

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/266 vom 21. Juni 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-06-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2014\\_266](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_266)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/266 du 21 juin 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/266 del 21 giugno 2017

## **Regeste**

Art. 6 IVG. Art. 28 IVG. Art. 36 IVG. Art. 39 IVG. Art. 43 ATSG. Versicherungsmässige Voraussetzungen. Rentenanspruch. Untersuchungspflicht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Juni 2017, IV 2014/266). Entscheid vom 21. Juni 2017 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2014/266 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Fiechter, Anwalt und Beratung GmbH, Poststrasse 6, Postfach 239, 9443 Widnau, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente (versicherungsmässige Voraussetzungen) Sachverhalt

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Ausländische Staatsangehörige haben gemäss dem Art. 6 Abs. 2 IVG einen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, solange sie ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie beim Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Der Anspruch auf eine ordentliche Rente der Invalidenversicherung setzt gemäss dem Art. 36 Abs. 1 IVG voraus, dass beim Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet worden sind. Die Invalidität gilt laut dem Art. 4 Abs. 2 IVG als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat, was in Bezug auf einen Rentenanspruch der Fall ist, wenn die Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, wenn während eines Jahres eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 Prozent bestanden hat und wenn eine Invalidität von mindestens 40 Prozent vorliegt (Art. 28 Abs. 1 IVG; vgl. BGE 119 V 98 E. 4a S. 102). Die Schweizerische Eidgenossenschaft hat mit der H.\_\_\_\_ am 7. Juni 1996 ein Abkommen über die soziale Sicherheit abgeschlossen (SR 0.831.109.690.1), dessen Bestimmungen den Art. 6 und 36 IVG vorgehen. Laut dem Art. 6 dieses Abkommens gelangen jedoch grundsätzlich die Rechtsvorschriften des Vertragsstaates zur Anwendung, in dessen Staatsgebiet die Versicherungsleistungen beantragende Person erwerbstätig ist, sofern nicht eine Ausnahme im Sinne der Art. 7–10 des Abkommens vorliegt, was hier nicht der Fall ist. Hinsichtlich eines Anspruchs auf eine ausserordentliche Rente der Invalidenversicherung (vgl. Art. 39 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 42 AHVG) sieht der Art. 17 Abs. 1 lit. b des Abkommens allerdings vor, dass ein solcher schon entstehen kann, wenn der H.\_\_\_\_-Staatsangehörige fünf Jahre

ununterbrochen in der Schweiz gewohnt hat. 1.2 Die Beschwerdeführerin hat sich im Jahr 2005 ohne Aufenthalts- und Arbeitsbewilligung für einige Monate in der Schweiz aufgehalten, das Land dann aber wieder verlassen müssen. In der Folge ist eine zweijährige Einreisesperre verhängt worden. Angesichts des kurzen Aufenthaltes hier in der Schweiz und der darauf folgenden Einreisesperre ist jener Aufenthalt für die Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen irrelevant. Jenem Aufenthalt kommt im vorliegenden Verfahren deshalb keine weitere Bedeutung zu. Die Beschwerdeführerin hat erst mit der „offiziellen“ Einreise in die Schweiz im Februar 2008 ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt in die Schweiz verlegt. Gemäss dem Art. 1b IVG i.V.m. dem Art. 1a Abs. 1 lit. a AHVG ist sie ab diesem Zeitpunkt obligatorisch bei der Invalidenversicherung versichert gewesen. In den Monaten Mai bis und mit September 2008 hat sie als unselbständig Erwerbstätige Beiträge entrichtet. Das beitragspflichtige Einkommen hat 18'892 Franken betragen. Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2008 also nur während fünf Monaten gearbeitet hat, kann sie für das Jahr 2008 nicht als dauernd voll erwerbstätig qualifiziert werden (Art. 10 Abs. 1 AHVG; Art. 28bis AHVV). Praxisgemäss gilt eine Erwerbstätigkeit nämlich erst als dauernd, wenn sie mindestens neun Monate pro Kalenderjahr ausgeübt wird (vgl. die Wegleitung über die Beiträge der Selbständigerwerbenden und der Nichterwerbstätigen in der AHV [WSN], Rz. 2035). Folglich hätte die Beschwerdeführerin ab Februar 2008 als Nichterwerbstätige erfasst werden müssen. Mangels eines Renteneinkommens und eines Vermögens hätte sie den Mindestbeitrag bezahlen müssen (Art. 10 Abs. 1 AHVG; Art. 28 AHVV). Da die vom Arbeitgeber abgelieferten Beiträge im Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit aber diesen Mindestbeitrag (und damit natürlich auch der Hälfte des Nichterwerbstätigenbeitrages) überschritten haben, ist die Ausnahme des Art. 28bis AHVV zur Anwendung gelangt. Dies hat zur Folge gehabt, dass die Beschwerdeführerin trotz der fehlenden dauernden Erwerbstätigkeit im Sinne des Art. 10 Abs. 1 AHVG beziehungsweise des Art. 28bis AHVV als Erwerbstätige hat erfasst werden müssen. Als Nichterwerbstätige hätte sie ihre Beiträge für die Zeit von Februar bis Dezember 2008 bezahlt. Mit der Umqualifizierung zur Erwerbstätigen hat nicht die Schaffung einer Beitragslücke für die Monate Juni bis und mit Dezember 2008 verbunden sein können, denn dies wäre stossend und liefe dem vom Art. 28bis AHVV verfolgten Zweck der Anrechnung eines möglichst hohen beitragspflichtigen Einkommens zugunsten späterer Leistungen für die Versicherten klar zuwider. Deshalb gilt der Grundsatz, dass eine versicherte Person, auf die der Art. 28bis AHVV anwendbar ist, immer für das ganze Jahr als beitragspflichtig gilt (Rz. 2002 WSN). Nichts anderes kann natürlich in Bezug auf den Januar 2009 gelten, auch wenn für jenen Monat ebenfalls keine Beiträge im IK-Auszug erfasst sind (vgl. zum Ganzen auch den Entscheid IV 2013/52 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 19. Oktober 2015, E. 3.2). Die Beschwerdeführerin hat also ihre Beitragspflicht zunächst als unselbständige Erwerbstätige, später dann aber als Nichterwerbstätige erfüllt: In den Monaten Mai bis und mit September 2008 hat sie Beiträge auf einem Einkommen aus einer unselbständigen Erwerbstätigkeit entrichtet, die den Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige überstiegen haben. Im Jahr 2009 hat sie während elf Monaten Beiträge auf einem Einkommen aus einer unselbständigen Erwerbstätigkeit entrichtet, die ebenfalls den Mindestbeitrag für Nichterwerbstätige überstiegen haben. Im Jahr 2010 hat sie zwar nur noch während vier Monaten Beiträge auf einem insgesamt äusserst tiefen Erwerbseinkommen entrichtet. Für das Jahr 2010 ist sie dann aber nachträglich als Nichterwerbstätige erfasst worden. Die entsprechenden Beiträge hat sie in der Folge bezahlt. Auch in den Jahren 2011–2016 hat sie ihre Beitragspflicht als

