

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/545 vom 25. November 1999

Sg Versicherungsgericht, 1999-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_545

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/545 du 25 novembre 1999

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/545 del 25 novembre 1999

Regeste

Art. 28 IVG. Beweiswürdig. Der Bericht des behandelnden Psychiaters vermag die Beurteilung der psychiatrischen Sachverständigen nicht in Zweifel zu ziehen. Abweisung der Beschwerde, da der Beschwerdeführer in einer körperlich adaptierten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Januar 2016, IV 2013/545).

Erwägungen

E. 1

Der Beschwerdeführer hat im März 2011 gegenüber der Beschwerdegegnerin eine gesundheitliche Verschlechterung geltend gemacht. Dannzumal ist noch eine Beschwerde gegen die Abweisung des Rentengesuchs im Rahmen der zweiten Wiederanmeldung beim kantonalen Versicherungsgericht hängig gewesen. Zu diesem Zeitpunkt ist daher noch nicht klar gewesen, ob es sich beim Schreiben vom 30. März 2011 um eine Wiederanmeldung oder, im Falle einer Rentenzusprache im Rahmen des Beschwerdeverfahrens, um ein Revisionsgesuch gehandelt hat. Nachdem die Beschwerde gegen die Rentenabweisungsverfügung vom kantonalen Versicherungsgericht abgewiesen worden war, hat die Beschwerdegegnerin die geltend gemachte Verschlechterung richtigerweise als Wiederanmeldung behandelt. Aufgrund eines vom Rechtsvertreter eingereichten Berichts von med. pract. E. ___ vom 17. Oktober 2012 hat die Beschwerdegegnerin eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung als glaubhaft betrachtet und ist auf die Wiederanmeldung eingetreten (siehe Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht auf die Wiederanmeldung eingetreten, da der behandelnde Psychiater med. pract. E. ___ neu eine schwere psychische Erkrankung in Form einer schwergradigen depressiven Episode diagnostiziert und dem Beschwerdeführer eine hohe Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hatte. Die SMAB-Gutachter, auf dessen Gutachten die Beschwerdegegnerin in ihrer Rentenabweisungsverfügung vom 10. Mai 2010 abgestellt hatte, hatten nämlich noch keine psychiatrischen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt. Mit der angefochtenen Verfügung vom 27. September 2013 hat die Beschwerdegegnerin dann allerdings eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes verneint und das Rentengesuch abgewiesen. Das Versicherungsgericht hat in seinem rechtskräftigen Entscheid vom 27. März 2012 den Gesundheitszustand bis zum Erlass der damals angefochtenen Verfügung, d.h. bis zum 10. Mai 2010, berücksichtigt. Zu prüfen ist somit, ob seit dem 11. Mai 2010 eine wesentliche Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist, die einen Rentenanspruch auslösen würde.

E. 2

2.1 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist 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). 2.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei 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 Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 3

3.1 Die Höhe des Invalideneinkommens hängt u.a. von der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ab. Zunächst ist daher zu prüfen, in welchem Ausmass der Beschwerdeführer aus gesundheitlichen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. 3.2 Die Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht ist grundsätzlich nicht umstritten. Da der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist, ist dennoch zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin diese richtig ermittelt hat. Als somatische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden im SMAB-Gutachten vom 15. Oktober 2008, auf welchem der Rentenentscheid vom 10. Mai 2010 basiert, ein cervico-vertebrales und cervico-spondylogenes Syndrom (cervikale Diskushernie C5/6) sowie ein Schlafapnoe-Syndrom genannt. Die angestammte Arbeit als Bauarbeiter wurde als unzumutbar betrachtet. In einer wechselbelastenden, leichten bis mittelschweren Tätigkeit wurde dem Beschwerdeführer hingegen eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert. Im Rahmen einer Rückfrage erklärte die SMAB AG am 2. Dezember 2009, dass die Beschwerden an der Achillessehne therapierbar seien und keine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätten. Die ABI-Sachverständigen haben in ihrem Gutachten vom 17. Juni 2013 als somatische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen chronischen Fersenschmerz unter linksseitiger Betonung, eine chronische Zervikobrachialgie der adominanten linken Seite (radiologisch Diskushernien HWK4/5/6 ohne Hinweis auf Nervenwurzelkompression) sowie ein chronisch rezidivierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne fassbare radikuläre Symptomatik angegeben. Dem obstruktiven Schlafapnoe-Syndrom haben sie keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr beigemessen. Diese Schlussfolgerung ist nachvollziehbar, da der Beschwerdeführer einerseits angegeben hatte, dass sich die diesbezüglichen Beschwerden seit einer Gaumenoperation (September 2008, siehe z.B. IV-act. 254-14) gebessert hätten. Andererseits wurde das Schlafapnoe-Syndrom auch im Zeitpunkt der ABI-Begutachtung weiterhin nicht therapiert, weshalb davon auszugehen ist, dass dieses keinen grossen

