

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/113 vom 7. Februar 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_113

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/113 du 7 février 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/113 del 7 febbraio 2013

Regeste

Art. 3a Abs. 1, Art. 3c Abs. 2, Art. 4 Abs. 2, Art. 7d, Art. 8, Art. 17 ATSG; Art. 1novies, Art. 6 IVG. Pflegeassistentin mit reduziertem Pensum. Frühintervention. Verneinung eines Anspruchs auf Umschulung und Rente. Fehlende Abklärung des medizinischen Sachverhalts zur Klärung, ob eine drohende Invalidität vorliegt oder ob bereits eine IV-relevante Arbeitsunfähigkeit eingetreten ist. Rückweisung zur medizinischen Abklärung und Neuverfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 7. Februar 2013, IV 2011/113).

Erwägungen

E. 1

1.1 Angefochten ist die Verfügung vom 21. Februar 2011, mit der berufliche Massnahmen abgelehnt werden und gleichzeitig ein Rentenspruch verneint wird. Die Beschwerdeführerin beantragt in ihrer Beschwerdeingabe eine "richtige" Abklärung des medizinischen Sachverhalts – sinngemäss mittels einer Begutachtung – sowie eine objektive Beurteilung des aktuellen Arbeitsverhältnisses, beides mit Abklärung der Auswirkungen auf ihre Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit. Sie beschränkt sich damit nicht auf die Anfechtung der Ablehnung beruflicher Massnahmen, welche sie in ihrer Stellungnahme zur Beschwerdeantwort explizit beantragt.

1.2 Der Leitsatz der Invalidenversicherung "Eingliederung vor Rente" ist Zielsetzung und Instrument zugleich. Bevor die IV-Stelle die Prüfung der Rente in Angriff nimmt, muss die Möglichkeit einer (Wieder-)Eingliederung abgeklärt sein. Die Palette möglicher beruflicher Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 Abs. 3 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; abgekürzt: IVG) sowie damit im Zusammenhang stehender Leistungen umfasst Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, berufliche Weiterbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe, sowie Taggeld- und Reisekostenvergütung. Nach Art. 18 IVG hat die arbeitsunfähige, aber eingliederungsfähige versicherte Person Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes. Invalide oder von Invalidität bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis IVG). Allenfalls ist auch die Abgabe von Hilfsmitteln (lit. d) vorzusehen. 1.3 Eine Invalidenrente wird nur zugesprochen, wenn zuerst die Möglichkeit einer Eingliederung geprüft wurde. Der Invaliditätsgrad bestimmt, auf welche Rente eine versicherte Person

Anspruch hat. Ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% gibt Anspruch auf eine Viertelsrente, von mindestens 50% auf eine halbe Rente, von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind: Die versicherte Person war während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig und nach Ablauf des Jahres besteht eine Erwerbsunfähigkeit von 40% oder mehr (Art. 28 Abs. 1 IVG). Der Anspruch auf eine Rente entsteht frühestens sechs Monate nach dem Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV (Art. 29 IVG). 1.4 Zuerst ist also zu klären, ob die Beschwerdeführerin im Sinn des IVG arbeitsunfähig oder von Invalidität bedroht ist. Diese Voraussetzungen müssten erfüllt sein, damit allenfalls ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen und gegebenenfalls auf eine Rente entstehen kann.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin hat als 14-Jährige einen Skiunfall (Fermurschaft-Fraktur rechts 1987) erlitten und beklagt seit Sturzereignissen 1990 und im Januar 2006 zunehmend eine Intensivierung wiederkehrender (parapatellärer) Schmerzen im rechten Knie samt gestörtem Gangfluss (IV-act. 8-13, Genu recurvatum, degenerative Veränderungen fermopatellares Gleitlager). Zuzufolge einer Schilddrüsenerkrankung (Morbus Basedow) musste sie im September 2008 die Schilddrüse entfernen lassen und nahm in der Folge während ihrer Schwangerschaft massiv an Gewicht zu (BMI 34). Am 16. Juni 2009 gebar sie einen Sohn. Vor allem infolge einer massiven Achsenfehlstellung (Folge der Unfallbehandlung, IV-act. 10-1 ff.) und der ausgeprägten Adipositas litt die Beschwerdeführerin weiterhin an rechtsbetonten Kniebeschwerden (IV-act. 8-1, fortgeschrittene mediale Gonarthrose beidseits rechtsbetont, Innenmeniskus-Hinterhornruptur, Retroversion der Tibia gegenüber Femur um 1/3 der Gelenkfläche, Valgus-Fehlstellung beidseits). Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie in der Orthopädie D.____, hielt es am 1. Oktober 2009 für fraglich, ob eine Reposition des Kniegelenks überhaupt noch möglich sei. Die Patientin müsse wohl schon in jungen Jahren mit einer Arthrose-Entwicklung und frühzeitigem prothetischem Gelenksersatz rechnen (IV-act. 10-2). Weder der Hausarzt noch Dr. E.____ noch die behandelnden Ärzte der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St.Gallen haben der Beschwerdeführerin je ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt (IV-act. 9-1). Arbeitgeberberichte liegen bis Ende 2009 keine in den Akten. Einzig der Bericht des letzten Arbeitgebers (Anstellung als Nachtpikett in Teilzeit) ist in den Unterlagen.

