

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/404 vom 16. Dezember 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_404

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/404 du 16 décembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/404 del 16 dicembre 2014

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Beurteilung eines Rentengesuchs unter Berücksichtigung eines MEDAS-Gutachtens und in Würdigung „echtzeitlicher“ Berichte der behandelnden Ärzte (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Dezember 2014, IV 2012/404).

Erwägungen

E. 1

1.1 Verfügungen müssen begründet werden (Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG). Die Begründung soll es dem Verfügungsadressat ermöglichen, zu beurteilen, ob er sich gegen die Verfügung wehren will. Zudem muss der Adressat in die Lage versetzt werden, sich mallenfalls materiell umfassend gegen die Verfügung wehren zu können. Dies ist ihm nur möglich, wenn ihm wenigstens mitgeteilt wird, auf welchen grundsätzlichen Überlegungen die Verfügung beruht. Unterlässt es die Verwaltung, die Verfügung zu begründen, kann der Adressat weder vom Entscheid überzeugt werden noch beurteilen, wie die Erfolgsaussichten einer allfälligen Beschwerde stehen. Zudem wird er sich nicht spezifisch gegen den Entscheid wehren können, wenn er nicht weiss, worauf dieser sich stützt. Ein weiter gehender Zweck wohnt dem Anspruch auf eine Begründung allerdings nicht inne.

1.2 Der Beschwerdeführer hat eine ungenügende Begründung der angefochtenen Verfügung gerügt. Er hat ausgeführt, der Verfügung lasse sich nicht entnehmen, worauf die Arbeitsfähigkeitsschätzung beruhe. Der Verfügung lässt sich allerdings unter dem Zwischentitel „Stellungnahme zum Einwand vom 17. September 2012“ entnehmen, dass sich die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung auf das Gutachten der MEDAS Ostschweiz gestützt hat. Es heisst dort nämlich: „Am 23. und 25. Januar 2012 wurden Sie in der MEDAS Ostschweiz umfassend medizinisch untersucht. Es wurde dabei kein somatischer Gesundheitsschaden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit attestiert. Psychiatrisch wurde ebenfalls keine Arbeitsunfähigkeit für erwerbliche Tätigkeiten attestiert. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung gilt aus ärztlicher Sicht ab dem 1. Mai 2010.“ Aus dieser Begründung geht klar hervor, worauf sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Beschwerdegegnerin stützt. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist denn auch in der Lage gewesen, sich in seiner Beschwerdeschrift umfassend materiell zur Arbeitsfähigkeitsschätzung zu äussern. Die Begründung hat ihren Zweck also erfüllt, weshalb Art. 49 Abs. 3 Satz 2 ATSG nicht verletzt worden ist

E. 2

2.1 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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, haben einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der 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). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

