

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/447 vom 21. Juni 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2010\\_447](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_447)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/447 du 21 juin 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/447 del 21 giugno 2012

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Abklärungsbedarf bejaht, da eine allfällige erhebliche gesundheitliche Verschlechterung bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung ohne weitere Abklärungen nicht ausgeschlossen werden kann. Rückweisung zur Verlaufsbeurteilung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juni 2012, IV 2010/447).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien einzig umstritten ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 1.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie

mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 1.4 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2011, 8C\_73/2011, E. 4.1). Wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt wurde, kann das Gericht die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen.

## E. 2

Zunächst ist zu prüfen, ob die medizinische Aktenlage eine verlässliche Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs bildet. 2.1 Die Beschwerdegegnerin stellt sich in der Duplik vom 28. März 2011 neu und in Widerspruch zur bisher vertretenen Auffassung auf den Standpunkt, dass der aufgrund des psychischen Leidens bescheinigten Restarbeitsfähigkeit keine invalidisierende Wirkung zukomme (act. G 16). 2.1.1 Vorweg ist zu bemerken, dass das widersprüchliche Verhalten der Beschwerdegegnerin - die in der Beschwerdeantwort die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. E.\_\_\_\_, der eine 30%ige Restarbeitsfähigkeit bescheinigte, ausdrücklich für nicht rechtsfehlerhaft bezeichnete (act. G 8, S. 3) - ein ungünstiges Licht auf ihre Entscheidungspraxis wirft und mit dem verfassungsmässig garantierten Grundsatz von Treu und Glauben nicht zu vereinbaren ist (Art. 9 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). 2.1.2 Wie dem Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ zu entnehmen ist, weist die Beschwerdeführerin eine erheblich belastende Lebensgeschichte auf (schwierige Verhältnisse in erster Ehe bei drogenabhängigem, aggressivem Gatten, fünf Abtreibungen, drogensüchtige Kinder; act. G 8.31-4). Es kann entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht die Rede davon sein, dass das Krankheitsbild der Beschwerdeführerin allein durch psychosoziale Umstände (Kränkung wegen fristloser Kündigung des letzten Arbeitsverhältnisses, act. G 16) geprägt sei. Solches ergibt sich auch nicht aus dem Verlaufsgutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 29. September 2010 (act. G 23). Daran ändert nichts, dass sich die Beschwerdeführerin auch - nebst der übrigen Lebensgeschichte - durch die fristlose Kündigung der letzten Arbeitsstelle zusätzlich ungerecht behandelt fühlte (act. G 8.31-6). Im Übrigen erscheint es der Sache und dem Wesen einer finalen Sozialversicherung nicht angemessen, bei einer "recht schweren Depression" (act. G 8.31-8; zur "gravierenden psychischen Erkrankung" vgl. auch act. G 23, S. 9) jegliche invalidisierende Wirkung zu verneinen, nur weil allenfalls auch psychosoziale Belastungsfaktoren bestehen. 2.1.3 Die Behauptung der Beschwerdegegnerin, die depressive Problematik stelle eine reaktive Begleiterscheinung zur Schmerzstörung dar, ist nicht näher substantiiert und aktenwidrig, ergeben sich doch aus den medizinischen Akten keine Zusammenhänge mit einem nicht objektivierbaren syndromalen Schmerzgeschehen. Dr. B.\_\_\_\_ führte aus, dass vom Vorliegen einer eigenständigen psychiatrischen Erkrankung auszugehen sei (act. G 23, S. 14). Die Beschwerdegegnerin setzt sich mit dieser Argumentation ferner in Widerspruch zum von ihr vertretenen Standpunkt, dass die Depression durch psychosoziale Umstände geprägt sei (act. G 16). Die Beschwerdegegnerin verkennt des Weiteren, dass vorliegend nicht ein "pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild" (BGE 136 V 279), sondern allein ein schweres depressives Leiden zu beurteilen ist, weshalb auch nicht Kriterien der sogenannten Schmerzrechtsprechung zur Anwendung gelangen. 2.1.4 Mit Blick auf die medizinische Aktenlage nicht verständlich ist das Vorbringen der Beschwerdegegnerin, die vorliegende depressive Problematik stelle keinen von depressiven

