

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/304 vom 28. Juni 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_304

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/304 du 28 juin 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/304 del 28 giugno 2012

Regeste

Art. 28 IVG. Rückwirkende Rentenzusprechung. Bei Bekanntwerden von Anhaltspunkten für eine mögliche Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit vor Erlass der Verfügung sind weitere Abklärungen im Hinblick auf eine allfällige stufenweise Zusprechung erforderlich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Juni 2012, IV 2011/304).

Erwägungen

E. 1

1.1 Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 26. August 2011, also unter der Geltung des Rechts dieser Revision, erlassen. Die späteren Rechtsänderungen sind nicht massgebend. Zu beurteilen ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der erwähnten Verfügung entwickelt hat. Dieser Sachverhalt reicht in eine Zeit vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision zurück. Die 5. IV-Revision enthält keine die Rente betreffende übergangsrechtliche Bestimmung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen unterstellt aber (in Bezug auf den Rentenbeginn) zu Recht eine ausfüllungsbedürftige Lücke (vgl. das Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007). Die Definition der Sachverhalte, auf die noch altes Recht anwendbar sein soll, sollte durch ein materiellrechtliches, unbeeinflussbares Merkmal erfolgen. In Frage kommen der Zeitpunkt der Entstehung des Auszahlungsanspruchs oder der Eintritt des Versicherungsfalls, beide definiert nach dem alten, ausser Kraft getretenen Recht (zum Ganzen im Detail der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 28. Oktober 2009, IV 2009/5). Bezüglich des Rentenbeginns sind deshalb vorliegend angesichts der IV-Anmeldung und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2007 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Für die Invaliditätsbemessung hat sich indessen materiell keine Änderung der Rechtslage ergeben.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Viertelsrente zugesprochen. Der Beschwerdeführer lässt in diesem Verfahren einzig höhere Rentenleistungen beantragen. Zum Streitgegenstand gehört aber notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch gegeben wäre, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu

unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden.

E. 2

2.1 Für die richterliche Beurteilung sind grundsätzlich wie erwähnt die tatsächlichen Verhältnisse massgebend, wie sie bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügungsverfügung bestanden haben (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen; BGE 125 V 150 E. 2c). Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, sind insoweit zu berücksichtigen, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (Bundesgerichtsentscheid i/S L. vom 16. Februar 2010, 8C_393/09; BGE 99 V 102).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 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 Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.3 Im Fall einer rückwirkenden Rentenfestsetzung ist es unter Umständen notwendig, den Invaliditätsgrad für verschiedene zurückliegende Zeitabschnitte nach Massgabe der jeweiligen Erwerbsunfähigkeit unterschiedlich hoch zu bemessen (vgl. BGE 106 V 16; BGE 109 V 125). Bei der rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenerhöhung ausschliesslich nach Art. 88a Abs. 2 IVV. Art. 88 bis Abs. 2 IVV findet keine Anwendung (vgl. BGE 109 V 125). Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine anspruchsbeeinflussende Änderung bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat. Art. 29 bis IVV ist sinngemäss anwendbar.

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). - Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich nach der Rechtsprechung durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Neubeurteilung (BGE 130 V 351 E. 3.5.2; BGE 125 V 369 E. 2).

E. 3

3.1 Nach der Anweisung des kantonalen Versicherungsgerichts zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens hat die Beschwerdegegnerin ihren RAD zur Zumutbarkeit und den Erfolgsaussichten einer operativen Neupositionierung der Hüftpfanne befragt. Danach konnte ein langfristiger Erfolg nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erwartet werden. Bei der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen, welche diesbezüglich Abklärungen in Auftrag gegeben und sich mit einer möglichen Indikation befasst hatte, hat die Beschwerdegegnerin hingegen - was naheliegend und zu erwarten gewesen wäre - keine Anfrage gemacht. Mit der nachträglich (mit der Beschwerde)

