

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/310 vom 18. Juni 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-06-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_310

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/310 du 18 juin 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/310 del 18 giugno 2013

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 43 Abs. 1 und 2 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Untersuchungsgrundsatz. Der Umfang der Untersuchungspflicht im Rahmen einer Neuanmeldung nach einer rechtskräftigen Abweisung eines Rentenbegehrens beschränkt sich nicht auf die glaubhaft gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustands, sondern umfasst alle Umstände, welche die Arbeitsfähigkeit beeinflussen können (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Juni 2013, IV 2011/310).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung - dem Dispositiv gemäss - ein Erhöhungsgesuch abgewiesen. Dass für die Formulierung des Verfügungsdispositivs diese Wortwahl getroffen worden ist, kann nicht nachvollzogen werden, denn tatsächlich hat die Beschwerdegegnerin nicht ein Gesuch um die Erhöhung einer früher rechtskräftig zugesprochenen, laufenden Invalidenrente, sondern ein erneutes Rentengesuch, das nach einer früheren rechtskräftigen Abweisung eines ersten Rentengesuchs gestellt worden ist, abgewiesen. Dazu muss sie vorher auf dieses neue Rentengesuch eingetreten sein. Ist eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads verweigert bzw. ein Rentengesuch abgewiesen worden, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen des Eintretens auf ein Rentenrevisionsgesuch (analog) erfüllt sind, d.h. wenn mit der Neuanmeldung glaubhaft gemacht wird, dass eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrads eingetreten ist (Art. 87 Abs. 4 i.V.m. Abs. 3 IVV, seit dem 1. Januar 2012 Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV). Gelingt es nicht, eine anspruchserhebliche Veränderung des Invaliditätsgrads glaubhaft zu machen, erlässt die IV-Stelle eine Nichteintretensverfügung. Entgegen dem Wortlaut der genannten Verordnungsbestimmung ist nicht direkt eine Veränderung des Invaliditätsgrads glaubhaft zu machen. Es genügt, wenn eine Veränderung eines für die Invaliditätsbemessung relevanten Sachverhaltselements (i.d.R. des Arbeitsfähigkeitsgrads) glaubhaft gemacht wird und daraus eine leistungsrelevante Veränderung des Invaliditätsgrads resultieren kann. Die rechtskräftige Abweisung des ersten Rentengesuchs des Beschwerdeführers beruhte auf einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit von 75%. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit hatte ihre Ursache einzig in der Beeinträchtigung der somatischen Gesundheit. Mit der Neuanmeldung im Januar 2010 hat der Beschwerdeführer depressive Episoden geltend gemacht, die seit anfangs 2009 chronisch und stark auftraten. Diese Angaben sind durch Berichte der Psychiatrie-Dienste Süd vom Herbst 2009 gestützt worden. Damit war eine erhebliche Verschlechterung des Arbeitsfähigkeitsgrads und damit

indirekt des Invaliditätsgrads glaubhaft gemacht, so dass die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten ist.

E. 2

2.1 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung des Rentenanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. Gemeint ist damit die Anmeldung zum Rentenbezug. Die Anmeldung des Beschwerdeführers datiert vom 20./21. Januar 2010. Damit kann frühestens ab 1. Juli 2010 ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehen. Die von Dr. G. ___ vom RAD am 6. April 2011 erwähnte vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers zwischen Januar 2009 und Juni 2010 kann demnach keinen Rentenanspruch begründen.

2.2 Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG), denn ein Rentenanspruch besteht erst ab diesem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG). Berufliche Eingliederungsmassnahmen kommen allein schon aufgrund des Alters des Beschwerdeführers bzw. der verbleibenden kurzen erwerblichen Aktivitätsdauer nicht in Frage. Ob medizinische Massnahmen eingliederungsrelevant sein können, kann erst geprüft werden, wenn die Art und das Ausmass der Beeinträchtigung der somatischen und der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung feststeht. Grundlage der Prüfung der Erfüllung des sogenannten Wartejahrs bildet die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Hilfsarbeit vor dem 1. Juli 2010. Die ab diesem Datum bestehende Arbeitsfähigkeit bildet ein wichtiges Element bei der Invaliditätsbemessung. Dies rechtfertigt es, zunächst die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Sachverhaltswürdigung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Hilfsarbeit auf ihre Rechtmässigkeit zu prüfen, d.h. es ist zu klären, ob der Beschwerdeführer tatsächlich weiterhin in einer behinderungsadaptierten Hilfsarbeit zu 75% arbeitsfähig ist, wie die Beschwerdegegnerin im Beschwerdeverfahren sinngemäss eingeräumt hat.

