

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/146 vom 29. Juni 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-06-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_146

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/146 du 29 juin 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/146 del 29 giugno 2018

Regeste

Art. 28 IVG. Anspruch auf eine IV-Rente. Würdigung eines bidisziplinären Gutachtens. Da die Versicherte weder in ihrer angestammten Tätigkeit als ungelernete Verkäuferin noch in einer entsprechenden Verweistätigkeit in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, hat sie keinen Anspruch auf eine IV-Rente. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2018, IV 2016/146).

Erwägungen

E. 1

Vorab 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 angefochtene Verfügung datiert vom 21. März 2016. Die Verfügung ist am 23. März 2016 beim Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eingegangen. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern still (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG). Der Ostersonntag ist im Jahr 2016 auf den 27. März gefallen, d.h. die Frist hat vom Sonntag, 20. März bis Sonntag, 3. April 2016 stillgestanden. Die Frist hat also erst am 4. April 2016 zu laufen begonnen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat am 3. Mai 2016 und somit am 30. Tag der Frist Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

E. 2

Die Beschwerdeführerin hat sich bereits im Jahr 2007 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Dieses Leistungsbegehren war am 13. Mai 2009 rechtskräftig abgewiesen worden. Bei der Anmeldung vom Juni 2013 handelt es sich somit um eine sogenannte Neuanmeldung. Mit Verfügung vom 13. Januar 2014 war die IV-Stelle auf diese Neuanmeldung nicht eingetreten. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 23. September 2014 gut und ersetzte die Verfügung durch den Entscheid, auf die Neuanmeldung einzutreten. Mit der angefochtenen Verfügung vom 21. März 2016 hat die Beschwerdegegnerin dann allerdings einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 0 % verneint.

E. 3

3.1 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 %

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). 3.2 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. 4

4.1 Um das Invalideneinkommen ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdeführerin hat sich im Juni 2013 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Unter Berücksichtigung des Wartejahres ist somit ihre Arbeitsfähigkeit im Zeitraum Juni 2012 bis März 2016 (Erlass der angefochtenen Verfügung) relevant. 4.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat dem SMAB-Gutachten bereits aus formellen Gründen jeglichen Beweiswert abgesprochen. Er hat geltend gemacht, dass die Gutachter befangen gewesen seien. Begründet hat er dies damit, dass es sich bei den Gutachtern um in Deutschland wohnhafte Ärzte handle, die für lukrative Gutachtensaufträge in die Schweiz kämen. Die Gutachter seien wirtschaftlich von der IV abhängig. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist die Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter durch ihre fachlich-inhaltliche Weisungsunabhängigkeit gewährleistet (BGE 137 V 210 E. 1.3.1 mit Hinweisen). Selbst wenn ein Gutachter oder eine Begutachtungsinstitution von einem Versicherungsträger wirtschaftlich abhängig sei, könne daraus für sich allein nicht auf eine Befangenheit geschlossen werden (vgl. BGE 137 V 210 E. 1.3.3 mit Hinweisen). Es gibt keine Gründe, weshalb für sogenannte "fliegende" Gutachter, d.h. im Ausland lebende Ärzte, die jeweils für einen Gutachtensauftrag in die Schweiz kommen, etwas anderes gelten sollte. Im vorliegenden Fall bestehen zudem keine konkreten Anhaltspunkte, die den Anschein einer Befangenheit der Gutachter zu wecken vermöchten. Die Argumentation des Rechtsvertreters ist somit nicht stichhaltig. Die Gutachter der SMAB haben sich unabhängig geäußert. 4.3 In somatischer Hinsicht liegen insbesondere die Berichte der behandelnden Rheumatologin Dr. F.____ vom 13. August 2013 und 6. Februar 2015, die Berichte des Hausarztes med. pract. G.____ vom 1. Oktober 2013, 30. Dezember 2014 und 11. Juni 2015, der Austrittsbericht der Klinik Valens vom 27. Januar 2015 und das Gutachten der SMAB vom 4. Dezember 2015 im Recht. 4.4 Der Rechtsvertreter hat vorab geltend gemacht, das somatische Teilgutachten sei nicht beweistauglich, da eine Untersuchung durch einen rheumatologischen Facharzt hätte erfolgen müssen. Der RAD-Arzt hatte zunächst eine rheumatologische Begutachtung empfohlen. Die Gutachterstelle hatte eine orthopädische Begutachtung jedoch als passender erachtet und deshalb darum gebeten, eine Begutachtung durch eine Orthopädin, die in Deutschland über die Anerkennung der Weiterbildung "Orthopädische Rheumatologie" verfüge, durchführen zu können. Der mit dem Fall befasste RAD-Arzt Dr. H.____ hatte