Leidensdruck bewirkt. Der orthopädische Sachverständige Dr. I. ___ hat, soweit ersichtlich, bezüglich der Wirbelsäulenproblematik keine wesentliche Veränderung ausmachen können. Demgegenüber hat er an den distalen Achillessehnen und im kalkanearen Ansatz Veränderungen festgestellt, wobei sich diese an der linken Seite zwischenzeitlich massiv zurückgebildet hätten. Dr. I. ___ ist zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht nur noch in körperlich leichten, immer wieder auch sitzenden Tätigkeiten unter Wechselbelastung uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Das wiederholte Überwinden von Treppen, Gehen auf unebenem Grund sowie häufiges Tragen von Lasten über 10 kg sollte vermieden werden. Dr. I. ___ hat die qualitativen Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit also erhöht. Deshalb hat er auch die Tätigkeit als Tankwart als nicht mehr zumutbar erachtet, da diese überwiegend stehende und gehende Arbeiten beinhaltet. Die Einschätzung von Dr. I. ___ überzeugt, weshalb auf sie abzustellen ist. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der physische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers insoweit verschlechtert hat, als sich die Fersenschmerzen chronifiziert haben. Dadurch ist der Beschwerdeführer in qualitativer Hinsicht zusätzlich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, sodass ihm auch die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Tankwart nicht mehr zumutbar ist. In quantitativer Hinsicht ist der Beschwerdeführer in einer adaptierten Tätigkeit jedoch weiterhin zu 100 % arbeitsfähig.

3.3 In psychiatrischer Hinsicht liegen zwei sich diametral widersprechende Arbeitsfähigkeitsschätzungen im Recht, nämlich diejenige der ABI-Sachverständigen Dr. H. ___ und jene des behandelnden Psychiaters med. pract. E. ___. Während Dr. H. ___ am 22./23. April 2013 die Arbeitsfähigkeit aufgrund einer protrahierten leichten depressiven Episode in psychischer Hinsicht auf 100 % geschätzt hat, hat med. pract. E. ___ bereits ab Behandlungsbeginn am 4. Oktober 2012 eine schwergradige depressive Episode diagnostiziert. Med. pract. E. ___ hat die Restarbeitsfähigkeit als Tankwart zunächst auf 20-30 % geschätzt. Im August 2013 hat er dann angegeben, dass die Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit „weiterhin“ 100 % betrage. Nachfolgend ist somit die Beweiskraft der unterschiedlichen medizinischen Einschätzungen zu überprüfen resp. zu beurteilen, welche Einschätzung mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als richtig zu qualifizieren ist. Die unterschiedlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen sind auf die unterschiedlichen Diagnosestellungen bzw. die unterschiedliche Einschätzung der Schwere der Depression zurückzuführen: Med. pract. E. ___ hat eingeräumt, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H. ___ aufgrund der von ihr gestellten Diagnose nachvollziehbar sei. Da sich der psychische Gesundheitszustand gemäss med. pract. E. ___ seit Behandlungsbeginn grundsätzlich weder verbessert noch verschlechtert hat, ist davon auszugehen, dass die unterschiedlichen Beurteilungen nicht auf eine gesundheitliche Veränderung zurückgeführt werden können. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat geltend gemacht, dass die psychiatrische Begutachtung mit einer Dauer von 25 Minuten zu kurz ausgefallen sei. Das psychiatrische Teilgutachten enthält eine Anamnese, den psychiatrischen Befund und eine abschliessende psychiatrische Beurteilung. Aus der Sicht eines medizinischen Laien erscheint es umfassend, sorgfältig und in sich widerspruchsfrei. Sowohl der Rechtsvertreter als auch med. pract. E. ___ haben denn auch nicht aufzeigen können, dass das Gutachten an qualitativen Mängeln leidet. Daher muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Exploration deutlich länger gedauert hat als 25 Minuten, denn diese Zeit benötigt die Gutachterperson wohl allein schon für die Anamneseerhebung. Im ABI-Gutachten wird denn auch festgehalten, dass die Untersuchung 40 Minuten gedauert habe (siehe IV-act. 387 S. 17). Die Argumentation des

