

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/229 vom 11. Februar 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-02-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2013\\_229](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_229)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/229 du 11 février 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/229 del 11 febbraio 2009

## **Regeste**

Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG. Eingliederung vor Rente. Anwendung des Grundsatzes der Eingliederung vor Rente auf eine Person, die in ihrem hochqualifizierten Beruf nicht mehr arbeitsfähig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Januar 2016, IV 2013/229).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]), das heisst der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach ärztlicher 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 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 Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

1.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, Anspruch auf eine Rente (lit. a), wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

1.3 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe der Ärzte ist es denn auch, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261, E. 4 mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfen sich Verwaltung und Gericht weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen, noch sind die ärztlichen Einschätzungen zur

Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer sozialversicherungsrechtlichen Tragweite zu übernehmen. Die rechtsanwendende Behörde hat sorgfältig zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus, unbeachtlich sind (BGE 130 V 356, E. 2.2.5). 1.4 Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung können psychische Beeinträchtigungen der Gesundheit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 ATSG bewirken (BGE 139 V 562, E. 7.1.4, Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2007, I 290/06, E. 4.2.1). Ein geistiger oder psychischer Gesundheitsschaden liegt dann vor, wenn aufgrund eines Geburtsgebrechens, eines Unfalles oder einer Krankheit eine bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung der mentalen, intellektuellen, kognitiven oder emotionalen Funktionen besteht, welche durch therapeutische Massnahmen nicht ausreichend behoben werden kann und die Arbeitsfähigkeit langdauernd vermindert oder verunmöglicht (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 1007). Zur Annahme einer Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, welches schlüssig von einem Facharzt festgestellt wird und nachweislich die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2012, 9C\_537/2011, E. 3.2). Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, die von den belastenden soziokulturellen und psychosozialen Faktoren herrühren, sondern es hat davon unterscheidbare Befunde zu umfassen, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinn oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann, muss eine von soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituationen zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störung mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2011, 8C\_302/2011, E. 2.5.1).

## **E. 2**

2.1 Aus medizinischer Sicht stützt sich die Verfügung vom 22. April 2013 vorwiegend auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 29. November 2010, welches der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit attestiert hat. Die psychiatrische Gutachterin empfahl zur Validierung der beschriebenen Symptome aber eine neuropsychologische Abklärung. Das genannte MEDAS-Gutachten muss daher als unvollständig betrachtet werden. Die daraufhin angeordnete neurologische Beurteilung vom 7. Mai 2012 hat gezeigt, dass die Beschwerdeführerin einerseits bei der gerichteten Aufmerksamkeit mittelgradig verlangsamt ist und dass auch ihr Arbeitstempo mittelgradig beeinträchtigt ist. Insgesamt finde sich bei der Beschwerdeführerin ein leicht bis mittelgradig beeinträchtigtes kognitives Leistungsprofil, wobei Schwierigkeiten im Bereich der gerichteten Aufmerksamkeit, dem verbalen Gedächtnis sowie Teilbereichen der Exekutivfunktionen (Problemlösevermögen) im Vordergrund stünden (vgl. IV-act. 95-4). Ähnliche Ergebnisse hatten sich bereits während einer ersten neuropsychologischen Untersuchung im August 2009 ergeben. Damals wurde ebenfalls ein leicht beeinträchtigtes kognitives Leistungsprofil mit Schwierigkeiten in der gerichteten Aufmerksamkeit, dem verbalen und figurativen Gedächtnis, der peripheren Wahrnehmung rechts sowie dem Problemlösevermögen festgestellt (vgl. IV-act. 30-4). 2.2 Der neurologische Sachverständige hat in der neusten Beurteilung festgehalten, aus neurologischer Sicht