2.2 Nach ihrer Ausbildung als Pflegeassistentin (Fähigkeitsausweis 1995) arbeitete die Beschwerdeführerin - mit einem Unterbruch von September 1998 bis Januar 2001 - bis zur Geburt des Sohnes mit einem vollen Pensum in ihrem Beruf (vgl. IK-Auszug IV-act. 7, IV-act. 24-2). Nach dem Schwangerschaftsurlaub meldete sie sich im September 2009 beim RAV zur Arbeitsvermittlung an, aus familiären und gesundheitlichen Gründen für ein reduziertes Pensum von 50-60%. Seit Januar 2010 arbeitet die Beschwerdeführerin als Pflegeassistentin/Nachtpikett während fünf bis sechs Nächten monatlich im Altersheim F.____. Anlässlich eines Assesmentgesprächs mit der eingliederungsverantwortlichen Person der IV-Stelle erklärte die Beschwerdeführerin am 18. November 2011, sie würde mit einem Pensum von 80% arbeiten, wenn sie gesund wäre.

2.3 Im Rahmen der Frühintervention hat sich der RAD am 16. September 2010 beim Hausarzt der Beschwerdeführerin zu ihrer medizinischen Situation erkundigt. Aufgrund der gestellten Diagnosen hat der Hausarzt dargelegt, in der angestammten Tätigkeit als "Hilfsschwester"

sei die Beschwerdeführerin vor allem in motorisch anspruchsvollen Aufgaben mit grossen Gehstrecken oder langem Stehen eingeschränkt. Sie könne eher leichte, einfach strukturierte, wechselnd belastende Tätigkeiten ohne motorische Anforderungen vollschichtig ausüben (IV-act. 9).

2.4 Dr. B.____ vom RAD erachtete die aktuelle Stelle im Altersheim als adaptiert, also den gesundheitlichen Einschränkungen angepasst (kurze Gehstrecken, kein langes Stehen), und sah auch aufgrund des sehr positiven Arbeitgeberberichts medizinisch keinen Grund, diese Arbeit nicht vollschichtig verrichten zu können. Dr. B.____ hat sich nicht zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im gelernten Beruf als Pflegeassistentin geäussert (IV-act. 22). Die Beschwerdeführerin wandte ein, sie müsse während der Nacht grosse Gehdistanzen zurücklegen und könne sich selbst in ruhigeren Momenten nicht richtig ausruhen, deshalb habe sie starke Knieschmerzen trotz Einnahme von Schmerzmitteln. Nur mit einer sitzenden Tätigkeit könnte sie die Fehlstellung der Knie entlasten. Dr. B.____ erklärte darauf, es seien mit den eingereichten ärztlichen Befunden keine neuen (medizinischen) Tatsachen geltend gemacht worden. Das ausgeprägtere Gonarthrose-Leiden sei in seiner Beurteilung bereits berücksichtigt. Dieser Auffassung schloss sich die IV-Stelle an und lehnte deshalb am 21. Februar 2011 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und auf eine Rente ab, ohne eine eigentliche Abklärung der konkreten Umstände am Arbeitsplatz vorgenommen zu haben. Das und die nicht erfolgte persönliche körperliche Untersuchung und Würdigung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen beanstandet die Beschwerdeführerin zur Hauptsache. Ihre aktuelle Tätigkeit könne sie schmerzbedingt niemals in Vollzeit ausüben. Die im Zusammenhang mit ihrem Unfall eingetretene Fehlstellung verursache ihr zu starke Schmerzen. Die Fehlstellung an sich sei ja bekannt und nicht bestritten und sie wäre deshalb (eigentlich) schon lange ein Fall für die IV.

