

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/452 vom 15. Dezember 2014

Sg Versicherungsgericht, 2014-12-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2012_452

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/452 du 15 décembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2012/452 del 15 dicembre 2014

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Die Krankheitsentwicklung ist im Verfügungszeitpunkt nicht soweit fortgeschritten gewesen, dass eine zuverlässige Diagnose gestellt werden kann (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2014, IV 2012/452).

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) hat eine versicherte Person Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens 40 % invalid ist, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens 50 % invalid ist, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist und auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens 70 % invalid ist. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität 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 (Art. 16 ATSG).

1.2 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die sich darauf stützende Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E 3.2 f.).

1.3 Unter den dermatologischen Fachpersonen ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer an einem

chronisch rezidivierenden Ekzem der Hände leidet, weshalb er in seiner früheren Tätigkeit als Diamantschleifer zu 100 % arbeitsunfähig ist. Die teilweise an anderen Körperstellen (Gehörgang etc.) auftretenden Hautausschläge haben gemäss den Angaben der Fachärzten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Einigkeit besteht auch darüber, dass dem Beschwerdeführer nur noch saubere und trockene Arbeiten mit geringsten respektive fehlenden chemischen oder physikalischen Irritationen im manuellen oder nicht manuellen Bereich zumutbar sind und dass eine Tätigkeit im ausser-manuellen Bereich optimal wäre. Auffallend ist, dass die Handekzeme nur während den Arbeitstrainings im manuellen Bereich aufgetreten sind: Während der Beschwerdeführer im Arbeitstraining als Logistiker in der J.____ AG sowie bei der Arbeit im Kreativatelier im K.____ beschwerdefrei gewesen ist, sind bei der Tätigkeit im Recycling im K.____ (Demontieren von Elektro- und Informatikgeräten, sortenreines Trennen der gewonnenen Materialien; IV-act. 159 - 3) und bei der Arbeit in der S.____ AG (Zusammensetzen von Kunststoffteilen) Handekzeme aufgetreten. Bei manuellen Tätigkeiten handelt es sich um Handarbeiten, die mit geringen Kraftanstrengungen und erhöhter Häufigkeit/Dauer in gleicher Art und Weise, wie z.B. bei der Feinmontage, ständig wiederholt werden. Ein Handgriff pro Sekunde ist eine übliche Häufigkeit (Portal Gefährdungsbeurteilung, http://www.gefaehrungsbeurteilung.de/de/gefaehrungsfaktoren/physische_belastung/manuelle_arbeit, besucht am 21. November 2014). Bei manuellen Tätigkeiten werden die Hände also weit mehr beansprucht als bei nicht-manuellen Arbeiten. Daher ist es nachvollziehbar, dass das Handekzem jeweils bei manuellen Tätigkeiten, nicht aber bei nicht-manuellen Tätigkeiten ausgebrochen ist. Als (optimal) adaptierte Tätigkeit kommt somit aus dermatologischer Sicht nur eine nicht-manuelle Tätigkeit in Betracht. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters gibt es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sehr wohl entsprechende Hilfsarbeitertätigkeiten, die der Beschwerdeführer ausüben könnte. Wie die Beschwerdegegnerin richtig dargelegt hat, könnte es sich hierbei um Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten handeln. Bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzungen ist folgendes festzuhalten: Dr. G.____ und Dr. R.____ haben die Arbeitsfähigkeit auf 50 % geschätzt. Beide Fachärzte haben sich bei ihrer Einschätzung jedoch auf nicht voll-adaptierte, d.h. auf manuelle Tätigkeiten bezogen und sie haben IV-fremde Faktoren (Qualifikation, Migrationshintergrund) mitberücksichtigt; ihre Einschätzungen überzeugen deshalb nicht. Da der dem Vergleich mit der Suva zugrunde liegende Erwerbsunfähigkeitsgrad von 50 % hauptsächlich auf der Einschätzung von Dr. R.____ (und damit auf dem Arbeitsfähigkeitsgrad in einer nicht vollständig behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit) basiert, kann er nicht übernommen werden. Dr. P.____ hat angegeben, der Beschwerdeführer sei bei einem Vollpensum zu 20 % vermindert leistungsfähig. Sie hat allerdings nicht begründet, weshalb der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit, bei der kein Hautekzem auftreten würde, vermehrte Pausen benötigen würde. Auch ihre Einschätzung ist deshalb nicht überzeugend. Dr. G.____ und Dr. P.____ haben erklärt, dass das Handekzem in den Zeiten, in denen der Beschwerdeführer keiner Arbeitstätigkeit nachgegangen sei, relativ wenig ausgeprägt gewesen sei. Deshalb ist fraglich, ob der Beschwerdeführer in einer voll-adaptierten Tätigkeit aus dermatologischer Sicht überhaupt in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt wäre. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer optimal adaptierten Tätigkeit fiel wohl einzig dann in Betracht, wenn ein Zusammenhang zwischen der psychischen Verfassung des Beschwerdeführers und dem Handekzem bestünde. Dr. H.____ hat im Anschluss an die Tätigkeit in der S.____ AG erklärt, dass die Hautprobleme deutlich vom Stressniveau abhingen. Diese Aussage wird zwar dadurch relativiert, dass es sich bei der