2.2 Der Beschwerdeführer leidet an diversen Gesundheitsbeeinträchtigungen, insbesondere an einem Schmerzsyndrom im ganzen Körper, an urologischen Beschwerden und an einer depressiven Störung. Die Hausärztin und der behandelnde Psychiater haben zunächst angegeben, der Beschwerdeführer sei zu 50 Prozent arbeitsunfähig. Die Hausärztin hat diese Angabe später korrigiert und dem Beschwerdeführer – aufgrund der Schmerzen – eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für seine bisherige Tätigkeit als Plakatanschläger attestiert. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hat sie sich nicht geäußert. Der behandelnde Psychiater hat seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht revidiert, in späteren Berichten aber präzisierend darauf hingewiesen, dass es sich dabei um eine durchschnittliche Arbeitsfähigkeit handle. Der Beschwerdeführer könne an gewissen Tagen gar keine Leistung erbringen, sei an anderen Tagen aber praktisch mit voller Leistungsfähigkeit einsetzbar. Sein Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Mit der Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit könne gerechnet werden. Die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit würde sich günstig auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers auswirken. Der Psychiater der MEDAS Ostschweiz hat diese Angaben grundsätzlich als nachvollziehbar qualifiziert und entsprechend ausgeführt, aus psychiatrischer Sicht sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum vom 25. Februar bis zum 30. April 2010 und einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent ab dem 1. Mai 2010 auszugehen. Aufgrund der Befunde bei der Begutachtung sei dem Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht spätestens ab dem Untersuchungszeitpunkt (Ende Januar 2012) eine volle Leistung zumutbar gewesen. Der Anstieg der Leistungsfähigkeit im Zeitraum zwischen dem 1. Mai 2010 und der Begutachtung Ende Januar 2012 ist gemäss den Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz zumindest im Wesentlichen nicht auf eine (weitere) Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers zurückzuführen. Sie findet ihren Grund vielmehr in einer strengerer Zumutbarkeitsbeurteilung. Der Sachverständige hat nämlich ausgeführt, die bundesgerichtliche Rechtsprechung verbiete das Attest einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit, wenn die so genannten Foerster'schen Kriterien nicht erfüllt seien, was vorliegend der Fall sei. Auf diese Zumutbarkeitsbeurteilung wird in der nachfolgenden Erwägung näher eingegangen. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers besteht demnach kein wesentlicher Widerspruch zwischen den Schlussfolgerungen des Sachverständigen und denjenigen des behandelnden Psychiaters, der ja schon im Januar 2011 eine baldige Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent auf 100 Prozent für möglich erachtet hat. Der Umstand, dass dem psychiatrischen Sachverständigen der

MEDAS Ostschweiz ein Austrittsbericht einer damals rund viereinhalb Jahre zurückliegenden stationären Behandlung nicht vorgelegen hat, schmälert die Überzeugungskraft seines Gutachtens nicht, denn dieser Bericht hat nach mehreren Jahren nicht mehr geeignet sein können, die aktuelle, sich auf diverse weitere (neuere) Berichte stützende Beurteilung wesentlich zu beeinflussen. Aus diesem Grund ist nicht zu beanstanden, dass der Sachverständige sich mit dem Hinweis begnügt hat, dieser Bericht habe ihm nicht vorgelegen. In somatischer Hinsicht fehlt es also an einer nachweisbaren Beeinträchtigung, die sich relevant auf die Arbeitsfähigkeit in einer ideal dem Leiden angepassten Tätigkeit auswirken könnte. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers haben insbesondere die urologischen Probleme nicht zu einer länger anhaltenden Arbeitsunfähigkeit geführt. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben nämlich nicht eine durchgehende vollständige Arbeitsunfähigkeit aus urologischen Gründen für den Zeitraum von Oktober 2010 bis und mit Juli 2011 attestiert, sondern bloss zwei passagere Arbeitsunfähigkeitsperioden für jeweils einen Monat (Oktober 2010 und Juli 2011; vgl. IV-act. 43–21), da sich der Beschwerdeführer im Oktober 2010 einer Stosswellenlithotripsie und im Juli 2011 einer weiteren stationären Behandlung hatte unterziehen müssen.

