

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/390 vom 11. August 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_390

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/390 du 11 août 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/390 del 11 agosto 2015

Regeste

Art. 28 IVG und Art. 7 ATSG. Erwerbsunfähigkeit durch posttraumatische Belastungsstörung bejaht. Anspruch auf ganze Rente. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2015, IV 2013/390.)

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. 1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, 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 IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 1.2 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen

Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 2

Zunächst ist die Frage zu beantworten, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt worden ist. 2.1 Der seit 21. September 2006 behandelnde Dr. D.____ stellte die Diagnose einer kriegsbedingten posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) mit rezidivierend depressiv-gespannten Zustandsbildern und Selbstverletzungstendenzen zur Ableitung innerer Spannungen (der Beschwerdeführer verletze sich etwa in Wochenabständen an den Zehenkuppen). Er bescheinigte für die Dauer von September 2010 bis 20. März 2011 eine 100%ige, für die Zeit vom 21. März bis 3. Juli 2011 eine 50%ige und ab 4. Juli 2011 wieder eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (Bericht vom 6. Januar 2012, IV-act. 43; siehe auch Berichte vom 18. Juli 2012, IV-act. 51, und vom 9. Januar 2013, IV-act. 62). RAD-Arzt Dr. G.____ bestätigte diese Einschätzung (Stellungnahmen vom 19. April 2012, IV-act. 48, vom 31. Juli 2012, IV-act. 52, und vom 18. Januar 2013, IV-act. 63). Es besteht demnach eine einhellige medizinische Aktenlage hinsichtlich des Gesundheitsschadens und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. 2.2 Die Beschwerdegegnerin hält diese medizinische Beurteilung nicht für nachvollziehbar. Während über 14 Jahren nach den Ereignissen des Jahres 1992 habe der Beschwerdeführer funktioniert und scheinbar nicht unter übermässigen psychopathologischen Symptomen gelitten. Der Beschwerdeführer habe sich bis dahin auch nicht in eine psychiatrische Behandlung begeben. Erst als er an körperlichen Schmerzen gelitten habe, seien auch psychische Probleme aufgetreten. Wegen der zeitlichen Latenz könne deshalb keine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert werden (act. G 4, Rz 5). 2.2.1 Die ausschliesslich vom Rechtsdienst stammenden, im Widerspruch zur medizinischen Aktenlage stehenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin erweisen sich insoweit als aktenwidrig, als psychische Probleme bereits vor dem Unfallereignis vom 18. August 2008 dokumentiert sind, worauf der Beschwerdeführer zutreffend hinweist (act. G 7, Rz 2). Dr. med. J.____, Spezialarzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten FMH, bestätigte im Schreiben vom 12. Juni 1998, dass der Beschwerdeführer an zwei Hautkrankheiten leide, die als psychisch mitbedingt zu betrachten seien (IV-act. 60). Von Bedeutung ist sodann, dass der Beschwerdeführer vor der am 21. September 2006 begonnenen Behandlung durch Dr. D.____ seit 29. August 2002 eine Behandlung im Psychiatrie-Zentrum K.____ in Anspruch genommen hat (IV-act. 43-2; vgl. auch die weiteren Angaben zur Behandlungsgeschichte des Beschwerdeführers in IV-act. 77-10 f.). 2.2.2 Ins Gewicht fällt zudem, dass Dr. D.____ ausführlich und schlüssig begründet, dass die Störung schon zwei Jahrzehnte anhalte (IV-act. 62-2 und IV-act. 77-10) und weshalb sie während Jahren einer Erwerbstätigkeit nicht entgegenstand. Dass der Beschwerdeführer bis zum Eintreten der massiven Einschränkungen durch die Schultererkrankung einer geregelten Arbeit habe nachgehen und eine 100%ige Leistung habe erbringen können, sei auf seine Bewältigungsstrategien wie Aufmerksamkeitsablenkung, Flucht in das Erbringen besonderer Leistungen, körperliches Abreagieren etc. zurückzuführen. Der Beschwerdeführer habe über die Jahre, in denen er (Dr. D.____) ihn behandelt habe, stets betont, dass ihm die Arbeit helfe, sich zu stabilisieren (IV-act. 77-10). Diese

