

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/244 vom 8. Februar 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_244

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/244 du 8 février 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/244 del 8 febbraio 2018

Regeste

Im Administrativgutachten wurden geltend gemachte Beschwerden ungenügend berücksichtigt, weshalb auf dessen Einschätzung nicht abschliessend abgestellt werden kann. Die Sache wird zu ergänzenden Abklärungen an die IV-Stelle zurückgewiesen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Februar 2018, IV 2015/244).

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Nicht zum Streitgegenstand gehört der eventualiter gestellte Antrag auf Eingliederungsmassnahmen. Diese Frage ist nicht Gegenstand der Verfügung vom 16. Juni 2015 (IV-act. 47). Bereits mit Mitteilung vom 7. August 2014 hatte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint. Darin wurde die Beschwerdeführerin ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sie eine beschwerdefähige Verfügung verlangen könne (IV-act. 17). Dies hat sie bis zum aktuellen Zeitpunkt nicht getan. Entsprechend ist mangels Verfügung in diesem Punkt auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 2

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind. Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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). 2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine

Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.3 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). 2.4 Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (Urteil des Bundesgerichts vom 1. April 2011, 8C_73/2011, E. 4.1).

E. 3

Um den Invaliditätsgrad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei in der angefochtenen Verfügung auf das bidisziplinäre (internistische / psychiatrische) SMAB-Gutachten vom 20. April 2015 (IV-act. 36) sowie die anschliessende Stellungnahme des RAD vom 23. April 2015 (IV-act. 37), welcher das Gutachten als beweiskräftig erachtet. 3.1 Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4). Es ist nicht zulässig, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte später zu anderslautenden Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Vorbehalten bleiben aber Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, 9C_24/2008, E. 2.3.2). 3.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt am SMAB-Gutachten zentral, dass trotz angegebenen Beschwerden in beiden Daumengrundgelenken während der Begutachtung keine weiteren Abklärungen diesbezüglich veranlasst worden seien. In der Folge sei eine beidseitige Rhizarthrose diagnostiziert worden, deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einer medizinischen

Abklärung bedürften. 3.3 Die Beschwerdeführerin hat – wie von ihr richtig dargelegt wird – anlässlich der internistischen Begutachtung Schmerzen in beiden Daumengrundgelenken beklagt (IV-act. 36-16). Die Untersuchung des Bewegungsapparates – damit auch der Hand- und Fingergelenke – ergab gemäss internistischem Gutachten keine Auffälligkeiten und keine Entzündungszeichen. In der Folge zeigte sich gemäss Bericht von Dr. med. G.____, FMH Chirurgie, vom 21. Juli 2015 auf den Röntgenbildern vom 14. Juli 2015 eine beidseitige Rhizarthrose (act. G 1.1.5). Nachdem Arthrosen nicht innerhalb von Monaten entstehen, sondern sich langsam entwickeln (vgl. ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, 4. Aufl. Bern 2005, S. 586 f.), liegt der Schluss nahe bzw. ist überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen, dass bei Beschwerdeangaben zum Zeitpunkt der Begutachtung im März 2015 und damit auch bei Verfügungserlass im Juni 2015 – wenn auch mittels Röntgenbild erst im Juli 2015 ausgewiesen – dieses Krankheitsbild bereits im relevanten Zeitraum vorhanden war und in diesem Verfahren zu berücksichtigen gewesen wäre. Indem im Rahmen der Begutachtung die Schmerzen im Daumengrundgelenk zwar bekannt waren, aber keine weiteren (orthopädischen) Abklärungen dazu getroffen wurden bzw. ohne fachärztliche Einschätzung zu Unrecht von keinen Auffälligkeiten ausgegangen wurde, erweist sich das Gutachten als unvollständig und kann für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zum Verfügungszeitpunkt nicht abschliessend herangezogen werden (vgl. vorstehende E. 3.1).

3.4 Der Einwand der Beschwerdegegnerin, dass die Rhizarthrose behandelbar sei und lediglich eine vorübergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit verursache, mag für viele Fälle zutreffen. Ohne hinreichende medizinische Einschätzung kann dies aber nicht pauschal angenommen werden. Von Relevanz ist weiter, dass bei ausgewiesener, invalidenversicherungsrechtlich relevanter Arbeitsunfähigkeit im gesamten Jahr 2014 aufgrund der im Zeitpunkt der Begutachtung bekannten Leiden und Einschränkungen jegliche weitere anschliessende relevante Arbeitsunfähigkeit ab dem Jahr 2015 zu einer zumindest befristeten Invalidenrente führen kann. Für eine mindestens temporär stärker eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auch in adaptierter Tätigkeit als von der Beschwerdegegnerin angenommen, spricht der Arbeitsbericht der F.____ Stiftung vom 9. Juli 2015, in deren Betrieb die Beschwerdeführerin vom 22. Juni bis 10. Juli 2015 tätig war (act. G 1.1.10). In diesem wird ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin bei angepassten Tätigkeiten ohne Zeitdruck in der Lage gewesen sei, ein 50%-Pensum zu absolvieren, wobei gegen Mittag Konzentration, Hörverständnis und Merkfähigkeit nachgelassen hätten. Bei der Beanspruchung beider Hände hätten die Schmerzen im linken Daumengelenk zugenommen. Bei Tätigkeiten, bei welchen die rechte Hand mehr belastet worden sei, seien auch im rechten Daumengelenk nach ca. einer Stunde Schmerzen aufgetreten. Das Greifen sei der Beschwerdeführerin zunehmend schwerer gefallen. Einschränkungen aufgrund von Handgelenksbeschwerden sind damit rechtsgenügend ausgewiesen und deren umfassende Abklärung notwendig. In diesem Zusammenhang ist auch von Belang, dass sich die Beschwerdeführerin sowohl anlässlich der Begutachtung als auch bei ihrer Arbeit im F.____ motiviert zeigte (IV-act. 36-27, act. G 1.1.10) und Hinweise für ein suboptimales Leistungsverhalten oder auf relevante Inkonsistenzen nicht auszumachen waren (IV-act. 37-2). Die Divergenz zwischen der medizinischen Zumutbarkeit gemäss Gutachten und der praktisch erprobten Leistungsfähigkeit im Juni/Juli 2015 lässt sich somit auch damit nicht erklären.

3.5 Zusammengefasst ist festzuhalten, dass in Bezug auf die geklagten Daumengrundgelenkbeschwerden keine umfassende Abklärung vorgenommen wurde, womit die verfügbaren (medizinischen) Unterlagen keine zuverlässige Beurteilung des

streitigen Rentenanspruches zum frühestmöglichen Rentenbeginn zulassen bzw. weitere (medizinische) Abklärungen zu tätigen sind. Ob (Verlaufs-)Berichte der behandelnden Ärzte ausreichen, eine erneute Begutachtung erforderlich ist oder eine Ergänzung der bereits durchgeführten Exploration ausreicht, wird die Beschwerdegegnerin nach Rücksprache mit dem RAD beurteilen müssen. Nach Vorliegen der weiteren medizinischen Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin erneut zu befinden haben.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, dahingehend gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. Juni 2015 aufzuheben und die Sache im Sinne der Erwägungen zur Vornahme weiterer Abklärungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. 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. 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 235 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

4.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. 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 der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden, durchschnittlich aufwändigen Fall, erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, dahingehend gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. Juni 2015 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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