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat die bei der Prüfung der ersten Anmeldung zum Rentenbezug festgestellten somatischen Probleme, die damals dazu geführt hatten, dass auch für eine behinderungsadaptierte Tätigkeit nur eine Arbeitsfähigkeit von 75% bestanden hatte, im Rahmen der Prüfung der zweiten Anmeldung ignoriert. Sie hat sich auf das Ergebnis einer Abklärung des psychischen Gesundheitszustands gestützt, wie wenn nur in diesem Bereich eine Einschränkung vorgelegen hätte. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat zu Recht darauf hingewiesen, dass die Untersuchungspflicht gemäss Art. 43 ATSG unabhängig von der mit der Neuanmeldung glaubhaft gemachten Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands auch den somatischen Gesundheitszustand betroffen hat, denn angesichts der Art der im ersten Verwaltungsverfahren ermittelten Beeinträchtigungen bestand durchaus die Möglichkeit, dass seither auch in dieser Hinsicht eine Verschlechterung eingetreten sein könnte. Die Beschwerdegegnerin hätte also auch eine Verlaufsbeurteilung in Bezug auf die Wirbelsäulenproblematik und die kardiale Situation vornehmen müssen. Da weder die Neuanmeldung noch das Gutachten von med. prakt. H. ___ Hinweise auf eine objektiv bestehende zerebrale Problematik enthalten haben, hat diesbezüglich keine Abklärungspflicht bestanden. Dem Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrads ist ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 100% zugrunde gelegt

worden, weil med. prakt. H.____ aus der Sicht ihres Fachgebiets keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt hatte. Erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens hat die Beschwerdegegnerin eingeräumt, dass der Arbeitsfähigkeitsgrad 75% betrage, so dass weiterhin von einem Invaliditätsgrad von 36% auszugehen sei. In der Beschränkung der medizinischen Abklärung auf den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist eine Verletzung der Untersuchungspflicht zu erblicken. Dies allein lässt die angefochtene Verfügung aber noch nicht als rechtswidrig erscheinen. Das würde nämlich voraussetzen, dass die angefochtene Verfügung als Folge der Verletzung der Untersuchungspflicht nicht auf dem effektiv bestehenden Sachverhalt beruhen würde und somit inhaltlich falsch wäre. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist im Rahmen der laufenden Behandlung weiter abgeklärt worden. Dessen Rechtsvertreter hat die entsprechenden Berichte dem Gericht eingereicht. Gemäss dem Bericht über die kardiologische Abklärung vom 14. September 2011 hat sich die Situation seit der Bypassoperation - und damit auch seit der Abweisung des ersten Rentengesuchs - nicht verändert. In Bezug auf die kardiale Beeinträchtigung kann die Verletzung der Untersuchungspflicht also keinen Fehler bei der Invaliditätsbemessung bewirkt haben. Das gilt auch in Bezug auf die orthopädische Seite der Wirbelsäulenproblematik. Gemäss dem entsprechenden Bericht vom 23. September 2011 ist in einem neu erstellten MRI nämlich weder eine Spinalkanalstenose noch eine Wurzelkompression zu erkennen gewesen. Die klinische Untersuchung hat zwar einen Hinweis auf eine Einschränkung ergeben, aber der Untersucher hat offen gelassen, ob diese mögliche Einschränkung auf eine schmerzbedingte Minderinnervation des Fusshebers und -senkers rechts oder auf die mangelnde Kooperation des Beschwerdeführers zurückzuführen sei. Er hat deshalb eine neurologische Abklärung empfohlen. Aus der Sicht seines Fachgebiets hat er keine arbeitsfähigkeitsrelevante Beeinträchtigung festgestellt. Angesichts der anlässlich der beiden psychiatrischen Untersuchungen durch med. prakt. H.____ zutage getretenen Aggravationstendenz des Beschwerdeführers muss davon ausgegangen werden, dass auch die orthopädische Untersuchung vom 23. September 2011 durch ein solches Verhalten des Beschwerdeführers beeinflusst worden ist. Die festgestellte Einschränkung hat sich also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aus der mangelnden Kooperation des Beschwerdeführers ergeben, so dass sich eine Abklärung allfälliger neurologischer Folgen der Wirbelsäulenbeeinträchtigung erübrigt. Eine solche Abklärung würde keine Verschlimmerung gegenüber dem anlässlich der RAD-Untersuchung vom 27. Februar 2007 ermittelten Befund aufzeigen, so dass davon auszugehen ist, dass nicht nur aus orthopädischer, sondern auch aus neurologischer Sicht keine die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit stärker als im Jahr 2007 beeinträchtigende Schädigung der Wirbelsäule vorliegt. Auch in dieser Hinsicht hat das Unterbleiben einer Abklärung im Auftrag der Beschwerdegegnerin also im Ergebnis keinen Fehler bei der Invaliditätsbemessung bewirkt. Med. prakt. I.____ hat eine chronische Schmerzstörung und nicht mehr eine depressive Erkrankung diagnostiziert, weil die Schmerzproblematik durch eine ausreichend schwere organische Krankheit und nicht durch ein depressives Zustandsbild ausgelöst worden sei. Diese Diagnose beruht auf einem Irrtum in Bezug auf die Schwere der somatischen, insbesondere von der Wirbelsäule ausgehenden Beschwerden. Die Abklärung durch den RAD im Jahr 2007 und die Abklärung durch med. prakt. H.____ im Jahr 2010 zeigen deutlich, dass die vom Beschwerdeführer immer wieder geklagten Beschwerden in ihrer Stärke weit von der objektiven Beschwerdesituation abgewichen sind. Der Beschwerdeführer hat - für die aus der Sicht nicht eines Therapeuten,