eingereichten Stellungnahme von Dr. G.____ vom 19. Oktober 2009 (act. G 1.7) lässt sich das Ergebnis des RAD allerdings stützen, können danach doch die Beschwerden nicht - jedenfalls nicht mit genügender Wahrscheinlichkeit - auf die Position der Pfanne zurückgeführt werden. Das Infektionsrisiko steige bei Zweitoperationen ausserdem auf 5 bis 7 % und der Effekt sei unsicher. Er empfehle, die Sache zu belassen. Schon Dr. D.____ hatte im Übrigen den zu erwartenden Erfolg wegen der daneben vorliegenden Beschwerdebilder am Ellbogen und an der Schulter zurückhaltend beurteilt. Es müsste (sc. wohl: an der Hüfte) der letzte Eingriff sein. Dass der Beschwerdeführer sich im Sinn der Schadenminderungspflicht einem solchen Eingriff unterziehen sollte, konnte von ihm angesichts dieser Beurteilungen (von Kausalität und Aussichten) nicht erwartet werden. Unter dem Gesichtspunkt der Eingliederungsmöglichkeiten (auch der beruflichen) ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin eine Rente zugesprochen hat. 3.2 Art. 57a Abs. 1 IVG sieht vor, dass die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren mittels eines Vorbescheids mitteilt. Das hat sie hier unterlassen. Sie hat dem damaligen Rechtsvertreter aber eine Kopie der Mitteilung des Beschlusses vom 29. Juni 2011 zugestellt, aus dem die entsprechenden Angaben ersichtlich waren. Da angenommen werden kann, der Beschwerdeführer gebe der materiellen Behandlung der Streitsache den Vorzug vor einer rein verfahrensrechtlich begründeten Rückweisung der Sache (zur Interessenabwägung vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S T. vom 24. Mai 2012, IV 2011/187), braucht vorliegend, selbst wenn dennoch von einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör auszugehen wäre, jedenfalls keine Rechtsfolge (in Form der Aufhebung der Verfügung aus formellem Grund) hieran geknüpft zu werden.

E. 4

Was die medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit betrifft, ist für die Zeit bis September 2009 gemäss dem Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. April 2011 von einer solchen (ohne Operation) von 70 % und von einem Invaliditätsgrad auszugehen, der Anspruch auf eine Viertelsrente begründet. Es besteht demnach kein Anlass, die Zusprechung einer Viertelsrente ab 1. August 2008 zu beanstanden.

E. 5

5.1 Bei der für die Rentenzusprechung massgeblichen Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. D.____ war unter anderem ein subacromiales Impingement der Schulter links berücksichtigt worden. Der Arzt hatte einen temporären Einsatz von Antirheumatika und bei ungenügendem Ansprechen eine subacromiale Infiltration empfohlen. 5.2 Noch vor Verfügungserlass - am 18. Mai 2011 - hat C.____ unter anderem einen Bericht vom 4. Januar 2010 von Dr. F.____ eingereicht, wonach eine Periarthropathia humero-scapularis rechts mit mässiger Bursitis subdeltoidea, teils chronisch, vorliege. Bei der Verlaufskontrolle am 4. Januar 2010 habe der Beschwerdeführer links kaum noch Symptome angegeben. Gemäss dem Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen vom 29. Juli 2010 bestand beidseits ein subacromiales Impingement. Eine Schultersonographie beidseits hatte danach im Dezember 2009 eine chronische Bursitis subacromialis gezeigt. Eine zweimalige Infiltration habe für je lediglich drei bis vier Tage Besserung gebracht. Da eine konservative Therapie keine Besserung erreicht habe, werde eine Operation empfohlen. In einem dritten eingereichten Bericht, nämlich jenem des Instituts für Radiologie am Kantonsspital St. Gallen vom 11. Februar 2011, war festgehalten worden,