Abwehrstrategien des Beschwerdeführers seien mit der erheblichen Störung durch die Verletzung der linken Schulter und der dadurch aktivierten Arthrose zusammengebrochen (IV-act. 77-11; siehe auch IV-act. 43-4 und IV-act. 62-3 sowie die Ausführungen von Dr. D.____ gemäss Suva-Protokoll vom 31. August 2011, S. 1, Fremdakten). Diese Sichtweise wurde von RAD-Arzt Dr. G.____ nach Besprechung mit RAD-Arzt H.____ geteilt (IV-act. 63). Im Übrigen kann es rechtsprechungsgemäss nicht angehen, die medizinisch einhellig bestätigte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nur deshalb in Zweifel zu ziehen, weil diese nach Ansicht der Beschwerdegegnerin mit einer Latenz von mehreren Jahren aufgetreten sein soll (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2015, 8C_538/2014, E. 4.2.1). Denn es entspricht einer medizinischen Tatsache, dass es vielen von Traumatisierungen betroffenen Personen (zunächst) gelingt, diese beiseite zu stellen und aus ihrem Bewusstsein zu verdrängen. Allerdings können dann zusätzliche Belastungen oder weitere Stressoren zu einer manifesten Erkrankung führen (zur entsprechenden medizinischen Einschätzung vgl. die im Entscheid des Versicherungsgerichts des Kanton St. Gallen vom 24. April 2013, IV 2011/214, E. 3.3.2, wiedergegebene Aussage eines psychiatrischen MEDAS-Gutachters). Es stellt damit die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht in Frage, dass der Beschwerdeführer trotz psychischer Störungen jahrelang erwerbstätig sein konnte und seine (unbestrittenen) traumatischen Erlebnisse (teilweise) zu verdrängen vermochte (siehe Entscheid des Versicherungsgerichts vom 21. Juni 2013, IV 2012/183, E. 3.2.3, bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2013, 8C_521/2013, E. 4.3.3). 2.2.3 Der ebenfalls ausschliesslich vom Rechtsdienst der Beschwerdegegnerin vertretene Standpunkt, die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung sei auch deshalb unzutreffend, da späte chronifizierte Folgen von extremer Belastung als andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0) zu qualifizieren seien, was Dr. D.____ verneint habe (act. G 4, Rz 5), zielt ins Leere. Denn die exakte Diagnose der psychischen Krankheit ist grundsätzlich nicht entscheidend (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2015, 8C_538/2014, E. 4.2.2 betreffend die Abgrenzung einer posttraumatischen Belastungsstörung von einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung). Aus den Akten ergibt sich sodann und ist von der Beschwerdegegnerin unbestritten, dass der Beschwerdeführer im L.____ schwere traumatische Kriegserfahrungen gemacht hat (siehe etwa IV-act. 62-1 f.). Des Weiteren begründete Dr. D.____ schlüssig und in Diskussion einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung die von ihm erhobene Diagnose (IV-act. 62-2). Auch der RAD hielt die Ausführungen von Dr. D.____ für "umfassend und plausibel nachvollziehbar" (IV-act. 63-1). Schliesslich legt die Beschwerdegegnerin weder dar noch ergibt sich aus der von ihr referenzierten Literatur, dass längerdauernde Folgen extremer Belastung zwingend zu einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung führen müssten. 2.3 Gestützt auf die medizinische Aktenlage ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit 4. Juli 2011 wieder vollständig arbeitsunfähig ist (zu den seit September 2010 bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten siehe IV-act. 43-5). Angesichts der einhelligen medizinischen Aktenlage besteht kein Bedarf für weitere Abklärungen, zumal auch die Beschwerdegegnerin keine Beweismittel benennt, welche die tatsächlichen medizinischen Grundlagen (siehe hierzu vorstehende E. 2.1) in Zweifel ziehen könnten. Der Vollständigkeit halber ist zu erwähnen, dass der RAD (unter Einbezug fachpsychiatrischen Sachverständs) die Gefahr einer Re-Traumatisierung mit Verschlimmerung des Gesundheitszustands durch eine Begutachtung befürchtete (IV-act. 63-2), sodass die

