

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/434 vom 22. Mai 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-05-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_434

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/434 du 22 mai 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/434 del 22 maggio 2017

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Das monodisziplinäre psychiatrische Gutachten überzeugt unter anderem deshalb nicht, weil sich der Gutachter weder mit den Anforderungsprofilen des angestammten Berufs der Versicherten (kaufmännische Angestellte) noch mit den Adaptionskriterien für leidensangepasste Tätigkeiten auseinandergesetzt hat. Teilweise Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Mai 2017, IV 2014/434).

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdeführerin hatte sich erstmals im November 2010 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Mit Verfügung vom 18. April 2011 hatte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen und auf Rentenleistungen verneint. Diese Verfügung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

1.2 Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Zur Glaubhaftmachung einer relevanten gesundheitlichen Verschlechterung hat die Beschwerdeführerin einen Bericht ihres damaligen behandelnden Psychiaters med. pract. C.____ vom 21. Dezember 2011 einreichen lassen (IV-act. 34). Genau ein Jahr zuvor, nämlich am 21. Dezember 2010, hatte med. pract. C.____ gegenüber dem RAD als Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, leicht bis mittelgradig, angegeben. Im neuen Bericht vom 21. Dezember 2011 hat er die Ausprägung der Depression als gegenwärtig schwer bezeichnet und zudem neu die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, ängstlichen und abhängigen Anteilen angegeben. Während med. pract. C.____ die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit am 21. Dezember 2010 auf 80 % geschätzt hat, ist er am 21. Dezember 2011 von einer seit Juli 2011 bestehenden anhaltend vollen Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten ausgegangen. Gemäss dem behandelnden Psychiater haben sich der psychische Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Verfügung vom 18. April 2011 also wesentlich verschlechtert. Demnach hat die Beschwerdeführerin mit dem Bericht von med. pract. C.____ vom 21. Dezember 2011 eine erhebliche Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes sowie ihrer Arbeitsfähigkeit glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht auf die Neuanschuldung eingetreten.

E. 2

Als Nächstes ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die Rentenabweisungsverfügung datiert vom 29. Juli 2014, die Beschwerde ist aber erst am 15. September 2014 erhoben worden. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom 15. Juli bis und mit dem 15. August still (Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG). Die Frist hat somit erst am 16. August 2014 zu laufen begonnen. Der 30. Tag ist auf den Sonntag, 14. September 2014 gefallen. Ist der letzte Tag der Frist ein Sonntag, so endet die Frist am nächstfolgenden Werktag (Art. 38 Abs. 3 Satz 1 ATSG). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat am 15. September 2014 und somit am letzten Tag der Frist Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 3

3.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 29. Juli 2014 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Strittig ist somit, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine IV-Rente hat. 3.2 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 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). 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). 3.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität 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. 4

4.1 Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass es im Juli 2011 zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes und damit verbunden zu einer Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit gekommen sei. 4.2 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere das Gutachten von Dr. J. ___ vom 2. April 2014 und die Berichte der behandelnden Psychiater med. pract. C. ___ und Dr. I. ___ im Recht. 4.3 Die Beschwerdeführerin hat eine dreijährige Lehre als kaufmännische Angestellte bei einer Bank absolviert (Fähigkeitszeugnis siehe IV-act. 3). Bis im Februar 2010, als sie wegen einer rezidivierenden depressiven Störung arbeitsunfähig geworden ist, ist sie in diesem Beruf tätig gewesen. Die Validenkariere entspricht daher der Tätigkeit als kaufmännische

