

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/513 vom 23. Januar 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-01-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2014_513

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/513 du 23 janvier 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/513 del 23 gennaio 2017

Regeste

Art. 28 IVG. Wiederanmeldung. Beweiskraft Gutachten. Prozentvergleich und Tabellenlohnabzug. Anspruch auf eine halbe Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. Januar 2017, IV 2014/513). Entscheid vom 23. Januar 2017

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und zu prüfen ist vorliegend die Frage, ob die im Rahmen eines Wiederanmeldungsverfahrens ergangene Abweisung des Rentengesuchs zu Recht erfolgt ist. 1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 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). 1.2 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente. 1.3 Um 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). 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 des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

E. 2

Zunächst ist zu beurteilen, ob der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht spruchreif abgeklärt worden ist. 2.1 Das im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstattete Medas-Gutachten vom 8. April 2014 beruht auf umfassender Aktenkenntnis sowie eingehenden interdisziplinären eigenen Untersuchungen. Das gesamte Leidensbild des Beschwerdeführers fand darin Berücksichtigung. Die auf dieser Grundlage gezogenen Schlüsse sind nachvollziehbar (IV-act. 165). 2.2 Die Beschwerdegegnerin hält die von den orthopädischen Medas-Gutachtern bescheinigte 50%ige Arbeitsunfähigkeit für unzutreffend (act. G 5, II. Rz 7, und IV-act. 170). 2.2.1 Aus dem orthopädischen Teilgutachten gehen verschiedene Leiden hervor, die erst in den letzten Jahren vor der Begutachtung aufgetreten sind (IV-act. 165-84 ff.; zum Verlauf siehe auch IV-act. 165-43), weshalb sich das Vorbringen der Beschwerdegegnerin, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich nicht verschlechtert (act. G 5, III. Rz 4), als aktenwidrig erweist und sich weitere Ausführungen hierzu erübrigen. Die orthopädischen Gutachter verwiesen bezüglich der Schmerzverarbeitungsstörung auf das psychiatrische Teilgutachten. Aus rein orthopädischer Sicht berücksichtigten sie vor allem die chronischen Rückenschmerzen und die Impingement-Symptomatik. Die bildgebenden Untersuchungen ergaben verschiedene Befunde (Spondylarthrose L3/L4, L4/L5 und L5/S1, Spondylolisthesis und mediale Diskushernie L5/S1). Bezüglich der leichten Varusgonarthrose linksbetont hielten die orthopädischen Gutachter fest, dass hier keine weiteren Probleme zu erwarten seien, sofern die "Einschränkungen bezüglich der Wirbelsäulenproblematik" eingehalten würden (IV-act. 165-87 und IV-act. 165-36 unten; vgl. auch zur aus orthopädischer Sicht im Vordergrund stehenden Rückenbeschwerden, IV-act. 165-43). 2.2.2 Ein den Beweisanforderungen genügendes Gutachten, das im Verwaltungsverfahren eingeholt wurde, kann nicht in Frage gestellt werden, wenn und sobald die behandelnden Ärzte nachher zu einer unterschiedlichen Beurteilung gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich, wenn objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorgebracht werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt geblieben waren und die geeignet sind, zu einer anderen Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichtes vom 29. Juli 2008, 9C_830/2007 E. 4.3 mit Hinweisen). Nichts anderes kann für abweichende Einschätzungen versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen gelten. 2.2.3 Die Beschwerdegegnerin benennt keine objektiv wesentlichen Gesichtspunkte, welche die Medas-Experten ausser Acht gelassen haben und die Zweifel am orthopädischen Teil des Medas-Gutachtens entstehen lassen. RAD-Arzt Dr. F. ___ bestätigte vielmehr in seiner Würdigung des Medas-Gutachtens die darin enthaltene Arbeitsfähigkeitsschätzung (Stellungnahme vom 28. Mai 2014, IV-act. 166). Aus der davon ohne medizinischen Sachverstand und ohne konkrete Begründung erfolgten abweichenden Ansicht des Rechtsdienstmitarbeiters (IV-act. 169 und IV- 171-2) lässt sich nichts zuungunsten der Beweiskraft des orthopädischen Teils des Medas-Gutachtens ableiten. Gleiches gilt für die im Rahmen der "Fallbesprechung" vom 7. Juli 2014 vertretene Ansicht, "rein aus orthopädischer Sicht besteht keine 50%ige AUF, rein adaptiert wäre die AF nicht eingeschränkt", fehlt hierfür doch ebenfalls jegliche Begründung. Eine solche wäre umso