Rechtsvertreter, wonach das psychiatrische Teilgutachten nicht beweiskräftig sei, weil die Begutachtung nur 25 Minuten gedauert habe, ist daher nicht stichhaltig. Weiter geht med. pract. E.____ davon aus, dass der Beschwerdeführer spätestens seit dem Jahr 2005 mindestens an einer mittelgradigen depressiven Episode leide (Bericht vom 17. Oktober 2012). Der SMAB-Sachverständige Dr. J.____ hatte jedoch bei der Begutachtung im September 2008 noch keine Depression festgestellt. Somit ist med. pract. E.____ nicht nur gegenüber der ABI-Sachverständigen, sondern auch gegenüber dem SMAB-Sachverständigen bei gleicher medizinischer Sachlage von einem erheblich schlechteren psychischen Gesundheitszustand ausgegangen. Hinzu kommt, dass RAD-Arzt Dr. F.____ bereits am 19. November 2012 und damit vor der ABI-Begutachtung erklärt hat, dass die von med. pract. E.____ angegebenen Befunde nicht ausreichen, um eine schwere Depression zu diagnostizieren. Die Diskrepanz zwischen der Beurteilung von med. pract. E.____ und den Gutachtern bzw. dem RAD-Arzt beruht wohl auf verschiedenen Gründen: Erstens verfügen Gutachter über mehr Erfahrung hinsichtlich der versicherungsmedizinisch relevanten Arbeitsfähigkeitsschätzung als die behandelnden Ärzte. Zweitens verfügen in der Regel nur die Gutachter über die gesamten Vorakten, weshalb ihre Beurteilungen des Gesundheitszustandes umfassender ausfallen als jene der behandelnden Ärzte. Auf diese beiden Aspekte hat Dr. H.____ denn auch explizit hingewiesen. So hat sie erklärt, sie habe den Eindruck, dass die stark vorgetragene Beschwerden für die Diagnosestellung von med. pract. E.____ ausschlaggebend gewesen seien. Aus gutachterlicher Sicht würden jedoch die Vorgeschichte und eine Abwägung der sozial auslösenden Faktoren im Hinblick auf und in Gegenüberstellung auf eine eigenständige psychiatrische Erkrankung mit einbezogen (siehe Ziff. 4.1.8 des Gutachtens). Schliesslich ist es drittens eine Erfahrungstatsache, dass die behandelnden Ärzte – wohl aufgrund ihres Behandlungsauftrags und damit verbunden ihrer therapeutischen Sichtweise – mitunter im Zweifelsfall eher zu hohe Arbeitsunfähigkeiten attestieren bzw. die Schwere der Diagnose zu hoch einschätzen und daraus eine allenfalls zu hohe Arbeitsunfähigkeit ableiten (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5). Unter Berücksichtigung der aufgezählten Aspekte vermag die Einschätzung von med. pract. E.____ keine ernsthaften Zweifel an der Einschätzung der psychiatrischen Sachverständigen Dr. H.____ zu wecken. Daran vermag auch der aktuellste Bericht von med. pract. E.____ vom 13. August 2014 nichts zu ändern. Der Beschwerdeführer hätte die geltend gemachten Erststimmungen gegenüber den ABI-Sachverständigen erwähnt, wenn sie ihn im Alltag wesentlich beeinträchtigen würden. Zudem hat med. pract. E.____ selber erklärt, die Diagnose einer organischen Depression nicht stellen zu können, weil das Schädel-MRI normal gewesen sei. Hätten weitere Untersuchungen die Diagnose einer organischen Depression doch noch bestätigen können, ist davon auszugehen, dass med. pract. E.____ dies in seinem Bericht erwähnt und die weiteren Abklärungen in die Wege geleitet hätte. Somit ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aus psychischen Gründen in seiner Arbeitsfähigkeit weiterhin nicht eingeschränkt ist. Demnach besteht in einer körperlich adaptierten Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit.