Verstimmungszuständen klar unterscheidbaren verselbstständigten und pathologischen Gesundheitsschaden dar (act. G 16). Zunächst ist ihr Rechtsprechungsverweis (Urteil des Bundesgerichts vom 27. November 2009, 8C\_591/2009) für den vorliegenden Fall nicht einschlägig, waren doch im genannten Entscheid primär eine somatoforme Schmerzstörung und die Frage, ob die mittelgradige depressive Episode eine psychische Komorbidität darstelle, zu beurteilen. Im Übrigen besteht vorliegend eine mittelgradige bis schwere depressive Problematik (act. G 8.31-7), wobei das Gewicht wohl eher auf einem schweren Grad ("recht schwer", act. G 8.31-8) liegt, was durch die vor Verfügungserlass am 5. Oktober 2010 begonnene stationäre akutpsychiatrische Behandlung bestätigt wird, wo eine schwere depressive Episode diagnostiziert wurde (Bericht vom 17. Dezember 2010, act. G 6.1).

2.2 Des Weiteren ist zu beurteilen, ob die bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Oktober 2010 eingetretenen Umstände im abweisenden Leistungsentscheid der Verwaltung berücksichtigt wurden.

2.2.1 Für die richterliche Beurteilung eines Falles sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verwaltungsverfügung massgebend (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind jedoch insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 102 mit Hinweisen).

2.2.2 Gemäss Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 17. Dezember 2010 wurde die Beschwerdeführerin vom 5. Oktober bis 20. November 2010 stationär behandelt wegen einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2). Die Beschwerdeführerin wurde bei Eintritt - und damit noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Oktober 2010 - als "vorgealtert", müde und erschöpft beschrieben. Im Grundaffekt habe sie deprimiert und hoffnungslos gewirkt. Positive Einzelfakte hätten nicht ausgelöst werden können. Der Beschwerdeführerin wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (act. G 6.1). Dr. B.\_\_\_\_ beschrieb die Beschwerdeführerin demgegenüber anlässlich der Befunderhebung vom 17. August 2010 als "im Aussehen" altersentsprechend (act. G 23, S. 8). Ferner habe die Beschwerdeführerin von vereinzelter Hoffnung gesprochen (act. G 23, S. 9). Während der gesamten Untersuchung habe eine freundliche Gesprächsatmosphäre geherrscht (act. G 23, S. 8). Dass die Beschwerdeführerin hoffnungslos, müde oder erschöpft gewesen sei, stellte Dr. B.\_\_\_\_ im Rahmen der Befunderhebung (act. G 23, S. 8 f.) nicht fest. Im Gegensatz zum Bericht vom 17. Dezember 2010 bewertete er die depressive Problematik "aktuell" als mittelgradig (act. G 23, S. 9). Angesichts der von den behandelnden Ärztinnen der Psychiatrie-Dienste Süd noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 22. Oktober 2010 festgestellten verschlechterten Befunde und der schwerer gewichteten psychiatrischen Problematik, erscheint eine seit der Begutachtung von Dr. B.\_\_\_\_ (17. August 2010) eingetretene Verschlechterung nicht ausgeschlossen. Auch mit Blick auf das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ vom 26. März 2010 erscheint eine Verschlechterung möglich. Denn dieser qualifizierte die depressive Problematik lediglich als anhaltend mittelgradig bis schwer (act. G 8.31-7). Ferner bescheinigte er der Beschwerdeführerin im Vergleich zu den stationär behandelnden Ärztinnen der Psychiatrie-Dienste Süd eine Arbeitsfähigkeit von immerhin noch 30% (act. G 8.31-8). Ins Bild einer weiteren Verschlechterung passt auch, dass Dr. B.\_\_\_\_ im Verlaufsgutachten vom 29. September 2010 (act. G 23) an seiner Beurteilung im Erstgutachten vom 25. Februar 2009 (act. G 8.30) aufgrund eines verschlechterten Gesundheitszustands nicht mehr festhielt und sich seine "sehr gute Prognose" (act. G 23, S. 15) in der Folge nicht bestätigte.