erforderlicher gewesen, als sich der bei der Fallbesprechung anwesende RAD-Arzt damit in offenen Widerspruch zu seiner früheren Einschätzung setzte. Hinzu kommt, dass anlässlich der Fallbesprechung darauf hingewiesen wurde, weshalb sich die orthopädischen Gesundheitsschäden aufgrund des gesamten Leidensbilds "zusätzlich auf die Arbeitsfähigkeit" auswirken (IV-act. 170-2). Im Übrigen kann es nicht angehen, dass die Beschwerdegegnerin - wie im vorliegenden Fall - von einem externen Gutachten abweicht, ohne dass sie vorgängig vom orthopädischen Gutachter eine weitere Stellungnahme einholt. Vorliegend wäre die Beschwerdegegnerin vielmehr verpflichtet gewesen, den orthopädischen Medas-Gutachter spätestens nach der "Fallbesprechung" mit der abweichenden Einschätzung zu konfrontieren und ihm Gelegenheit zu einer Stellungnahme zu geben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 14. Februar 2014, 8C_874/2013, E. 3.3). Von der Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zu entsprechenden Abklärungen kann vorliegend allerdings abgesehen werden, da die nicht begründete, rudimentär formulierte Arbeitsfähigkeitsschätzung der Beschwerdegegnerin gemäss "Fallbesprechung" nicht geeignet ist, Zweifel an der Beweiskraft des orthopädischen Gutachtenteils entstehen zu lassen.

2.3 Gegen den psychiatrischen Teil des Medas-Gutachtens bringt die Beschwerdegegnerin verschiedene Einwände vor (IV-act. 171 und G 5 III. Rz 2).

2.3.1 Die Kritik der Beschwerdegegnerin beruht ausschliesslich auf der nicht fachkundigen Würdigung durch deren Rechtsdienstmitarbeiter. Er setzt sich mit seiner Betrachtungsweise nicht bloss in Widerspruch zum Medas-Gutachten, sondern auch zu den Stellungnahmen von RAD-Arzt Dr. F.____ (IV-act. 166 und 170-2). Er benennt keine objektiv wesentlichen Gesichtspunkte, die den psychiatrischen Teil des Medas-Gutachtens aus medizinischer Sicht als unvollständig oder unzutreffend erscheinen lassen.

2.3.2 Das Vorbringen, der psychiatrische Gutachter erhebe im Wesentlichen nur Befunde, die in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung fänden (act. G 5 III, Rz 2), erweist sich als aktenwidrig. Der psychiatrische Gutachter setzte sich ausführlich mit der Entstehung und der Zusammensetzung des psychischen Leidensbilds auseinander (IV-act. 165-72 ff.). Er legte dar, dass die psychosozialen und soziokulturellen Belastungsfaktoren bloss zum Teil ("z.T.") zur Entwicklung einer psychiatrischen Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geführt haben (IV-act. 165-77). Es kann daher und aufgrund der Inhaftierung mit Folter bzw. der damit verbundenen traumatischen Erlebnisse (IV-act. 165-75; vgl. auch IV-act. 165-33 oben) sowie des ausgeprägten polymorbiden Krankheitsbilds keine Rede davon sein, die psychische Erkrankung ginge in psychosozialen und soziokulturellen Umständen auf.