sondern eines unabhängigen Sachverständigen urteilenden Ärzte ohne weiteres erkennbar - seine Beschwerden stark übertrieben geschildert. Med. prakt. I. ___ und M. ___, M.Sc. in Psychologie, haben die Diskrepanz offenbar nicht erkannt und deshalb die geklagten massiven Beschwerden fälschlicherweise als objektiv vorhanden betrachtet. Da der Beschwerdeführer immer nur an Beschwerden gelitten hat, die weit weniger stark gewesen sind, als er selber angegeben hat, überzeugt die Auffassung von med. prakt. H. ___, dass es an einer schweren organischen Krankheit als Ursache einer Schmerzstörung fehle und dass von einer Neurasthenie auszugehen sei. Zu prüfen bleibt, ob tatsächlich ein hirnorganisches Syndrom mit Verhaltensstörungen und einer eingeschränkten kognitiven Leistungsfähigkeit vorliegt, wie med. prakt. I. ___ angenommen hat. Wenn diese Frage zu bejahen wäre, könnte wohl nicht an der Diagnose einer Neurasthenie und auch nicht an der entsprechenden Arbeitsfähigkeitsschätzung von med. prakt. H. ___ (100%) festgehalten werden. Ein und dieselben Symptome sind von med. prakt. H. ___ und M. ___, M.Sc. in Psychologie, vollkommen verschieden gewürdigt worden. Die Unfähigkeit des Beschwerdeführers, beginnend mit 100 jeweils 7 zu subtrahieren oder 2 und 2 zusammenzuzählen, ist von med. prakt. H. ___ als Aggravation/Simulation qualifiziert worden. Obwohl sie als erfahrene Psychiaterin und Psychotherapeutin die Möglichkeit einer zerebralen Insuffizienz hat in Betracht ziehen müssen, hat sie in ihrem Gutachten diese Möglichkeit nicht einmal erwähnt. Für sie ist die Aggravation/Simulation also offenkundig gewesen. Sie hat den Versuch des Beschwerdeführers, Beschwerden vorzutäuschen, durchschaut. Das gilt nicht nur für die als Beispiel genannten Fehlleistungen beim Rechnen, sondern auch für die übrigen demonstrierten Einschränkungen wie z.B. die angebliche Unfähigkeit, drei kurze Begriffe zu wiederholen oder sich auch nur an die entsprechende Frage zu erinnern, sowie motorische Unruhe, die med. prakt. H. ___ (nicht aber M. ___, M.Sc. in Psychologie) immer hat unterbinden können, indem sie den Beschwerdeführer energisch aufgefordert hat, sich hinzusetzen. Die von M. ___, M.Sc. in Psychologie, geschilderte massive Auffassungsstörung ist von med. prakt. H. ___ nicht festgestellt worden. Bei ihr hat der Beschwerdeführer die Aufgabenstellungen verstanden. Der Bericht von M. ___, M.Sc. in Psychologie, enthält kein Indiz dafür, dass an die Möglichkeit einer Aggravation/Simulation auch nur gedacht worden wäre. Das Verhalten des Beschwerdeführers während der Abklärung scheint ohne weiteres im gezeigten Umfang als zerebral bedingt gewürdigt worden zu sein, obwohl die seit Jahren andauernde ambulante und auch stationäre psychiatrische Behandlung nie eine zerebrale Störung aufgezeigt hatte. Unter diesen Umständen kann der neuropsychologischen Diagnose - und damit auch der psychiatrischen Diagnose und der Arbeitsfähigkeitsschätzung durch med. prakt. I. ___ - keine Überzeugungskraft beigemessen werden. Die entsprechenden Berichte vermögen auch keine Zweifel an der Richtigkeit der Angaben von med. prakt. H. ___ zu wecken. Demnach steht auch in psychiatrischer und neuropsychologischer Hinsicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer nicht stärker in seiner Gesundheit beeinträchtigt ist als zum Zeitpunkt der RAD-Untersuchung bzw. der Abweisung seines ersten Rentengesuchs. 2.4 Zusammenfassend steht fest, dass der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers nach wie vor 75% beträgt. Da auch die übrigen Elemente des Einkommensvergleichs keine Veränderung erfahren haben, ist entsprechend der höchstrichterlichen Rechtsprechung (vgl. etwa BGE 133 V 108 ff. E. 5.2 m.H.) davon auszugehen, dass der Invaliditätsgrad nach wie vor 36% beträgt, wie das Gericht in seiner Entscheid vom 6. Januar 2009 festgestellt hatte. Da bei diesem Invaliditätsgrad kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht, hat die Beschwerdegegnerin

