

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/283 vom 3. November 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-11-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_283

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/283 du 3 novembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/283 del 3 novembre 2014

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Rückweisung der Sache zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen. Kein stabiler Gesundheitszustand im Verfügungszeitpunkt bezüglich des Prostata-Karzinoms. Keine rechtsgenügende Arbeitsfähigkeitsschätzung in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand und in Bezug auf die Auswirkungen des Medikamenten- und Alkoholkonsums (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. November 2014, IV 2012/283).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 3. Juli 2012 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint. Das Gesuch um berufliche Massnahmen war bereits mit Mitteilung vom 9. Mai 2012 abgewiesen worden. Vorliegend ist somit lediglich zu prüfen, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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 ausgeglichen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 1.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119).

E. 2

2.1 Die Arbeitsfähigkeit ist gestützt auf den Gesundheitszustand der versicherten Person im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu ermitteln. Die Arbeitsfähigkeit wird somit immer gestützt auf eine Prognose, wie sich der Sachverhalt nach Verfügungserlass entwickeln wird, geschätzt. Eine solche Prognose kann nur gestellt werden, wenn der Gesundheitszustand im Verfügungszeitpunkt stabil ist. Die Rentenverfügung datiert vom 3. Juli 2012. Am 9. Juli 2012 ist der Beschwerdeführer vom Spital D.____ zu einer ausserplanmässigen Untersuchung aufgeboten worden. Am 20. Juli 2012 ist ihm mitgeteilt worden, dass sich seine (PSA-) Werte drastisch verschlechtert hätten und er sich einer Chemotherapie unterziehen müsste. Im August 2012 hat sich der Verdacht, dass der Krebs zurückgekehrt ist, bestätigt. Aus den Akten geht somit hervor, dass die Krebserkrankung spätestens sechs Tage nach der Verfügungseröffnung entdeckt worden ist. Daraus kann geschlossen werden, dass die PSA-Werte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bereits im Verfügungszeitpunkt erhöht gewesen sind und der Beschwerdeführer somit bereits zu diesem Zeitpunkt wieder an Prostatakrebs erkrankt ist. Von einem stabilen Gesundheitszustand kann nur ausgegangen werden, wenn zumindest für eine längere Zeit keine namhafte arbeitsfähigkeitsrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes zu erwarten ist. Davon kann bei einer versicherten Person, die ein Tumorrezidiv erlitten hat, offensichtlich nicht ausgegangen werden. Vielmehr ist in naher Zukunft eine arbeitsfähigkeitsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu erwarten. Der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ist im Verfügungszeitpunkt somit in Bezug auf das Prostata-Karzinom nicht stabil gewesen. Zum Verfügungszeitpunkt ist folglich keine plausible längerfristige Prognose betreffend die Arbeitsfähigkeit möglich gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat demnach eine neue medizinische Arbeitsfähigkeitseinschätzung einzuholen, sobald sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stabilisiert hat.

2.2 Der Beschwerdeführer liess durch seinen Hausarzt geltend machen, dass er aufgrund seiner multiplen Leiden in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsunfähig sei. Die MEDAS-Gutachter hätten die sehr hohe Schmerzmedikation mit Morphin fahrlässig, unprofessionell und fast vorsätzlich bagatellisiert. Auch die Alkoholabhängigkeit hätten sie bagatellisiert. Die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aufgrund der Suchterkrankungen ■ physisch wie auch intellektuell ■ zu mindestens 50 % vermindert. Er sei somit auch in einer adaptierten Tätigkeit nur noch zu 25 % arbeitsfähig. Der Hausarzt des Beschwerdeführers hat harsche Kritik am MEDAS-Gutachten geübt. Die Beschwerdegegnerin hat hierzu lediglich ■ und erst in der Beschwerdeantwort ■ erwidert, dass die Vorwürfe des Hausarztes keine Zweifel am Gutachten zu wecken vermöchten und dass sowohl die Alkoholproblematik als auch der Schmerzmittelkonsum von den Gutachtern gewürdigt worden seien. Die Vorwürfe des Hausarztes sind medizinischer Natur. Aus der Sicht eines medizinischen Laien erscheinen sie nicht als offensichtlich unbegründet. So haben sich die Gutachter einerseits nur sehr knapp zu den Suchterkrankungen geäussert. Andererseits sind ihre Angaben nicht eindeutig: So haben sie erklärt, dass der erhebliche Schmerzmittelkonsum zwar "erwähnenswert" sei, aber keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Die Auswirkungen des Alkohols seien schwer zu beurteilen und könnten "mittelfristig" zu einem Problem werden. "Offenbar" sei sie momentan zumindest hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit nicht relevant. Die Beschwerdegegnerin hätte die MEDAS-Gutachter daher mit den Vorwürfen des Hausarztes konfrontieren und sie zu einer Stellungnahme dazu auffordern oder allenfalls weitere medizinische Abklärungen anordnen müssen. Indem sie dies unterlassen