2.5 Fest steht somit, dass der Beschwerdeführerin bisher noch nie ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis ausgestellt worden ist. Sie hat aus gesundheitlichen und familiären Gründen ihr Arbeitspensum ab Januar 2010 in eigener Regie verringert und arbeitet aktuell in Teilzeit als Nachtpikett während fünf bis sechs Nächten pro Monat. Selbst diese reduzierte Tätigkeit sei derzeit eine zu grosse Belastung für ihre Kniegelenke. Die Beschwerdegegnerin verlange sinngemäss in völliger Unkenntnis der körperlichen Anforderungen an der aktuellen Stelle eine vollzeitliche Tätigkeit als Nachtpikett.

2.6 Die Beschwerdegegnerin hat sich für ihren Entscheid vollständig auf die Aussagen des RAD- und des Hausarztes abgestützt und keine medizinischen Abklärungen oder Nachfragen zum Stellenprofil resp. zu den konkreten Umständen der beruflichen Tätigkeit im Altersheim an die Hand genommen. Im Arbeitgeberbericht sind zu Art und Ausmass der anfallenden Aufgaben der Beschwerdeführerin im Altersheim zwar Angaben gemacht worden (IV-act. 12-7 f.). Der Bericht ist jedoch weder datiert noch unterzeichnet. Auch wurden die Vorgesetzten der Beschwerdeführerin nicht zu den von ihr behaupteten konkreten Arbeitsbedingungen befragt (zwei Häuser, grosse Distanzen, Präsenzzeit 20.00 bis 07.00 Uhr, Liftbenützung untersagt, Pikettzimmer im 2. Stock für sie nicht benutzbar, vgl. IV-act. 28).

2.7 Für die Schätzung der Arbeitsunfähigkeit sind zwei Komponenten ausschlaggebend, die separat zu betrachten sind: die Leistungskomponente, also die Belastbarkeit, und die Zeitkomponente, also die Präsenz am Arbeitsplatz. Für die Ermittlung der Arbeitsunfähigkeit sind die Einschränkungen der beiden Komponenten zu beachten. Die ärztlich zu beurteilende Zumutbarkeit einer bestimmten Tätigkeit beinhaltet notwendigerweise die Erstellung eines Leistungsprofils (zumutbare Funktionen: was kann die versicherte Person noch?) und eines Behindertenprofils (unzumutbare Funktionen: was kann die versicherte Person nicht mehr?) sowie die Angabe einer medizinisch begründeten

zeitlichen Einschränkung (vgl. Leitlinie zur Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nach Unfall oder Krankheit, herausgegeben von der Swiss Insurance Medicine, der Interessengemeinschaft Versicherungsmedizin Schweiz, 3. Auflage, Stand Juni 2012). Dazu muss Klarheit bestehen, welche Tätigkeiten unter welchen Bedingungen ausführbar sind. Die Arbeiten einer Pflegeassistentin im Spital sind praktisch dieselben wie in einem Altersheim. Pflegeassistentinnen sind qualifizierte Mitarbeiterinnen und leisten in Assistenzfunktion einen Beitrag zum Gesamtangebot der Gesundheits- und Krankenpflege. Sie arbeiten unter der Verantwortung des diplomierten Pflegepersonals im Pflegeheim, Altersheim und im Spital. Sie unterstützen die Patienten bei allem, was diese nicht mehr selbständig verrichten können, z.B. bei der Körperpflege, beim Essen, beim Gehen, beim Aufstehen und beim Anziehen. Bei allen ihren Tätigkeiten sind sie auch Gesprächspartner der Patienten und damit wichtige Begleit- und Bezugspersonen. Beobachtungen während der Tätigkeit leiten sie an das diplomierte Pflegepersonal weiter. Zu ihren Aufgaben zählen ausserdem Reinigungsarbeiten im Umfeld der Patienten sowie der Unterhalt von medizinischen Geräten und Apparaten. Zudem begleiten sie die Patientinnen zu Untersuchungen und Behandlungen oder zu Spaziergängen. Die Arbeitszeiten sind oft unregelmässig. Sie können auch Nacht- und Wochenenddienst beinhalten (vgl. z.B. http://www.puls-berufe.ch/documents/admis/2006721164613/Pflegeassistentz2_200736154117.pdf , oder <http://www.schule-diepoldsau.ch/oz/traumlehre07/berufsbildersite/pflegeassistentin.htm> , beide besucht am 17. Januar 2013).