ergäben sich keine Anhaltspunkte für eine hirnorganische oder medikamentöse Ursache der neurokognitiven Defizite. Das syndromale Leiden im Sinne einer konsolidierten Neurasthenie erscheine im aktuellen Zeitpunkt kaum noch wirksam behandelbar (vgl. IV-act. 109-13). Aus fachpsychiatrischer Sicht sei es unmöglich, den organischen vom psychoreaktiven Kern der Störung zu trennen und einzelnen neuropsychologischen Testergebnissen zuzuordnen. Der psychiatrische Gutachter gelangte letztlich zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer Neurasthenie leide, da die folgenden Kriterien bei der Beschwerdeführerin eindeutig erfüllt seien: anhaltende und quälende Klagen, entweder über gesteigerte Ermüdbarkeit nach geistiger Anstrengung oder über körperliche Schwäche und Erschöpfung nach geistiger Anstrengung oder über körperliche Schwäche und Erschöpfung nach geringsten Anstrengungen; mindestens zwei der folgenden Empfindungen: Muskelschmerzen und Beschwerden, Schwindelgefühle, Spannungskopfschmerzen, Schlafstörungen, Unfähigkeit zu entspannen, Reizbarkeit, Dyspepsie; die vorliegenden autonomen oder depressiven Symptome seien nicht anhaltend schwer genug, um die Kriterien für eine der spezifischen Störungen in dieser Klassifikation zu erfüllen (vgl. IV-act.109-63). Ob diese Einschätzung zutrifft, kann indessen offen bleiben, denn für den vorliegenden Fall ist einzig entscheidend, dass die Beschwerdeführerin an diversen neurokognitiven Defiziten leidet, die neuropsychologisch objektivierbar sind. Der psychiatrische Gutachter erachtet die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer neurokognitiven Defizite als zu 100% arbeitsunfähig in ihrer angestammten Tätigkeit. Diese Einschätzung erscheint gut nachvollziehbar, da die Beschwerdeführerin als X.\_\_\_\_ über längere Zeit hinweg hoch konzentriert arbeiten können muss. Sie kann dabei nicht beliebig wählen, wann sie Pausen einlegen möchte, sondern muss über mehrere Stunden lang hoch konzentriert und den Schülern gegenüber voll aufmerksam arbeiten können. Diese Tätigkeit stellt hohe Anforderungen an die Konzentration, das Gedächtnis und die Aufmerksamkeit. Die Gutachter haben festgehalten, dass sich im Verlaufe der Untersuchung bei der Beschwerdeführerin deutliche Ermüdungserscheinungen gezeigt hätten. Das Sprechtempo sei zudem verlangsamt gewesen und es sei aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin nach Worten habe suchen müsse. Bei einer Aufgabe zur gerichteten Aufmerksamkeit habe sich eine mittelgradige Verlangsamung gezeigt. Bei einer weiteren Aufgabe habe sich ein mittelgradig beeinträchtigtes Arbeitstempo gezeigt. Gegen Ende der 3.5-stündigen Untersuchung habe das Arbeitstempo deutlich abgenommen. Die Leistung im Wiedererinnern eines zuvor gehörten Textes sei im direkten Abruf knapp genügend und im Spätabruf im unteren Durchschnittsbereich gewesen. Da die Beschwerdeführerin aber in ihrer angestammten Tätigkeit auf eine hohe Konzentrationsfähigkeit und Gedächtnisleistung angewiesen ist, sie jedoch gerade in diesen Bereichen eingeschränkt ist, leuchtet ein, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage ist, eine Tätigkeit als X.\_\_\_\_ auszuüben. Der Gutachter hat zudem auch festgehalten, dass sich keine Ressourcen mehr beobachten liessen. Er hat weiter darauf hingewiesen, dass bei der Beschwerdeführerin bereits ein mehrjähriger (4 Jahre), chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung vorliege. Weiter habe sich die Beschwerdeführerin in mehreren Belangen des Lebens zurückgezogen. Zudem bestehe ein nicht mehr beeinflussbarer und hoch dysfunktionaler innerseelischer Verlauf bei den durch die Beschwerdeführerin wahrgenommenen multiplen körperlichen und insbesondere kognitiven und mnestischen Einschränkungen. Bei der Beschwerdeführerin bestehe ein neurasthenisches Zustandsbild, das bereits dermassen konsolidiert sei, dass eine Rückkehr in die angestammte Tätigkeit selbst bei einer optimalen

Therapie sehr unwahrscheinlich sei. 2.3 In einer somatisch adaptierten, leichten, wechselbelastenden Tätigkeit mit zusätzlicher Gewährung mehrerer Kurzpausen pro Arbeitstag schätzte der Gutachter die Beschwerdeführerin aber als zu 80% arbeitsfähig ein. Dieser Einschätzung ist ebenfalls nachvollziehbar, da davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin in einer entsprechend adaptierten Tätigkeit nicht auf eine gleich hohe Konzentrationsfähigkeit angewiesen sein wird wie in ihrer bisherigen Tätigkeit. Der Sachverhalt ist aus medizinischer Sicht genügend abgeklärt worden. Eine weitere Begutachtung, wie sie vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt worden ist, könnte keinen weiteren Erkenntnisgewinn mehr bringen.

### **E. 3**

Nachdem feststeht, dass die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist, ihr in einer adaptierten Tätigkeit aber eine Arbeitsfähigkeit von 80% verbleibt, ist zu prüfen, wie hoch das Invalideneinkommen der Beschwerdeführerin ist. Ohne geeignete Massnahmen müsste die Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin tätig sein. Bei einem provisorischen Einkommensvergleich würde dementsprechend ein hoher Invaliditätsgrad resultieren. Dem Versicherungsgedanken folgend ist eine versicherte Person aber verpflichtet, ihr objektiv verbleibendes Erwerbspotential optimal zu nutzen, was bedeutet, dass sie sich unabhängig von den tatsächlichen Umständen das Einkommen als zumutbarerweise erzielbares Invalideneinkommen anrechnen lassen muss, das sie erzielen könnte, wenn sie ihre Restarbeitsfähigkeit mit dem besten wirtschaftlichen Erfolg verwerten würde. Hier kommt also der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ zum tragen. Dabei handelt es sich um ein allgemeines, durch das Gesetz und die Rechtsprechung zum Ausdruck gebrachtes Prinzip, wonach eine Selbsteingliederung bzw. eine durch eine Sozialversicherung übernommene Eingliederung zu erfolgen hat, bevor allenfalls eine Rente beansprucht werden kann (Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Vorbemerkungen N 81). Da die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig ist, muss sie sich in eine Tätigkeit umschulen lassen, bei der sie in die Lage versetzt wird, eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbstätigkeit auszuüben. Welche adaptierten Tätigkeiten für die Beschwerdeführerin noch geeignet sind und welche Massnahmen sich eignen, um die Beschwerdeführerin möglichst rentenausschliessend einzugliedern, hat die Beschwerdegegnerin zu prüfen. Dementsprechend ist die Sache zur beruflichen Eingliederung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### **E. 4**

4.1 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 als angemessen. Sie ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet. 4.2 Die obsiegende Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist ausgehend von einem durchschnittlichen Vertretungsaufwand praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 22. April 2013 aufgehoben wird; die Sache wird zur beruflichen Eingliederung und zur anschliessenden erneuten Prüfung eines Rentenanspruchs im Sinne der Erwägungen an die

Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.

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