2.3.3 Ferner neigt die Beschwerdegegnerin der Ansicht zu, die Leistungseinschränkung des Beschwerdeführers beruhe auf Aggravation (act. G 5 III, Rz 2). Lediglich der fallführende internistische Gutachter gab an, es hätten sich wiederholt Anzeichen von Verdeutlichung gezeigt, indem der Beschwerdeführer immer wieder seinen linken Arm reibe und dazu intermittierend stöhne (IV-act. 165-28). Zunächst ist mit dem Beschwerdeführer (vgl. act. G 8, S. 4) klarzustellen, dass darin kein Vorwurf von Aggravation oder Simulation erblickt werden kann. Verdeutlichungstendenzen sind der Begutachtungssituation - gerade wegen der Sprachdefizite des Beschwerdeführers (vgl. hierzu IV-act. 165-68) - durchaus angemessen und dürfen gerade nicht mit Simulation oder Aggravation gleichgesetzt werden. Es handelt sich hierbei um den mehr oder weniger bewussten Versuch, den Gutachter vom Vorhandensein der Schmerzen und damit einhergehender Funktions- und Leistungseinschränkungen zu überzeugen (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 22. Mai 2013, IV 2012/36, E. 3.5.2 mit Hinweis; vgl. zur Unterscheidung blosser Verdeutlichungstendenzen von einer Aggravation BGE 141 V 288

E. 2.2.1 mit Hinweis auf die medizinische Literatur). Zu berücksichtigen ist sodann die Angabe des psychiatrischen Gutachters, während der Untersuchung seien keine demonstrativen Sitzpositionswechsel und keine Schmerzäusserungen erfolgt. Während der gesamten Untersuchung hätten sich zu keinem Zeitpunkt konkrete Hinweise auf ein aggravierendes Verhalten oder eine Simulation gezeigt (IV-act. 165-68). Anlässlich der orthopädischen Begutachtung hatte der Beschwerdeführer ferner einen ehrlichen und aufrichtigen Eindruck hinterlassen. Es scheine keine gewollte Täuschung vorzuliegen (IV-act. 165-87). RAD-Arzt Dr. F.____ gelangte in damit zu vereinbarender Weise zum Schluss, dass aus den medizinischen Akten keine Inkonsistenzen hervorgehen (IV-act. 166-2). 2.4 Im Licht dieser Umstände besteht kein Grund, vom beweiskräftigen Medas-Gutachten abzuweichen. Der Vollständigkeit halber zu ergänzen bleibt, dass von medizinischen Massnahmen keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann (IV-act. 166-2, IV-act. 165-44; vgl. auch IV-act. 165-81). Gestützt auf das Medas-Gutachten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit 1. Januar 2010 (IV-act. 165-43) für leidensangepasste Tätigkeiten lediglich noch über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit verfügt.

E. 3

Da keine aussagekräftige Grundlage für die Bestimmung der Vergleichseinkommen besteht, ist zur Ermittlung des Invaliditätsgrads ein Prozentvergleich vorzunehmen. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn. Zu klären ist damit lediglich noch die Frage nach der Höhe des Tabellenlohnabzugs bei der Bestimmung des Invalideneinkommens. Der Beschwerdeführer kann seine Restarbeitsfähigkeit lediglich noch teilzeitlich verwerten (IV-act. 165-43 oben und IV-act. 165-44 ["Teilzeitarbeitsfähigkeit"]). Er ist seit längerer Zeit abwesend vom Arbeitsmarkt bzw. davon desintegriert (vgl. zum Abzugsgrund der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt etwa Urteile des Bundesgerichts vom 10. Februar 2011, 9C_617/2010, E. 4.3, vom 15. Juli 2009, 9C_524/2008, E. 4 und 4.2, und vom 4. Mai 2012, 9C_22/2012, E. 3.2). Insgesamt erscheint ein Abzug von 15% angemessen. Demnach resultieren ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 58% ($50\% + [50\% \times 15\%]$) und ein Anspruch auf eine halbe Rente. In Nachachtung von Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch aufgrund der am 6. April 2010 eingereichten Anmeldung (IV-act. 64) am 1. Oktober 2010. Bei diesem Ausgang kann offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin die ihr obliegende Begründungspflicht verletzt hat (siehe zur Rüge des Beschwerdeführers act. G 1, Rz 12).

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 7. Oktober 2014 aufzuheben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Oktober 2010 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin im Sinn der Erwägungen 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. 1bis 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. 4.3 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. Bei diesem Ergebnis erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 7. Oktober 2014 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Oktober 2010 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt die 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.