Verhältnismässigkeit einer Begutachtung bereits unter dem Aspekt der Zumutbarkeit in Frage zu stellen wäre.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin vertritt ferner die Auffassung, die Folgen des psychischen Leidens seien mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar (act. G 4, Rz 6). 3.1 Vorliegend kann offen bleiben, ob die diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung überhaupt ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild darstellt, und damit, ob an der Rechtsprechung, wie sie unter anderem im Urteil des Bundesgerichts vom 4. Dezember 2012, 8C_438/201, E. 4.2 angeführt wurde, festzuhalten ist (aufgeworfen und offen gelassen wurde diese Frage im Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2015, 8C_538/2014, E. 4.2.3). Denn selbst wenn diese Frage bejaht würde, ergibt sich in Nachachtung der geänderten Praxis des Bundesgerichts (zur amtlichen Publikation vorgesehene Urteil vom 3. Juni 2015, 9C_492/2014) eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Erwerbsunfähigkeit (siehe nachstehende E. 3.2). 3.2 Zunächst bestehen keine Hinweise darauf, dass die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruhe. Der Beschwerdeführer nimmt seit Jahren eine psychiatrische Behandlung - teilweise auch stationär - in Anspruch, insbesondere bereits auch schon in der Zeit, als er noch voll erwerbstätig gewesen ist (siehe etwa IV-act. 43-2 und -5 sowie IV-act. 77-10 f.; vgl. auch IV-act. 48-2, Fremddakten [Suva-Protokoll vom 7. Januar 2011, S. 2]). Der RAD stellte fest, der Beschwerdeführer werde mit zumutbaren medizinischen Massnahmen behandelt, eine relevante Änderung des Gesundheitszustands mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit scheine gemäss Einschätzung von Dr. D.____ nicht möglich zu sein (IV-act. 52-2). Die psychische Störung zeigt sich nicht bloss im beruflichen Bereich, sondern auch im Alltag ("sei Einzelgänger geworden", massiver Druck im Brustbereich, Juckreiz, massive innere Anspannungen usw. IV-act. 43-4; zu den Wahrnehmungen des F.____-Einsatzprogrammleiters siehe IV-act. 30-5). Zudem scheint nach Auffassung des RAD-Arzt Dr. G.____ die psychische Störung auch auf die körperlichen Störungen eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu haben (IV-act. 68-2 mit Ausführungen zur Herzkrankheit/zum Bluthochdruck und zur Zuckerkrankheit; zu den Hautveränderungen siehe IV-act. 63-1). Wiederholte Selbstverletzungen sind aktenkundig (etwa IV-act. 30-3 und -5, IV-act. 37-27, IV-act. 62-3 und Fremddakten [Ausführungen von Dr. D.____ gemäss Suva-Protokoll vom 31. August 2011, S. 1]). Der Beschwerdeführer zeigte sich darüber hinaus motiviert, einen Wiedereinstieg in die Berufstätigkeit zu erreichen ("intensiv um einen Wiedereinstieg in die Berufstätigkeit bemüht", IV-act. 77-11; siehe auch die Beurteilung des F.____-Einsatzprogrammleiters vom 13. Juli 2011, IV-act. 30-5: "sehr motiviert und versucht sein Möglichstes zu geben"). Die Ressourcen des Beschwerdeführers werden überdies auch durch ein somatisches Leiden (traumatisch aktivierte gleno-humeral-Arthrose links) stark beeinträchtigt. Die Funktion der linken Schulter ist derart eingeschränkt, dass ein sinnvoller Einsatz im Rahmen eines handwerklichen Berufes nicht möglich ist (Gutachten Dr. B.____ vom 11. Januar 2012, S. 7 und 9, Fremddakten; dieser Einschätzung schloss sich RAD-Arzt Dr. G.____ an, IV-act. 52-1; zum Einfluss des Schulterleidens auf die Psyche siehe IV-act. 77-11). Im Licht dieser Umstände und gestützt auf die Ressourcenbeurteilung von Dr. D.____ ("sehr bescheidene Ressourcen", IV-act. 43-4 und IV-act. 62-3 f.) sowie des F.____ (IV-act. 30) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Erwerbsunfähigkeit im Sinn von Art. 7 Abs. 2 ATSG zu bejahen, womit für die Beurteilung des Rentenanspruchs von einer vollständigen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit bzw. einem Invaliditätsgrad von 100% auszugehen ist.

Vor diesem Hintergrund kann offen bleiben, ob und in welchem Umfang die somatischen Leiden die Erwerbsunfähigkeit beeinträchtigen. 3.3 Der Beschwerdeführer ist seit September 2010 ununterbrochen über 40% in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt (IV-act. 48-2, zum Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit und der zuvor vorübergehend vom 28. Juni bis 26. September 2010 bestehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit vgl. den Bericht von Dr. med. M. ____, FMH Orthopädische Chirurgie/Traumatologie, IV-act. 37-25, und die Suva-Taggeldabrechnungen, IV-act. 13-11 f.). Die IV-Anmeldung wurde am 7. Januar 2011 vom Versicherten unterzeichnet und ist bei der IV-Stelle am 10. Februar 2011 eingegangen (IV-act. 1). Der Beschwerdeführer hat demnach ab 1. September 2011 Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 4

4.1 In Gutheissung der Beschwerde vom 15. August 2013 ist die Verfügung vom 13. Juni 2013 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2011 eine ganze Rente zuzusprechen. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Bei diesem Ausgang erübrigt sich die Festlegung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. Juni 2013 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. September 2011 eine ganze Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung der Rentenhöhe sowie zur Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer 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.