Angestellte. Bei der Tätigkeit als Pflegehelferin handelt es sich um einen – verunglückten – Versuch der beruflichen Selbsteingliederung, also um eine nichtadaptierte Invalidenkarriere. Deshalb kann das Valideneinkommen nicht ausgehend von dieser Karriere ermittelt werden. Dr. J. ___ hat die Arbeitsfähigkeit aus rein medizinischer Sicht wegen einer verminderten Belastbarkeit in jeglicher Tätigkeit auf 50 % geschätzt. Er hat weder Adaptionkriterien genannt noch sich mit dem Anforderungsprofil einer kaufmännischen Angestellten (Bank) auseinandergesetzt. „Kaufleute Bank“ arbeiten in vielfältigen Bereichen des Bankgeschäfts. Sie sind vorwiegend in Abteilungen mit Kundenkontakt tätig, aber auch mit Backoffice-Arbeiten betraut. Zu ihren Aufgaben gehört auch die Auseinandersetzung mit komplexen und anspruchsvollen Sachgebieten. Das Bankhandwerk wechselt sich in Team- und Einzelarbeiten ab (berufsberatung.ch, Kaufmann/-Frau EFZ Bank, berufsberatung.ch/dyn/show/1900?lang=de&idx=12&id=3005, besucht am 22. Mai 2017). Bis Februar 2010 hat die Beschwerdeführerin am Cash-Desk einer Bank gearbeitet. Gemäss der ehemaligen Arbeitgeberin hat diese Tätigkeit grosse Anforderungen an die Konzentration und die Aufmerksamkeit gestellt und ist wegen des Personalmangels und der Vielfältigkeit extrem anspruchsvoll gewesen. Bei der Tätigkeit als kaufmännische Angestellte handelt es sich somit um eine anspruchsvolle Tätigkeit, die insbesondere emotionale Belastbarkeit, Belastbarkeit in Stresssituationen, Flexibilität, soziale Kompetenz, Teamfähigkeit, Konzentration und Aufmerksamkeit erfordert. Zumindest der Grossteil dieser Ressourcen ist bei der Beschwerdeführerin eingeschränkt: Sie ist vermindert belastbar (Dr. J. ___), schnell überfordert, ermüdet rasch und leidet an kognitiven Defiziten (Dr. I. ___). Ohne Zweifel stellen nicht alle Tätigkeiten im kaufmännischen Bereich die gleich hohen Anforderungen an die bei der Beschwerdeführerin beeinträchtigten Ressourcen. Während die Tätigkeit am Cash-Desk beispielsweise viel Kundenkontakt beinhalten wird, wird eine kaufmännische Angestellte im Backoffice zwar mit anderen Menschen zusammenarbeiten müssen, aber wenig oder sogar gar keinen Kundenkontakt haben. Trotzdem bleibt die Tätigkeit als kaufmännische Angestellte ein Beruf, der höhere Anforderungen an die Belastbarkeit einer Person stellt als zum Beispiel eine einfache, repetitive Hilfsarbeit ohne Zeit- und Leistungsdruck. Die Einschätzung von Dr. J. ___, dass die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht durch die depressive Störung in jeglicher Tätigkeit in gleichem Ausmass (d.h. zu 50 %) in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, leuchtet deshalb nicht ein. Der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J. ___ mangelt es folglich an einer Auseinandersetzung mit den Anforderungsprofilen des kaufmännischen Berufs und mit den Adaptionkriterien für leidensangepasste Tätigkeiten. 4.4 Die Beweiskraft des Gutachtens von Dr. J. ___ ist aber auch aus anderen Gründen in Frage gestellt. So hat Dr. J. ___ erklärt, dass die bisherige Behandlung ungenügend gewesen sei, weil es nicht gelungen sei, eine antidepressive Therapie zu etablieren und weil die Beschwerdeführerin nie stationär behandelt worden sei. Aus den Akten geht allerdings hervor, dass sich die Behandler bemüht haben, eine adäquate antidepressive Therapie zu etablieren, dies aber nicht gelungen ist, weil die Medikamente entweder nicht gewirkt haben oder weil die Beschwerdeführerin an unerwünschten Nebenwirkungen gelitten hat. Einem stationären Aufenthalt hat sich die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit zunächst widersetzt, weil sie Angst davor gehabt hat, für immer in einer psychiatrischen Klinik eingesperrt zu werden. Hinzu kommt, dass RAD-Arzt Dr. F. ___ geäußert hat, dass eine Therapieaufgabe im vorliegenden Fall nicht empfehlenswert sei bzw. sogar kontraproduktiv wäre. Dr. J. ___ hat sich mit diesen