die erneute Anmeldung zum Rentenbezug zu Recht abgewiesen.

E. 3

Da sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig erweist, ist die gegen sie erhobene Beschwerde abzuweisen. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, weshalb auch das entsprechende Begehren abzuweisen ist. Da ihm am 30. November 2011 die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt worden ist, hat sein Rechtsbeistand einen Anspruch auf eine Entschädigung durch den Staat. Diese Entschädigung beträgt gemäss Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes 80% der Entschädigung, die bei einem Obsiegen geschuldet wäre. Der Fall des Beschwerdeführers ist dem Rechtsbeistand bereits aus dem früheren Beschwerdeverfahren bekannt gewesen. Das bedeutet, dass insbesondere das Aktenstudium weniger Zeit in Anspruch genommen hat. Die entsprechende Zeitersparnis wird aber dadurch kompensiert, dass der Rechtsbeistand die während des Beschwerdeverfahrens weiterlaufende medizinische Behandlung verfolgt und die entsprechenden Berichte dem Gericht eingereicht hat, womit er teilweise eine Verletzung der Untersuchungspflicht der Beschwerdegegnerin im Rahmen des Verwaltungsverfahrens kompensiert hat. Dies rechtfertigt es, doch von einem durchschnittlichen Vertretungsaufwand auszugehen, der praxismässig mit einer Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu decken wäre. Der Staat hat den Rechtsbeistand also mit Fr. 2'800.-- zu entschädigen. Der unterliegende Beschwerdeführer hätte an sich für die Kosten des Beschwerdeverfahrens aufzukommen. Angesichts des durchschnittlichen Beurteilungsaufwands ist die Gerichtsgebühr auf Fr. 600.-- festzusetzen. Zuzufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer aber von der Bezahlung dieser Gebühr befreit. Er wird aber darauf hingewiesen, dass er nachträglich zur Bezahlung dieser Gebühr und zur Rückzahlung der seinem Rechtsbeistand ausgerichteten Entschädigung verpflichtet werden kann, wenn seine wirtschaftlichen Verhältnisse dies in Zukunft einmal erlauben sollten (Art. 99 Abs. 2 VRP/SG i.V.m. Art. 123 Abs. 1 ZPO). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Staat hat den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 3. Der Beschwerdeführer wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- befreit.

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