hat, hat sie gegen den Untersuchungsgrundsatz nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verstossen. 2.3 Der Hausarzt hat im Februar 2011 darauf hingewiesen, dass sich der Beschwerdeführer in psychiatrischer Behandlung befinde. Den Akten liegt denn auch ein Bericht der Psychiaterin Dr. F. ___ bei. Diesem Bericht ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer rezidivierenden, mittelgradigen depressiven Störung gelitten haben soll, die seit Ende Mai 2011 remittiert sei. Aus den Akten geht nicht hervor, wann die psychiatrische Behandlung begonnen hat. Auch hat Dr. F. ___ nicht angegeben, ob der Beschwerdeführer zwischenzeitlich aus psychischen Gründen in seiner Tätigkeit als Fugenabdichter wie auch in einer adaptierten Tätigkeit ganz oder teilweise arbeitsunfähig gewesen ist. Der psychiatrische Gutachter ist ■ lediglich gestützt auf den knappen Bericht von Dr. F. ___ sowie seine eigenen Untersuchungsergebnisse ■ zum Schluss gekommen, dass es sich aufgrund des Verlaufs wahrscheinlich nicht um eine depressive Störung, sondern um eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion gehandelt habe. Der psychiatrische Gutachter hat den Beschwerdeführer erst eineinhalb Jahre nach Abklingen der depressiven Störung untersucht. Eine rückwirkende Einschätzung insbesondere des psychischen Gesundheitszustandes einer Person gestaltet sich sehr schwierig bis unmöglich. So hat der Gutachter denn auch erklärt, dass es sich "wahrscheinlich" um eine Anpassungsstörung gehandelt habe. Im Sozialversicherungsverfahren gilt der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; eine blosser Wahrscheinlichkeit reicht nicht aus, um einen Sachverhalt zu beweisen. Die Beschwerdegegnerin hat somit auch gegen ihre Untersuchungspflicht verstossen, indem sie von der behandelnden Psychiaterin keinen detaillierten Bericht über die psychiatrischen Diagnosen, die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht (in der angestammten sowie in einer adaptierten Tätigkeit) und über den Beginn und die Gründe einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit eingefordert hat.