gegen den Austausch der somatischen Gutachtendisziplinen nichts einzuwenden. Auf den Vorwurf des Rechtsvertreters erwiderte er, er sei im Rahmen seiner medizinischen Fachkompetenz berechtigt gewesen, der Anfrage für den Austausch der Gutachtendisziplinen stattzugeben. Mit den Diagnosen, die im Vorfeld des Gutachtens bekannt gewesen seien, sei auch ein in Deutschland ausgebildeter Orthopäde täglich konfrontiert, sodass es keinen Grund gegeben habe, die von der Gutachterstelle vorgeschlagene Gutachterin Dr. I. ___ abzulehnen. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Beschwerdeantwort ergänzend festgehalten, dass es zwischen den medizinischen Fachrichtungen Orthopädie und Rheumatologie zu Überschneidungen komme. Dr. I. ___ verfüge über eine rheumatologische Zusatzausbildung, die sie berechtige, sowohl zu orthopädischen als auch zu rheumatologischen Problemfällen Stellung zu nehmen. Die Ausführungen des RAD und der Beschwerdegegnerin überzeugen. Ergänzend ist anzumerken, dass Dr. I. ___ hätte sie Hinweise für das Vorliegen einer noch nicht bekannten rheumatologischen Erkrankung entdeckt, entweder selber die notwendigen Untersuchungen eingeleitet oder aber ergänzend ein Teilgutachten durch einen rheumatologischen Facharzt empfohlen hätte. Auch dieser Einwand des Rechtsvertreters geht somit fehl.

4.5 Somit bleibt zu prüfen, ob das orthopädische Teilgutachten inhaltlich überzeugt. Dr. I. ___ hat in ihrem Teilgutachten festgehalten, dass ein Teil der Schmerzen in sämtlichen Gelenken und Muskeln mit der Osteoporose erklärbar sei. Zudem könnten die klinischen und radiologischen Befunde der HWS die rezidivierenden Beschwerden im Bereich des Nackens mit gelegentlicher Ausstrahlung in den Schulterbereich beidseits begründen. Die klinischen und radiologischen Befunde der Brust- und der Lendenwirbelsäule erklärten gelegentliche belastungsabhängige Schmerzen in diesen Bereichen, nicht jedoch in dem von der Beschwerdeführerin geschilderten Ausmass. Dr. I. ___ hat aufgrund der objektiven Befunde insofern eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit anerkannt, als sie lediglich noch leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten als zumutbar erachtet hat, wobei sie die angestammte Tätigkeit in der Blumenabteilung als adaptiert eingeschätzt hat. Die Beurteilung von Dr. I. ___ stimmt im Wesentlichen mit der Beurteilung der Ärzte der Klinik Valens vom 27. Januar 2015 überein; diese sind zum Schluss gekommen, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit in einer leicht bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit innert vier bis acht Wochen auf 100 % steigern könnte. Diese "Eingewöhnungsphase" ist invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich, da es sich um nur sehr kurz notwendige Eingliederungsmassnahmen handelt (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG, Art. 16 ATSG, Art. 7 Abs. 1 ATSG). Die behandelnde Rheumatologin Dr. F. ___ hat in ihrem Bericht vom 6. Februar 2015 auf die Einschätzung der Klinik Valens verwiesen. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung hat sie lediglich bezüglich der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin/Serviceangestellte abgegeben. Für diese Tätigkeit hat sie die Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum von Februar 2013 bis Februar 2015 auf 100 % geschätzt. Ab 1. März 2015 hat sie die Arbeitsfähigkeit – möglicherweise in Anlehnung an die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens – auf 50 % festgelegt. Sie ist zudem davon ausgegangen, dass sich die Arbeitsfähigkeit durch medizinische Massnahmen verbessern lasse. Weshalb die Beschwerdeführerin vorübergehend während zweier Jahre in ihrer angestammten Tätigkeit voll arbeitsunfähig gewesen sein sollte, ist nicht nachvollziehbar, zumal sich aus den Akten für den entscheiderelevanten Zeitraum keine wesentliche Veränderung des physischen Gesundheitszustandes ergibt. Zudem ist unklar geblieben, ob Dr. F. ___ davon ausgegangen ist, dass es sich bei der angestammten Tätigkeit um eine