Tatsachen und Argumenten nicht auseinandergesetzt und er hat sich nicht im Detail mit allfälligen medizinischen Hindernissen für eine stationäre Therapie befasst. Des Weiteren hat er auch die von Dr. I.____ im Bericht vom 10. September 2013 erstmals geäußerten psychotischen Symptome nicht diskutiert, auf welche die jeweiligen Diagnosen gestützt worden sind. Zwar ist nachvollziehbar, weshalb Dr. J.____ anhand der ICD-10-Klassifikation das Vorliegen einer Angst- und Panikstörung verneint hat. Zu kritisieren ist jedoch, dass er sich mit den geltend gemachten Ängsten nicht auseinandergesetzt und eine allfällige funktionelle Auswirkung der Ängste auf die Arbeitsfähigkeit nicht thematisiert hat. Dasselbe gilt für die Symptome, die die Behandler einer Persönlichkeitsstörung zugeordnet haben (überkorrekt, leistungsorientiert, perfektionistisch, sich für andere aufopfernd). Völlig formalistisch ist Dr. J.____ dann dort vorgegangen, wo er rein juristisch damit argumentiert hat, dass keine Arbeitsunfähigkeit vorliegen könne, weil die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin therapierbar sei. Abgesehen davon, dass dies nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststeht, hat das nichts mit der Arbeitsunfähigkeit, sondern mit deren Überwindbarkeit durch eine medizinische Eingliederung zu tun. Die Frage nach der Arbeitsunfähigkeit darf nicht mit der Frage nach den Aussichten auf eine Heilung und mit einer damit verbundenen Reduktion/Überwindung der Arbeitsunfähigkeit vermischt werden. Andernfalls könnte eine versicherte Person, die arbeitsunfähig ist, diese Arbeitsunfähigkeit aber mit einer langwierigen, voraussichtlich Jahre dauernden Therapie schliesslich irgendwann reduzieren könnte, gar nicht invalid sein, was offensichtlich nicht mit der Definition der Erwerbsunfähigkeit in Art. 7 Abs. 1 ATSG übereinstimmt. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass auf das Gutachten von Dr. J.____ nicht abgestellt werden kann. Somit erübrigt es sich auch, die Tonaufnahmen von der gutachterlichen Untersuchung anzufordern, wie dies vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt worden ist.

4.5 Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der behandelnden Ärzte kann allerdings auch nicht abgestellt werden. Die Diagnosen einer generalisierten Angststörung, einer Panikstörung und einer kombinierten Persönlichkeitsstörung sind zu wenig begründet. Bezüglich letzterer Diagnose erscheint die Kritik von Dr. J.____, dass im vorliegenden Fall nichts für ein anhaltend auffälliges Verhaltensmuster spreche, das tiefgreifend und in vielen persönlichen und sozialen Situationen eindeutig unpassend sei, aus Laiensicht nachvollziehbar. Auffallend ist auch, dass die Klinik K.____ in ihrem Austrittsbericht über den stationären Aufenthalt von September bis November 2014 lediglich die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung erwähnt hat.

4.6 Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, dass die von Dr. J.____ erhobenen Befunde ihre hinreichende Erklärung in den psychosozialen Umständen fänden und gleichsam in ihnen aufgingen, weshalb kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Dr. J.____ hat in seinem Gutachten ausgeführt, dass die depressiven Episoden mehrheitlich als Reaktion auf eine psychosoziale Belastungssituation aufgetreten seien. Die Invalidenversicherung ist eine finale Versicherung, das heisst es wird nicht nach der Art und Genese eines Gesundheitsschadens gefragt, welcher die Erwerbsunfähigkeit verursacht. Der Gesundheitszustand ist immer gesamtheitlich zu betrachten. Selbst eine Erwerbsunfähigkeit, deren psychogene krankhafte Grundlage (auch) durch psychosoziale Belastungen verursacht worden ist, fällt in den Geltungsbereich der Invalidenversicherung, vorausgesetzt es handelt sich um ein verselbständigtes psychisches Leiden. Eine rentenbegründende Invalidität kann damit nicht allein mit dem Hinweis auf das Vorhandensein soziokultureller oder psychosozialer Belastungsfaktoren verneint werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 8C_830/2013 E. 5.2.3; vgl.