Tätigkeit in der S. ___ AG um eine nicht-optimal adaptierte Tätigkeit gehandelt hat. Allerdings ist allgemein bekannt, dass die Psyche Auswirkungen auf Hauterkrankungen haben kann. Die Sache ist deshalb gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG zur Abklärung, ob es einen Zusammenhang zwischen dem Handekzem und dem psychischen Gesundheitszustand gibt, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 1.4 Als Nächstes ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist. Die im Recht liegenden psychiatrischen Einschätzungen weisen grosse Differenzen auf. Als mögliche Diagnosen sind eine rezidivierende depressive Störung, eine Persönlichkeitsänderung, eine langandauernde Anpassungsstörung und ein Verdacht auf eine abhängige und passive Persönlichkeit genannt worden. Zudem hat med. pract. Q. ___ erklärt, dass ihn ein Teil der psychischen Beschwerden und des Verhaltens des Beschwerdeführers an ein neurotisches Störungsbild und ein anderer Teil an die negative Symptomatik schizophrener Krankheitsbilder, gegebenenfalls eine schizoaffektive Störung, erinnern hätten. Auf das psychiatrische Teilgutachten der ABI GmbH kann aus den folgenden Gründen nicht abgestellt werden: Erstens stehen der Einschätzung des ABI, dass keine Persönlichkeitsänderung vorliege, die Einschätzungen von drei psychiatrischen Fachärzten gegenüber. Zweitens ist fraglich, ob die zahlreichen beschriebenen Beschwerden tatsächlich nur auf die schwierige psychosoziale Situation zurückgeführt werden können. So hat der im Verfügungszeitpunkt erst ___-jährige Beschwerdeführer in den letzten Jahren eine Adipositas, eine Gereiztheit und Aggressivität sowie eine ausgesprochene Passivität entwickelt und bei den beruflichen Abklärungen eine sehr tiefe Leistungsfähigkeit, eine stark verminderte Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit sowie eine starke Anspannung gezeigt. Drittens ist der Beschwerdeführer entgegen der Aussage von Dr. O. ___ nicht während Jahren unbeeinträchtigt einer Arbeitstätigkeit nachgegangen: Von 1998 bis 2000 hat er für die B. ___ AG gearbeitet. Nachdem ihm diese gekündigt hatte, hat er sich erstmals bei der Invalidenversicherung angemeldet. Von 2000 bis 2002 hat er für die C. ___ AG gearbeitet. Als ihm diese Stelle gekündigt wurde, hat er sich erneut bei der Invalidenversicherung angemeldet. In der Folge hat er von 2004 bis 2006 bei der F. ___ AG gearbeitet. Auch diese Stelle ist ihm gekündigt worden, woraufhin sich der Beschwerdeführer zum dritten Mal bei der Invalidenversicherung angemeldet hat. Zwar sind die Kündigungen und die IV-Anmeldungen (vordergründig) aus somatischen Gründen erfolgt. Dr. O. ___ hat jedoch selbst erklärt, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsstellen nicht nur wegen des Handekzems, sondern auch wegen der Nacken- und Schulterbeschwerden, der Magenbeschwerden und der Kraftlosigkeit aufgegeben habe und dass er Mühe gehabt habe, sich in die Berufswelt zu integrieren. Und schliesslich ist auch die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht nachvollziehbar: So hat Dr. O. ___ nicht angegeben, aufgrund welcher Symptome der Beschwerdeführer in seiner Leistungsfähigkeit zu 20 % eingeschränkt sein soll. Festzuhalten bleibt jedoch, dass auch das Verhalten und die Aussagen des Beschwerdeführers teilweise widersprüchlich bzw. schwierig zu erklären sind: So hat Dr. H. ___ am 3. November 2011 berichtet, dass der Beschwerdeführer erstmals nach einem Konflikt mit der Ehefrau diese körperlich angegriffen und bei einer anderen Gelegenheit aus nichtigem Anlass eines der Kinder geschlagen und in die Wange gebissen habe. Aus dem Bericht von Dr. H. ___ vom 1. April 2008 geht jedoch hervor, dass der Beschwerdeführer seine Kinder bereits im Jahr 2007 "wegen Kleinigkeiten" geschlagen habe. Weiter hat der Beschwerdeführer gegenüber Dr. H. ___ angegeben, sich an den Vorfall, als er eines seiner Kinder gebissen und geschlagen habe, nicht mehr voll erinnern zu können. Med. pract. Q. ___ hat diesen Erinnerungsverlust als dissoziativähnliche partielle