dass eine Arthrographie nach der Punktion habe (wegen starker Platzangst) abgebrochen werden müssen. Es war dem Bericht zu entnehmen gewesen, dass der Beschwerdeführer auch links zunehmend Schmerzen habe. Einen Tag vor Verfügungserlass (nämlich am 25. August 2011) ging bei der Beschwerdegegnerin schliesslich der Bericht von Dr. F. ___ vom 24. August 2011 ein. Es wurde zwar festgehalten, die Beschwerden seien nach Angaben des Beschwerdeführers in den letzten zwei Jahren gleich geblieben, aber auch, die Verlaufssonographie vom 23. August 2011 habe eine eher zunehmend ausgeprägte (massive) chronische Bursaverdickung rechts über der Supraspinatussehne und wenig echoarmen Erguss gezeigt. Es seien nun die Vorschläge der Klinik für Orthopädie am Kantonsspital St. Gallen umzusetzen. 5.3 Mit diesen medizinischen Unterlagen sind der Beschwerdegegnerin vor Verfügungserlass Umstände bekannt geworden, die sie zur Prüfung einer allfälligen Rentenstufe hätten veranlassen müssen: C. ___ hatte am 18. Mai 2011 moniert, sie habe der Beschwerdegegnerin telefonisch bereits im Oktober 2010 von den Schulterproblemen berichtet, sei damit aber unter Hinweis auf die laufenden Abklärungen der Hüftprobleme auf die Zeit nach deren Abschluss getröstet worden. Während bei der Begutachtung lediglich einseitige Schulterbeschwerden beurteilt wurden, sind hernach solche Beschwerden auf beiden Seiten aufgetreten. Im Verlauf der Zeit war ausserdem eine Zunahme der Bursaverdickung zu verzeichnen gewesen. Da die therapeutischen Massnahmen nicht zum Ziel geführt hatten, wurde schliesslich eine Operation empfohlen; der Zustand hatte sich somit zu einer invasiven Therapie erfordernden Situation entwickelt. Eine höhere Arbeitsunfähigkeitsschätzung wurde zwar vor Verfügungserlass nicht eingereicht, doch stellte C. ___ am 6. Juli 2011 immerhin ein Gesuch um "Anpassung" im Sinn einer Erhöhung der (damals beschlossenen, aber noch nicht verfügbaren) Rente (also ein Gesuch um eine stufenweise Erhöhung der zu verfügbaren Rente), was darauf hindeutet, dass sie eine gesteigerte Arbeitsunfähigkeit annahm. Zumindest relevante (und somit abklärungsbedürftige) Anhaltspunkte für eine mögliche Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit (selbst in adaptierter Tätigkeit) haben vorgelegen. - Dass Dr. F. ___ am 24. August 2011 erklärte, eine Begründung für eine Erhöhung der Rente sei angesichts des gut behandelbaren Schulterproblems schwerlich abzuleiten, vermag hieran nichts zu ändern. Ohne Abklärung der Zumutbarkeit und der Erfolgsaussichten eines solchen Eingriffs (und entsprechendes Verfahren der Aufforderung zur Mitwirkung) kann er bei der Arbeitsunfähigkeitsschätzung nicht supponiert werden. Ob der Eingriff den prognostisch angenommenen Erfolg in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit auch tatsächlich zeitigen würde, ist ausserdem noch offen. - Was die Zumutbarkeit einer Behandlung betrifft, ist nach der Rechtsprechung das objektiv Zumutbare massgebend, nicht die subjektive Wertung des Versicherten. Die gesetzliche Vorgabe von Art. 21 Abs. 4 ATSG, wonach Massnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, nicht zumutbar sind, bedeutet nicht, dass eine Vorkehr, die keine solche Gefahr darstellt, automatisch zumutbar sei. Vor allem bei medizinischen Massnahmen, die einen starken Eingriff in die persönliche Integrität der versicherten Person darstellen können, unterliegt die Zumutbarkeit keinem strengen Massstab. Umgekehrt ist die Zumutbarkeit umso eher zu bejahen, als die fragliche Massnahme unbedenklich erscheint (vgl. Bundesgerichtsentscheide i/S D. vom 14. Januar 2008, 8C_128/07, und i/S E. vom 13. März 2007, I 824/06). - Zu bedenken wäre diesbezüglich vorliegend wohl unter anderem, dass der Beschwerdeführer an operierten Stellen weiterhin Beschwerden beklagt und es - zwar nicht an der Schulter, aber - an der Hüfte ein korrigierender Eingriff ist, der diskutiert wurde. Es bestehen ferner Beschwerden am Ellbogen, der nach Angaben des Beschwerdeführers

