

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/246 vom 7. Juli 2015**

Sg Versicherungsgericht, 2015-07-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2013\\_246](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_246)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/246 du 7 juillet 2015

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/246 del 7 luglio 2015

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Würdigung Gutachten. Höhe Tabellenlohnabzug. Rentenbeginn. Abgestufter Rentenanspruch (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juli 2015, IV 2013/246).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **E. 2**

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Die 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). 2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Unter-

suchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). 2.4 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb)

### **E. 3**

3.1 In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung vom 2. Mai 2013/14. Juni 2013 (IV-act. 82 und 90) auf das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ und med. pract. F.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2012 (IV-act. 69), worin der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 50% (4 Stunden täglich) in einer adaptierten Tätigkeit attestiert wird (IV-act. 69-18). Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, dass nicht erläutert worden sei, ob während dieser vier Stunden eine Leistungsfähigkeit von 100% bestehe oder ob einzig von Präsenzstunden gesprochen werde. Aufgrund der dargelegten gesundheitlichen Einschränkungen könne wohl kaum von einer 100%igen Leistungsfähigkeit ausgegangen werden (act. G 1, S. 5 f).

3.2 Die Psychiaterin führt explizit aus, dass eine Tätigkeit ohne Anspruch an Konzentration und Flexibilität im Umfang von 4 Stunden täglich (50% Pensum ohne verminderte Leistungsfähigkeit) als zumutbar erachtet werde (IV-act. 69-14). Aus rein somatischer Sicht wird der Beschwerdeführerin ebenfalls eine 50%ige Verweistätigkeit zugemutet; gleichzeitig wird auf eine extreme Schonhaltung und erhebliche Inkonsistenzen verwiesen (IV-act. 69-11). Somit ergeben sich aus dem Gutachten keine Anzeichen, dass medizinisch-theoretisch eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe, welche die attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit weiter einschränken würde.

3.3 Auch sonst bestehen keine Zweifel an dem auf umfassenden Untersuchungen beruhenden, in Kenntnis der vollständigen Aktenlage und in Berücksichtigung des gesamten Leidensbildes ergangenen, nachvollziehbaren Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ und med. pract. F.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2012. Es besteht kein Bedarf für die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen. Bezüglich des Verlaufs wird im Gutachten im Wesentlichen auf die Atteste der behandelnden Ärzte abgestellt (IV-act. 69-18). In psychiatrischer Hinsicht wird demgegenüber die erhebliche Selbstlimitierung berücksichtigt und bereits ab September 2010 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen (IV-act. 69-14). Entsprechend dieser Beurteilung und der Einschätzung des RAD-Arztes G.\_\_\_\_ (IV-act. 70) ist demnach von folgendem Verlauf der Arbeitsunfähigkeit (AUF) auszugehen: 100% AUF vom 30.07.2009 bis 30.09.2010 80% AUF vom 01.10.2010 bis 31.10.2010 75% AUF vom 01.11.2010 bis 28.11.2010 50% AUF vom 29.11.2010 bis 28.02.2011 25% AUF vom 01.03.2011 bis 07.03.2011 50% AUF vom 08.03.2011 bis 14. 12.2011 100% AUF vom 15.12.2011 bis 29.02.2012 50% AUF ab 01.03.2012 Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin ab, wonach diese im Jahr 2011 Fr. 64'910.-- verdienen würde (IV-act. 42-3). Dies ist nicht zu beanstanden und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten.

## E. 4

4.1 Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht, sofern kumulativ besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass die versicherte Person die ihr verbleibende Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und das Einkommen aus der Arbeitsleistung angemessen und nicht als Soziallohn erscheint. Ist kein solches tatsächliches erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine an sich unzumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so ist auf Erwerbstätigkeiten abzustellen, die der versicherten Person (nach zumutbarer Behandlung und allfälliger Eingliederung) angesichts ihrer Ausbildung und ihrer physischen sowie intellektuellen Eignung zugänglich wären. Rechtsprechungsgemäss werden hierzu die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen (BGE 129 V 475 f. E. 4.2.1).

4.2 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Nach der Rechtsprechung hängen die Fragen, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalls ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Tabellenlohnabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b und 129 V 281 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.3 Die Gutachter geben als Adaptationskriterien eine leichte Tätigkeit, rückenadaptiert, vorwiegend sitzend, wenig stehend/gehend, nicht vorgebeugt, in Wechselhaltung, ohne Lasten heben über 4 kg, maximal 5 kg, mit Möglichkeit eingestreuter Kurzpausen an (IV-act. 69-18). Im psychiatrischen Gutachten wird zudem festgehalten, dass eine Tätigkeit ohne Anspruch an Konzentration und Flexibilität als zumutbar erachtet werde (IV-act. 68-22).