Amnesie qualifiziert. In den Akten sind jedoch keine weiteren Erinnerungsverluste verzeichnet. Es stellt sich daher die Frage, ob der Beschwerdeführer den Erinnerungsverlust nicht einfach vorgibt, weil er sich an diesen Vorfall nicht erinnern bzw. nicht darüber sprechen will. Weiter haben weder Dr. O. ___ noch med. pract. Q. ___ die während den beruflichen Abklärungen ausgeprägt vorhandenen Konzentrationsstörungen bzw. Blockaden feststellen können. Und schliesslich hat der Beschwerdeführer während eines Wiedereingliederungsversuchs (scheinbar problemlos) die Staplerprüfung abgelegt, dann jedoch das Arbeitstraining als Staplerfahrer bei der L. ___ AG am zweiten Tag aus Angst, irgendwo hineinzufahren, abbrechen müssen. Med. pract. Q. ___ hat angegeben, dass es sehr schwierig sei, das Beschwerdebild klassifikatorisch einzuordnen. Und Dr. T. ___ hat im März 2014, d.h. eineinhalb Jahre nach Verfügungserlass, erklärt, dass aus den vorliegenden Akten keine abschliessende Diagnosezuordnung der psychischen Symptomatik möglich sei und deshalb der weitere Behandlungsverlauf abzuwarten sei. Beide Suva-Ärzte haben zudem eine hirnorganische/hirnneurologische Abklärung empfohlen. Aufgrund der Unsicherheiten der Fachärzte und der divergierenden Diagnosen muss davon ausgegangen werden, dass die Krankheitsentwicklung im Verfügungszeitpunkt noch nicht soweit fortgeschritten gewesen ist, dass eine zuverlässige Diagnose gestellt werden kann. Die Sache ist deshalb gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG zur Durchführung einer hirnorganische/hirnneurologische Abklärung und zur anschliessenden psychiatrischen Neubegutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 1.5 Demnach ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die Sache ist wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird zum einen abklären müssen, ob die psychische Verfassung einen Einfluss auf das Handekzem hat. Zum anderen wird sie nach Durchführung einer hirneurologischen/hirnorganischen Untersuchung eine neue psychiatrische Begutachtung in Auftrag geben müssen. Allerdings wird die psychiatrische Begutachtung erst erfolgen dürfen, wenn der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sich soweit entwickelt hat, dass eine (zuverlässige) Diagnosestellung möglich ist.

E. 2

2.1 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 vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

2.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer entsprechend mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 25. Oktober 2012 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden

Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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