2.3 Entscheidend für die Ermittlung des Invaliditätsgrades ist folglich die Frage, inwiefern dem Beschwerdeführer trotz der Schmerzen die Verrichtung einer leidensadaptierten Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben sich für die Beantwortung dieser Frage am vom Bundesgericht als massgebend deklarierten Kriterienkatalog betreffend somatoforme Schmerzstörungen (so genannte Foerster'sche Kriterien) orientiert. Da es sich dabei nicht um einen medizinisch begründeten, sondern vielmehr um einen juristisch geformten Kriterienkatalog handelt, ist zweifelhaft, ob die Sachverständigen aus rein medizinischer Sicht und ohne Berücksichtigung der Foerster'schen Kriterien die Frage der Zumutbarkeit gleich beantwortet hätten. Ihr Vorgehen entspricht aber der Bundesgerichtspraxis, weshalb es in grundsätzlicher Hinsicht nicht beanstandet werden kann. Der Beschwerdeführer hat allerdings vorbringen lassen, dass die Kriterien unsorgfältig geprüft worden seien bzw. dass die Schlussfolgerungen der Sachverständigen nicht überzeugten. So hat er insbesondere beanstandet, dass der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz der depressiven Störung keinen Krankheitswert zugemessen habe, weil sie seiner Ansicht nach mit der psychosozialen Belastungssituation des Beschwerdeführers zusammenhänge (IV-act. 43–17). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers hat der Psychiater damit aber nicht etwa eine (invalidenversicherungsrechtlich relevante) Krankheit unbeachtet gelassen, weil sie durch so genannte invaliditätsfremde Faktoren verursacht worden wäre, sondern er hat die Auffassung vertreten, der depressiven Störung komme gar kein Krankheitswert zu, weil es sich dabei bloss um eine Reaktion auf eine aussergewöhnliche Belastung von absehbarer Dauer handle. Diese Reaktion sei also nicht krankheitswertig, sondern vielmehr ein temporärer Zustand im Zusammenhang mit der Belastung. Diese Einschätzung überzeugt, zumal sie auch mit den diesbezüglichen Einschätzungen der behandelnden Ärzte übereinstimmt. Die depressive Verstimmung kann jedenfalls nicht als eine Komorbidität von erheblicher Schwere und Dauer qualifiziert werden. Die körperlichen Beschwerden des Beschwerdeführers sind, soweit sie sich organisch nachweisen lassen, nicht ausgeprägt genug, um als relevante körperliche Begleiterkrankung qualifiziert werden zu können. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ist auch ein sozialer Rückzug nicht bereits mit dem Umstand, dass der Beschwerdeführer von der Familie getrennt lebt und keiner Arbeit nachgeht, belegt. Als sozialer Rückzug ist eine

weitestgehende Vermeidung sozialer Kontakte aus gesundheitlichen Gründen zu qualifizieren. Der Ausschluss an der sozialen Teilnahme aus beruflichen oder familiären Gründen stellt keinen sozialen Rückzug dar. Der Sachverständige der MEDAS Ostschweiz hat zu Recht darauf hingewiesen, dass keine Anhaltspunkte für einen sozialen Rückzug vorliegen. Ein primärer Krankheitsgewinn ist gemäss den überzeugenden Ausführungen des Sachverständigen ebenfalls nicht ausgewiesen, woran die geringen intellektuellen Ressourcen des Beschwerdeführers nichts ändern. Die Beurteilung der MEDAS Ostschweiz vermag also gesamthaft zu überzeugen, weshalb darauf abzustellen und eine gesundheitsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu verneinen ist. Da gemäss den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen auch weder für die zuletzt (während Jahren) ausgeübte noch für die angelernte Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden kann, ist der Beschwerdeführer nicht invalid. Dies gilt nicht erst ab dem Zeitpunkt der Begutachtung, obwohl die Sachverständigen die früher von den behandelnden Ärzten attestierte Arbeitsunfähigkeit als nachvollziehbar erachtet haben, denn es fehlt erstens an einer ausgewiesenen Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vor der Begutachtung. Zweitens sind bereits im Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 5. Oktober 2010 betreffend die tagesklinische Behandlung vom 4. Mai bis zum 1. Oktober 2010 dieselben Diagnosen wie im Gutachten der MEDAS Ostschweiz angeführt, was belegt, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgebenden Zeitraum nicht in relevanter Weise verändert hat. Der mittels eines Prozentvergleichs zu berechnende Invaliditätsgrad liegt folglich für den gesamten massgebenden Zeitpunkt bei null Prozent, womit kein Anspruch auf eine befristete oder unbefristete Invalidenrente besteht. 3. Demzufolge ist die Beschwerde abzuweisen. Der unterliegende Beschwerdeführer hätte an sich die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen. Zufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird er aber von dieser Pflicht befreit. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung zu entschädigen. Da vergleichsweise wenige Akten zu würdigen gewesen sind, würde ein angemessenes Honorar einer leicht unterdurchschnittlichen Pauschale von 3'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) entsprechen. Die Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung beträgt 80 Prozent davon, also 2'400 Franken. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, kann der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Pflicht, die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen, befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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