E. 3

Im Sinne eines obiter dictum wird noch auf den Einkommensvergleich eingegangen. Die Beschwerdegegnerin hat für die Bemessung des Valideneinkommens auf den durchschnittlichen Lohn eines Hilfsarbeiters gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) abgestellt. Sie hat dies damit begründet, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren kein regelmässiges Einkommen erzielt habe. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin als selbständiger Fugenabdichter tätig gewesen wäre. Der Hausarzt hat im Vorbescheidverfahren geltend gemacht, dass der Beschwerdeführer als selbständiger Fugenabdichter im Jahr 2006 Fr. 75'676.70, im Jahr 2007 Fr. 114'652.60, im Jahr 2008 Fr. 117'094.45, im Jahr 2009 Fr. 65'904.20 und im Jahr 2010 Fr. 1'928.45 verdient habe. Der Beschwerdeführer hat diese Einkommensangaben nicht belegt, weshalb es ihnen an der notwendigen Beweiskraft fehlt. Im Anmeldeformular hat er angegeben, von ca. 1989 bis August 2009 selbständig erwerbstätig gewesen zu sein. Gemäss dem IK-Auszug hat er allerdings letztmals im Jahr 2001 Beiträge aus selbständiger Tätigkeit einbezahlt, weshalb auch der IK-Auszug nicht zur Bemessung des Valideneinkommens herangezogen werden kann. Gegenüber der Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführer erklärt, dass er seit dem Jahr 2003 aufgrund gesundheitlicher Probleme nur noch so viel gearbeitet habe, wie er arbeiten können und er zum Überleben gebraucht habe. Seither habe er auch keine Buchhaltung mehr gemacht. Deshalb könne er nur ungefähre Einkommenszahlen nennen. Es sind folglich auch keine Buchhaltungsunterlagen vorhanden, die für die Bestimmung des Valideneinkommens hätten hinzugezogen werden können. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist für die Bemessung des

Valideneinkommens nicht auf den durchschnittlichen Lohn eines Hilfsarbeiters abzustellen. Vielmehr hätte ■ wohl anhand eines betriebsökonomischen Gutachtens ■ ermittelt werden müssen, was der Beschwerdeführer im Jahr 2010 (frühestmöglicher Rentenbeginn 1. August 2010) als selbständiger Fugenabdichter ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen hätte verdienen können. Hätte das Valideneinkommen auf diese Weise nicht rechtsgenügend ermittelt werden können, hätte sie als Valideneinkommen den durchschnittlichen Lohn eines unselbständig erwerbenden Fugenabdichters im Jahr 2010 heranziehen müssen. Beim Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin auf den durchschnittlichen Lohn eines Hilfsarbeiters abgestellt (Tabellenlohn für den privaten Sektor, Anforderungsniveau 4, Männer, Hilfsarbeiter). Dies ist aus den folgenden Überlegungen korrekt: Beim erlernten Beruf des Heizungsmonteurs handelt es sich wie beim zuletzt ausgeübten Beruf des Fugenabdichters um eine körperlich belastende Tätigkeit, deren Ausübung dem Beschwerdeführer nicht mehr zugemutet werden kann. Hinzu kommt, dass eine Umschulung einerseits aufgrund des fortgeschrittenen Alters des Beschwerdeführers (im Verfügungszeitpunkt 60-jährig) sowie aufgrund des Umstandes, dass er sich subjektiv nicht arbeitsfähig fühlt (vgl. IV-act. 45 - 15, IV-act. 51 - 1), nicht zielführend wäre. Allerdings ist nicht, wie dies die Beschwerdegegnerin getan hat, auf den Tabellenlohn des Jahres 2008, sondern auf jenen des Jahres 2010 abzustellen. Der Ausgangswert für die Ermittlung des Invalideneinkommens beträgt somit Fr. 61'164.--. Schliesslich hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, einen angemessenen Tabellenlohnabzug vorzunehmen.

E. 4

4.1 Demnach ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Sache ist zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird einerseits bei den MEDAS-Gutachtern eine Stellungnahme zum Einwand des Hausarztes betreffend den Medikamenten- und Alkoholkonsum einholen oder aber weitere medizinische Abklärungen in Auftrag geben müssen. Andererseits wird sie von der behandelnden Psychiaterin einen detaillierten Bericht einverlangen müssen. Sodann wird die Beschwerdegegnerin die Arbeitsfähigkeit hinsichtlich des Tumorrezidivs abklären lassen müssen, sobald sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers stabilisiert hat. Erst danach wird sie über den Rentenanspruch neu verfügen können.

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 in der vorliegenden beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Bewilligung der unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) wird damit obsolet. Da sich der Beschwerdeführer im Beschwerdeverfahren nicht von einem Rechtsanwalt bzw. einer Rechtsanwältin hat vertreten lassen, hat er keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 3. Juli 2012 aufgehoben und die Sache wird zur Vornahme ergänzender Abklärungen und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Der Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

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