ebenfalls bereits operiert ist und wo erneut eine Operation stattfinden soll. Das lässt eine etwas erhöhte Schwelle der Zumutbarkeit als begründet erscheinen. 5.4 Die Beschwerdegegnerin hatte immerhin den Arztbericht von Dr. F.____ vom 4. Januar 2010 und denjenigen der Klinik für Orthopädische Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen vom 29. Juli 2010 dem RAD vorgelegt (vgl. act. 67). Zur Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung des 2011 neu gemeldeten Leidens liegt aber wie erwähnt keine Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes vor. Der RAD hat sich am 17. Juni 2011 nicht ausdrücklich mit dieser Frage befasst. Er hätte aber jedenfalls nicht einer vorhandenen Arbeitsfähigkeitsschätzung eines Arztes folgen oder zwischen verschiedenen unterschiedlichen medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen die überzeugendste unterstützen können. Insofern lag kein im Wesentlichen bereits feststehender medizinischer Sachverhalt vor, bei welchem eine direkte ärztliche Befassung des RAD mit der versicherten Person (d.h. eine eigene Untersuchung) entbehrlich wäre (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S S. vom 9. Dezember 2010, IV 2009/50; nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S D. vom 25. April 2012). 5.5 Die Abklärung dieser allfälligen Veränderungen im Zeitablauf in einem Verfahren der Revision nach Art. 17 ATSG (Anpassung) zu tätigen, geht vorliegend nicht an, da sie wie erwähnt möglicherweise vor Verfügungserlass am 26. August 2011 relevant geworden und Anhaltspunkte hierfür bereits vor diesem für die vorliegende Beurteilung massgeblichen Zeitpunkt bekannt geworden sind (das "Erhöhungsgesuch" von C.____ stellte im Übrigen wie erwähnt ein Gesuch um eine stufenweise Erhöhung bzw. eine Änderungsmeldung dar und nicht etwa ein Anpassungsgesuch). 5.6 Ein Anpassungsverfahren hätte indessen Sachverhaltsentwicklungen erfassen können, welche allenfalls nach dem 26. August 2011 eingetreten wären. Solche Veränderungen bilden allerdings jedenfalls nicht mehr Gegenstand dieses Verfahrens und würden nun bei der späteren Neuverfügung durch die Verwaltung wieder als mögliche Stufe zu berücksichtigen sein. 5.7 Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ab 1. August 2008 von einem Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente auszugehen ist, während noch abzuklären sein wird, ob sich infolge der im Mai 2011 aktenkundig geltend gemachten zusätzlichen Leiden eine allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit ergeben hat, sodass im Zeitablauf eine höhere Rente geschuldet ist.

E. 6

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 26. August 2011 teilweise zu schützen und die Sache ist zu ergänzenden medizinischen Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.2 Eine Rückweisung zur weiteren Abklärung der Streitsache und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin stellt praxisgemäss aus prozessualer Sicht in Bezug auf die Kosten ein vollständiges Obsiegen dar (vgl. SVR 1995 IV Nr. 51 S. 143; ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Angesichts des Unterliegens der Beschwerdegegnerin sind ihr die Gerichtskosten, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1 bis IVG), gesamthaft aufzuerlegen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP/SG). Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint angemessen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 26. August 2011 aufgehoben und die Sache wird zu ergänzenden

medizinischen Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

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