Nichterwerbstätige erfüllt (wobei den geringfügigen Erwerbseinkommen in den Jahren 2013 und 2015 diesbezüglich keine entscheidende Bedeutung zukommt). Zusammenfassend ist die Beschwerdeführerin also ab Februar 2008 versichert gewesen. Zudem hat sie ab Februar 2008 ihre Beitragspflicht erfüllt.

## **E. 2**

2.1 Gemäss den Akten der Beschwerdegegnerin und dem damit übereinstimmenden Attest von Dr. B. \_\_\_ vom 24. Februar 2017 ist die Beschwerdeführerin erstmals im Jahr 2008 für einen längeren Zeitraum arbeitsunfähig gewesen, nämlich vom 18. August 2008 bis zum 31. Oktober 2008, also während rund zweieinhalb Monaten. Nach dieser Arbeitsunfähigkeitsphase hat die Beschwerdeführerin allerdings wieder gearbeitet: Sie ist im Jahr 2009 während elf und im Jahr 2010 während vier Monaten erwerbstätig gewesen. Erst ab dem 10. Mai 2010 ist sie wieder arbeitsunfähig gewesen. Diese Arbeitsunfähigkeit hat zwar laut dem Attest von Dr. B. \_\_\_ nur bis zum 27. Oktober 2010 angedauert, aber abgesehen von den vom jeweiligen Arbeitgeber abgelieferten Beiträgen auf zwei geringfügigen Lohnzahlungen in den Jahren 2013 und 2015 hat die Beschwerdeführerin nach dem April 2010 keine Beiträge mehr auf Erwerbseinkommen entrichtet. Obwohl sie erst ab Mitte des Jahres 2012 intensiv medizinisch behandelt worden ist, lässt sich den Akten kein Hinweis darauf entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nach dem 27. Oktober 2010 für einen längeren Zeitraum wieder arbeitsfähig gewesen wäre. Diesbezüglich liegt eine Beweislosigkeit vor, denn in antizipierender Beweiswürdigung kann von weiteren Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Zeitraum von Ende Oktober 2010 bis zum Sommer 2012 kein relevanter Erkenntnisgewinn mehr erwartet werden, weil damals keine medizinischen Behandlungen stattgefunden haben. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hat mangels einer spezifischeren gesetzlichen Regelung in analoger Anwendung des Art. 8 ZGB jene Partei zu tragen, die aus der objektiv nicht beweisbaren Tatsache einen Vorteil für sich ableiten könnte. Hätte bewiesen werden können, dass die Beschwerdeführerin nach dem 27. Oktober 2010 wieder für einen längeren Zeitraum arbeitsfähig gewesen wäre, hätte sich dadurch ihre Beitragszeit vor dem Eintritt des Versicherungsfalls entsprechend verlängert, was sich zu ihrem Vorteil ausgewirkt hätte. Folglich muss sie die Folgen der objektiven Beweislosigkeit tragen, was bedeutet, dass für die Beantwortung der Frage nach der Beitragsdauer vor dem Eintritt des Versicherungsfalls von einem Beginn der relevanten Arbeitsunfähigkeit am 10. Mai 2010 ausgegangen werden muss.