2.8 Aufgrund der Vorbringen der Beschwerdeführerin stellen sich weitere Fragen, die aus medizinischer Sicht beurteilt werden sollten: Würde die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin anders beurteilt, wenn sie die Arbeit im Altersheim statt in Teilzeit zu 25 bis 30% in Vollzeit ausüben würde? Ist die Beschwerdeführerin auf die Einnahme von Schmerzmitteln angewiesen und wenn ja, inwieweit? Ist die Zunahme der Arthrose als belastungsabhängig einzustufen? Könnte die Behinderung durch den von Dr. med. E. ___ vorgesehenen prothetischen Gelenkersatz behoben werden, sodass wieder eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit erreicht werden könnte? Ist diese Operation bereits indiziert und wäre sie der Beschwerdeführerin auch zumutbar? Und schliesslich bleibt die Frage zu beantworten, ob und inwieweit die Arbeitsfähigkeit durch eine weitere Gewichtsreduktion verbessert werden könnte.

2.9 Von keiner Seite ist in Zweifel gezogen worden, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Pflegeassistentin zufolge des Unfallgeschehens 1987 vor allem in motorisch anspruchsvollen Aufgaben eingeschränkt ist. Eine Bezifferung dieser Einschränkung und bezüglich welcher adaptierten Tätigkeiten eine solche gegeben ist, lässt sich in den Akten nirgends finden. Die Beschwerdeführerin hat mehrfach ausgeführt, auch bei der Arbeit im Nachtpikett müsse sie motorisch anspruchsvolle Aufgaben bewältigen. Die Eingliederungsberaterin hat deshalb eine berufliche Umorientierung als unumgänglich erachtet (IV-act. 24).

E. 3

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. Invalid im Sinn von Art. 17 IVG ist eine versicherte Person dann, wenn sie wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens im bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa

20% erleidet (BGE 124 V 110 E. 2b mit Hinweisen). Ob diese Voraussetzung vorliegend gegeben ist, ist noch offen. Die Beschwerdegegnerin ist ohne Abklärung der medizinisch-theoretischen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin von einer vollen Arbeitsfähigkeit in der aktuellen Tätigkeit als Nachtpikett-Leistende in einem Altersheim (Grundlohn Fr. 24.40 pro Stunde) ausgegangen. 3.2 Bevor über einen Anspruch auf berufliche Massnahmen entschieden werden kann, ist vorerst die Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens zu bestimmen. Die Sache wird deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts und zur Neuverfügung. Unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2011 ist die Beschwerde damit gutzuheissen. 4. Im Rahmen der Rückweisung ist ebenfalls die Statusfrage zu prüfen, also zu klären, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich zu 80% arbeiten würde, wie sie dies geltend gemacht hat (IV-act. 24-2). Immerhin hatte sich die Beschwerdeführerin, ihren Angaben zufolge, im September 2009 beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum nur für ein Pensum von 50 bis 60% angemeldet (IV-act. 24-2). Ob sie bereits damals nicht nur familiäre, sondern auch gesundheitliche Gründe für die eingeschränkte Vermittlungsfähigkeit geltend gemacht hatte, könnte allenfalls den Akten der Arbeitslosenversicherung entnommen werden. Aufschluss könnten nebst der Einkommenssituation der Familie auch die geleisteten Arbeitspensen vor der Geburt geben (vgl. IK-Auszug, IV-act. 7). Während die Beschwerdeführerin selber am 18. November 2010 angab, bis zur Geburt ihres Sohnes im Juni 2009 immer zu 100% als Pflegeassistentin gearbeitet zu haben (IV-act. 24-2), hatte Dr. C. ___ am 16. September 2010 zu Protokoll gegeben (am 10. Februar 2010 in die Krankengeschichte der Beschwerdeführerin eingetragen), im Februar 2009 habe die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Hilfsschwester in der Orthopädie des Kantonsspitals noch zu 90% gearbeitet, ohne sich jedoch zu den Gründen für das reduzierte Pensum zu äussern (IV-act. 5-1, 8-5).

E. 5

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 Beschwerdegegnerin unterliegt vollumfänglich (vgl. URS PETER CAVELLTI/THOMAS VÖGELI, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2.A., Rz 764). Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st.gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. URS PETER CAVELLTI/THOMAS VÖGELI, a.a.O., Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückbezahlt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 21. Februar 2011 aufgehoben und die Streitsache zur Vornahme der Abklärung im Sinn der Erwägungen und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückbezahlt.

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