2.2.3 Nach dem Gesagten erweist sich der

Sachverhalt angesichts der allfälligen vor Erlass der angefochtenen Verfügung eingetretenen gesundheitlichen Verschlechterung als abklärungsbedürftig. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie eine Verlaufsbeurteilung vornehme. Bezüglich des vor der allfälligen Verschlechterung zurückliegenden Zeitraums besteht insofern ein zusätzlicher Abklärungsbedarf, als zwei - hinsichtlich der Beweiskraft - grundsätzlich gleichwertige Gutachten bestehen (Gutachten Dr. E. \_\_\_ vom 26. März 2010, act. G 8.31; Verlaufsgutachten Dr. B. \_\_\_ vom 29. September 2010, act. G 23), die allerdings bezüglich der Fragen nach der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit und der Diagnose voneinander abweichen (70%ige Arbeitsunfähigkeit gemäss Gutachten Dr. E. \_\_\_; "aktuell" 40%ige Arbeitsunfähigkeit gemäss Dr. B. \_\_\_). Da die beiden Gutachter offenbar keine Kenntnis von der jeweils anderen gutachterlichen Einschätzung hatten, für das Gericht keine der beiden Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen und Diagnosestellungen als schlüssiger erscheint, die Beschwerdegegnerin vom Verlaufsgutachten von Dr. B. \_\_\_ im Verwaltungsverfahren keine Kenntnis hatte und sie sich hierzu im Beschwerdeverfahren nicht äusserte, wird sich die mit der Verlaufsbeurteilung zu betrauende psychiatrische Fachperson auch zu der seit April 2008 bestehenden Arbeitsunfähigkeit (act. G 8.24-8) und des seither eingetretenen Verlaufs unter Berücksichtigung der gesamten Aktenlage zu äussern haben. Ebenfalls wird sie sich mit dem von Dr. B. \_\_\_ erhobenen Verdacht auf Missbrauch psychotroper Substanzen, Abhängigkeitssyndrom von Benzodiazepinen (ICD-10: F13.24; act. G 23, S. 9) auseinandersetzen haben.

### **E. 3**

Zu Recht macht die Beschwerdegegnerin im Beschwerdeverfahren nicht mehr geltend, der Bezug von Arbeitslosentaggeldern stehe einem Rentenanspruch entgegen, ist doch nicht ersichtlich, inwiefern diese von der an sich vorleistungspflichtigen Arbeitslosenversicherung erbrachte Leistung die medizinisch ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit ohne weiteres zu entkräften vermöchte bzw. mit einem Rentenanspruch nicht zu vereinbaren wäre. Ferner legte der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 15. Juni 2010 dar, dass die Annahme einer Vermittlungsfähigkeit (medizinisch) nicht nachvollziehbar sei (act. G 8.36). Vor diesem Hintergrund gibt das Verhalten der Beschwerdegegnerin, die ursprünglich ins Auge gefasste Zusprache einer ganzen Rente (vgl. Feststellungsblatt vom 25. Juni 2010, act. G 8.37) dahingehend zu korrigieren, dass der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten angerechnet wird (vgl. zur Korrektur die Stellungnahme zum Feststellungsblatt vom 6. Juli 2010, act. G 8.38), Anlass zu Bedenken. Dies umso mehr, als die Beschwerdegegnerin auf den Beizug der im arbeitslosenversicherungsrechtlichen Verfahren ergangenen Aktenlage verzichtete und die Korrektur entgegen der bis dahin aufgelaufenen medizinischen Aktenlage (vgl. etwa RAD-Stellungnahme vom 15. Juni 2010, act. G 8.36, und Gutachten Dr. E. \_\_\_ vom 26. März 2010, act. G 8.31) erfolgte. Die Annahme des korrigierenden Sachbearbeiters, aufgrund des gleichzeitigen Bezugs von Arbeitslosentaggeldern sei es überwiegend wahrscheinlich, dass keine Invalidität vorliege (act. G 8.38), erscheint daher als weder dargetan noch naheliegend.

### **E. 4**

4.1 Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 22. Oktober 2010 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand

und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. Oktober 2010 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.