2.2 Das bedeutet allerdings nicht, dass der Versicherungsfall bereits am 10. Mai 2010 eingetreten wäre, denn die für den Rentenanspruch massgebende Invalidität gilt erst als eingetreten, wenn die Voraussetzungen des Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind. Insbesondere muss das sogenannte Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) erfüllt sein, was frühestens ein Jahr nach dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit der Fall sein kann. Die Beschwerdeführerin hätte also frühestens am 9. Mai 2011 einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben können. Da sie ab dem 1. Februar 2008 durchgehend versichert gewesen ist und ihre Beitragspflicht erfüllt hat, hat sie bereits in diesem frühestmöglichen Zeitpunkt der Entstehung eines allfälligen Rentenanspruchs die Voraussetzung einer mindestens dreijährigen Beitragszeit erfüllt gehabt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch vorliegend also erfüllt gewesen.

## **E. 3**

Der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ hat im Dezember 2013 anhand der Berichte der behandelnden Ärzte überzeugend aufgezeigt, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Küchen- und Reinigungshilfe nicht mehr, eine leidensadaptierte Tätigkeit dagegen uneingeschränkt zumutbar sei. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung hat jener der Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen im Bericht vom 3. Oktober 2013 entsprochen. Die anderen behandelnden Ärzte hatten sich nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geäußert, allerdings aber auch keine klinischen Befunde erwähnt, die die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD-Arztes Dr. F.\_\_\_\_ als unrichtig erscheinen lassen würden. Erst im Rahmen einer stationären Behandlung in der Klinik Valens, die wohl Ende August 2014 (und damit knapp fünf Monate nach der Eröffnung der angefochtenen Verfügung) begonnen hat, sind neue Diagnosen – insbesondere eine mittelgradige depressive Störung – erwähnt worden, die den Verdacht entstehen lassen, die Beschwerdeführerin sei dann in einem höheren Ausmass arbeitsunfähig gewesen. Daraus lässt sich aber nicht ableiten, die Beschwerdeführerin sei vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung aus psychiatrischer Sicht durchgehend uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen. Schon im August 2013 hatte Dr. G.\_\_\_\_ nämlich auf eine relevante psychische Problematik hingewiesen. In ihrem neusten Bericht vom Februar 2015 hat sie festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin seit August 2013 bei ihr in (mehr oder weniger) regelmässiger Behandlung befunden hat. Zudem hat sie darauf hingewiesen, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin jeweils im Zusammenhang mit Konfliktsituationen im Alltag – „die Aufforderung zum Auszug aus der Wohnung, Überforderung am Arbeitsplatz, Druck durch das Sozialamt“ (act. G 16.1.1) – bereits schon vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung wiederholt verschlechtert und in der Folge jeweils wieder stabilisiert hatte. Damit erweist sich der medizinische Sachverhalt als ungenügend abgeklärt, was eine Bemessung der Invalidität verunmöglicht. Die Beschwerdegegnerin hat fälschlicherweise angenommen, der Invaliditätsgrad sei irrelevant, weil sie davon ausgegangen ist, dass die Beschwerdeführerin mangels der Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen ohnehin keinen Rentenanspruch habe. Da die versicherungsmässigen Voraussetzungen aber entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin erfüllt sind, hängt die Beurteilung des Rentenbegehrens der Beschwerdeführerin massgebend vom Invaliditätsgrad ab. Vor diesem Hintergrund liegt eine objektive Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) vor. Die Verfügung vom 3. April 2014 muss deshalb aufgehoben und die Sache muss an die Beschwerdegegnerin zur Fortsetzung der Sachverhaltsabklärung zurückgewiesen werden. Angesichts der aktenmässig dokumentierten Beschwerden, die teils somatischer und teils psychischer Natur sind, erscheint die Einholung eines (mindestens) bidisziplinären Gutachtens als angezeigt.

#### **E. 4**

Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sowie die Kosten für die Rückfrage bei Dr. B.\_\_\_\_ (50 Franken) sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese ist auch zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Deren Rechtsvertreter hat eine Honorarnote über 4'911.15 Franken eingereicht (act. G 31.1). Da vorliegend aber nur wenige Akten zu studieren gewesen sind und da die Vertretung – abgesehen vom zusätzlichen Aufwand im Zusammenhang mit den Abklärungen im Beschwerdeverfahren – auch ansonsten nicht übermässig aufwendig

gewesen ist, ist die Honorarnote als übersetzt zu qualifizieren. Praxisgemäss ist die Parteientschädigung angesichts des insgesamt als durchschnittlich zu bezeichnenden Vertretungsaufwandes auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 3. April 2014 aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung weiterer Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen zurückzuweisen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- und die Kosten für die Rückfrage bei Dr. B. \_\_\_ von Fr. 50.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.

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