4.4 Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb). Dies ist vorliegend mit den oben geschilderten leidensbedingten Einschränkungen erfüllt. Bereits aufgrund dieser Einschränkungen erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10% als angemessen. Ob noch weitere Faktoren zu einem höheren Tabellenlohnabzug führen, kann vorliegend – wie nachfolgend zu zeigen ist – offen bleiben.

4.5 Gemäss LSE 2010, TA 1, Total, Anforderungsniveau 4, Frauen, betrug das durchschnittliche Einkommen Fr. 4'225.--. Aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden im Jahr 2011 resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 52'855.-- (Fr. 4'225.-- / 40 x 41.7 x 12). Angepasst an die Nominallohnentwicklung (Index 2010: 2579; 2011: 2604) resultiert ein Jahreseinkommen für das Jahr 2011 von Fr. 53'367.--. Bei einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 50% und einem Tabellenlohnabzug von 10% ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 24'015.-- (Fr. 53'367.-- x 0.5 x 0.9).

4.6 Ausgehend von diesem Invalideneinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 40'895.-- (Fr. 64'910.-- – Fr. 24'015.--) und ein Invaliditätsgrad

von 63% ( $[\text{Fr. } 40'895.-- / \text{Fr. } 64'910.--] \times 100$ ). Die Beschwerdeführerin hat damit Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Selbst bei einem maximalen Tabellenlohnabzug von 25% würde ein Invaliditätsgrad von 69% und somit kein höherer Rentenanspruch entstehen. 4.7 Bei einer Arbeitsfähigkeit von 25% und einem Tabellenlohnabzug von 10% beträgt das Invalideneinkommen Fr. 12'008.-- ( $\text{Fr. } 53'367 \times 0.25 \times 0.9$ ). Daraus resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 52'902.-- ( $\text{Fr. } 64'910.-- - \text{Fr. } 12'008.--$ ) und ein Invaliditätsgrad von 82% ( $[\text{Fr. } 52'902.-- / \text{Fr. } 64'910.--] \times 100$ ). Damit hat die Beschwerdeführerin bei einer Arbeitsunfähigkeit von 75% und mehr Anspruch auf eine ganze Rente.

## **E. 5**

5.1 Gemäss Gutachten bestand ein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bereits ab 30. Juli 2009 (vgl. E. 3.3). Ab diesem Zeitpunkt war die Beschwerdeführerin durchgehend über 40% arbeitsunfähig, womit die einjährige Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ausgelöst wurde. Bis Juli 2010 war die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit durchgehend 100% arbeitsunfähig. Nachdem die IV-Anmeldung am 21. Januar 2010 (IV-act. 1) und somit nicht verspätet (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) erfolgt war, hat die Beschwerdeführerin – abweichend von der angefochtenen Verfügung (ab 1. Oktober 2010) – bereits ab 1. Juli 2010 Anspruch auf eine Invalidenrente. 5.2 Bis zum 28. November 2010 ist bei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 75% und mehr ausgewiesen (vgl. E. 3.3). Somit ist unter Berücksichtigung von Art. 88a IVV ein Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 5.5) bis 28. Februar 2011 gegeben. 5.3 Die Arbeitsunfähigkeit von 25% vom 1. bis 7 März 2011 sowie auch die Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 15. Dezember 2011 bis 29. Februar 2012 (vgl. E.3.3) dauerten jeweils weniger als drei Monate, weshalb sie keine Änderung des Rentenanspruchs zu begründen vermögen. Somit hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2011 bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (vgl. E. 5.4).

## **E. 6**

6.1 Nach dem Gesagten sind in Gutheissung der Beschwerde die Verfügungen vom 2. Mai 2013 und vom 14. Juni 2013 aufzuheben. Unter Berücksichtigung von Art. 88a IVV ist der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2009 bis 28. Februar 2011 eine ganze Rente und ab 1. März 2011 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 6.2 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 vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 6.3 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.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde werden die

Verfügungen vom 2. Mai 2013 und vom 14. Juni 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2010 bis 28. Februar 2011 eine ganze Rente und seit 1. März 2011 eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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