E. 4

4.1 Somit bleibt noch der Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass die Validenkariere der Tätigkeit als Tankwart entspricht. Dies ist jedoch nicht richtig, da der Beschwerdeführer seine Tätigkeit als Bauarbeiter bereits vor Jahren aus gesundheitlichen Gründen hat aufgeben müssen. Es muss unterstellt werden, dass er heute weiterhin als Bauarbeiter tätig wäre, wenn keine gesundheitlichen

Beeinträchtigungen eingetreten wären. Der Beschwerdeführer hat zuletzt im Jahr 1995 als Bauarbeiter gearbeitet. Es erscheint daher sachgerecht, für die Bemessung das Valideneinkommens nicht auf das zuletzt erzielte Einkommen als Bauarbeiter, sondern auf Tabellenlöhne abzustellen. Das durchschnittliche Einkommen eines Bauarbeiters hat im Jahr 2011 (Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns), angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, Fr. 67'118.-- betragen (Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik [LSE] 2010, T1, Baugewerbe, Anforderungsniveau 4; angepasst an die Nominallohnentwicklung von 1 %; siehe Lohnentwicklung 2011, T.1.10, Baugewerbe/Bau; Berechnung: $([12 \times \text{Fr. } 5'312.--] / 40 \times 41.7) \times 1.01$). Das Valideneinkommen beläuft sich somit auf Fr. 67'118.--. Als Invalidenkarriere kommt nur eine Hilfsarbeitertätigkeit in Betracht. Zwar hat der Beschwerdeführer angegeben, zwischen 1991 und 1995 ein Fernstudium in Biologie an der Universität Tirana abgeschlossen zu haben (IV-act. 386-12). Allerdings hat er nie auf diesem Beruf gearbeitet. Zudem kann einem Abklärungsbericht der BEFAS vom 29. April 1997 entnommen werden, dass der Beschwerdeführer mit seinen verfügbaren Fertigkeiten und Fähigkeiten nur äusserst knapp einer Anlehre genügen würde. In schulischen Aufgaben, Tests und beim Lesen beruflicher Unterlagen habe er immer wieder seine eigenen Lern- und Wissensgrenzen erfahren, sodass ihm eigentlich nur ein Feld von einfachen praktischen Arbeiten offen geblieben sei (IV-act. 28-2 f.). Aufgrund dieser Erkenntnisse muss davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer das im Biologiestudium erworbene Wissen auf dem Arbeitsmarkt nicht verwerten könnte. Auch eine qualifizierte Berufsausbildung kommt nicht in Frage. Das durchschnittlich erzielte Einkommen eines Hilfsarbeiters hat im Jahr 2011, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, Fr. 61'910.-- betragen (siehe Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015). Aufgrund der erheblichen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in qualitativer Hinsicht erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10 % gerechtfertigt. Das Invalideneinkommen beträgt folglich Fr. 55'719.-- und der IV-Grad 17 %. Der Beschwerdeführer hat daher keinen Anspruch auf eine IV-Rente. 4.2 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 5

5.1 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- ist dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. 5.2 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat auf das Einreichen einer Kostennote verzichtet. Der Rechtsvertreter hat den Beschwerdeführer bereits im Verfahren betreffend die erste Wiederanmeldung vertreten. Der Grossteil des umfangreichen Aktendossiers ist ihm daher schon aus diesem Verfahren bekannt gewesen. Zudem hat sich der Streitgegenstand auf die Würdigung des psychiatrischen Teilgutachtens der ABI GmbH und der Berichte von med. pract. E.____

beschränkt. Der Aufwand des Rechtsvertreters ist somit klar unterdurchschnittlich gewesen. Eine Entschädigung von Fr. 2'500.-- erscheint in diesem Fall als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 5.3 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Parteientschädigung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP, sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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