Urteil vom 30. November 2015, 8C_486/2015 E. 4.1.2; vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Die Beschwerdeführerin leidet unbestrittenermassen an einer rezidivierenden depressiven Störung und damit an einer eigenständigen psychischen Krankheit. Der Auslöser der depressiven Störung spielt demnach keine Rolle. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin ist also nicht stichhaltig. 4.7 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin in Verletzung ihrer Untersuchungspflicht auf ein Gutachten ohne ausreichenden Beweiswert abgestellt hat, weshalb sie nun ein beweistaugliches psychiatrisches Gutachten einzuholen hat. Im Übrigen würde gegen einen kantonalen Gerichtsentscheid, dem eine gerichtseigene originäre Sachverhaltsabklärung zugrunde läge, kein ordentliches Rechtsmittel mehr zur Verfügung stehen. Diese Einschränkung lässt sich nur dort rechtfertigen, wo das Gerichtsgutachten ein Obergutachten im eigentlichen Sinn dieses Begriffes ist. Ein Gerichtsgutachten als Ersatz für ein untaugliches Administrativgutachten ist in diesem Sinn kein Obergutachten. Vor der Begutachtung hat die Berufsberatung der Beschwerdegegnerin ein Profil der Tätigkeit als kaufmännische Angestellte (Bank) zu erstellen. Dieses Profil ist der Gutachtensperson vorzulegen. Die Gutachtensperson wird sich zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte in einer Bank, zu den Adaptionskriterien, zur Arbeitsfähigkeit in einer optimal adaptierten Tätigkeit sowie dazu äussern müssen, ob der Beschwerdeführerin eine allfällige Umschulung zumutbar wäre. Die Gutachtensperson wird zudem zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit ab Juli 2011 Stellung nehmen müssen.

E. 5

5.1 Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin, wie der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zu Recht geltend gemacht hat, von einem zu tiefen Valideneinkommen ausgegangen ist. Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen anhand des IK-Auszuges (IV-act. 39) ermittelt: Sie hat das Einkommen des Jahres 2010 (Fr. 58'565.--) der Nominallohnentwicklung bis 2011 angepasst (1 %, siehe T 39 der Lohnentwicklung 2012 des Bundesamtes für Statistik). Das dem Einkommensvergleich zugrunde gelegte Valideneinkommen hat folglich Fr. 59'151.-- betragen. Die Beschwerdegegnerin hat unberücksichtigt gelassen, dass die Beschwerdeführerin bereits ab dem 22. Februar 2010 krankheitsbedingt nicht mehr gearbeitet hat. Der im IK-Auszug abgerechnete Lohn kann daher nicht als Valideneinkommen herangezogen werden. Die frühere Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin hat im Arbeitgeberfragebogen vom 23. November 2010 (IV-act. 16) angegeben, dass das Jahreseinkommen der Beschwerdeführerin ab dem 11. Januar 2010 Fr. 71'701.-- betragen habe (13 Monatslöhne à Fr. 5'277.-- plus Gratifikation von Fr. 3'100.--). Das Valideneinkommen hat sich im Jahr 2010 somit nicht auf Fr. 59'151.--, sondern auf Fr. 71'701.-- belaufen. 5.2 Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde infolge Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur weiteren berufsberaterischen und zur anschliessenden erneuten psychiatrischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 6

6.1 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. Praxisgemäss ist die

Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 6.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Festsetzung einer Entschädigung aus der bewilligten unentgeltlichen Rechtsverteidigung erübrigt sich daher. 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.--. Der Rechtsvertreter hat keine Honorarnote eingereicht. In einem durchschnittlich aufwändigen Rentenfall wie dem vorliegenden spricht das Versicherungsgericht praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren somit eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 29. Juli 2014 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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