adaptierte Tätigkeit handelt oder nicht. Gemäss dem von der Arbeitgeberin umschriebenen Profil hat es sich bei der Tätigkeit als Verkäuferin in der Blumenabteilung um eine wechselbelastende Tätigkeit gehandelt, die manchmal das Heben und Tragen von mittelschweren Lasten beinhaltet hat (IV-act. 18-6). Diese Umschreibung entspricht den von Dr. I.____ angegebenen Adaptionskriterien. Die etwas unklare Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. F.____ vermag daher keine Zweifel an der Beurteilung der Gutachterin Dr. I.____ zu wecken. Der Hausarzt med. pract. G.____ hat die Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten wegen der chronischen Müdigkeit und der Schmerzen am Bewegungsapparat primär der oberen Extremitäten und des Rückens lediglich noch auf 25-50 % geschätzt (Bericht vom 30. Dezember 2014). In seinem Bericht vom 11. Juni 2015 hat er zudem einen Verdacht auf eine deutliche psychische Überlagerung der angegebenen somatischen Beschwerden geäussert. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte mitunter wegen ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zugunsten ihrer Patienten auszusagen pflegen (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 5. April 2004, I 814/03 E. 2.4.2). Gerade in komplexen Fällen wie dem vorliegenden, in denen Hinweise für eine psychogene Überlagerung der Schmerzen bestehen, fehlt einem Hausarzt in der Regel das Fachwissen und die Erfahrung, um die versicherungsmedizinisch relevante Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können; in solchen Fällen ist regelmässig eine interdisziplinäre Beurteilung durch verschiedene Fachärzte notwendig. Der Hausarzt hat die chronische Müdigkeit, für die bisher keine medizinische Erklärung gefunden werden können, in seine Arbeitsfähigkeitsschätzung einbezogen; zudem ist unklar geblieben, wie stark die Müdigkeit die Beschwerdeführerin tatsächlich beeinträchtigt, zumal sie bei der Begutachtung offenbar kein (Haupt-)Thema gewesen und deshalb von den Gutachtern gar nicht diskutiert worden ist. Auch die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes vermag daher keine Zweifel an derjenigen der Gutachterin Dr. I.____ zu wecken.

4.6 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat vorgebracht, dass die Verneinung einer Fibromyalgie weder schlüssig noch ausreichend gewesen sei. Dr. I.____ hat – im Gegensatz zur Vorgutachterin des AEH (Gutachten vom 3. Juli 2008) – das Vorliegen eines Fibromyalgiesyndroms verneint. Sie hat dies damit begründet, dass das dritte Diagnosekriterium, nämlich dass die Beschwerdeführerin an keiner anderen Krankheit oder Störung leide, die die Beschwerden oder Schmerzen erkläre, nicht erfüllt sei, da die rezidivierenden Beschwerden im Bereich des Nackens mit gelegentlicher Ausstrahlung in den Schulterbereich beidseits durch die klinischen und radiologischen Befunde erklärt werden könnten (IV-act. 166-30). Sie hat zudem kritisiert, dass im Gutachten des AEH keine Diskussion der aktuellen diagnostischen Fibromyalgiekriterien erfolgt sei. Dr. I.____ hat ihre diagnostische Einschätzung überzeugend begründet und sich mit der divergierenden Einschätzung der Vorgutachterin auseinandergesetzt; ihre Einschätzung wird zudem dadurch gestützt, dass weder die behandelnde Rheumatologin Dr. F.____ noch die Ärzte der Klinik Valens bei der Beschwerdeführerin eine Fibromyalgie diagnostiziert haben. Daher ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht an einem Fibromyalgiesyndrom leidet.

4.7 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat weiter kritisiert, dass Dr. I.____ die Ursache der Schmerzen nicht näher abgeklärt habe. Insbesondere sei keine vertiefte Abklärung erfolgt, ob und inwiefern sich die Osteoporose aktuell (auf die Arbeitsfähigkeit) auswirke. Dr. I.____ hat erklärt, dass ein Teil der Schmerzen in sämtlichen Gelenken und Muskeln durch die Osteoporose erklärbar sei. Sie hat diesen Schmerzen jedoch keinen quantitativen Einfluss

auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen, d.h. sie ist davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin trotz der empfundenen Schmerzen in zeitlicher Hinsicht uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Die Ärzte der Klinik Valens sind – abgesehen davon, dass sie eine 4-8-wöchige Eingewöhnungszeit für notwendig erachtet haben – zu keinem anderen Ergebnis gekommen. Auch sonst bestehen keine Hinweise dafür, dass die ortho-pädische Untersuchung von Dr. I. ___ nicht lege artis erfolgt bzw. dass ihr Teilgutachten unvollständig wäre. Im Übrigen handelt es sich bei Schmerzen um eine emotionale Erfahrung, die auch losgelöst von einer aktuellen Schädigung auftreten kann (vgl. R. MARELLI, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, in: Schweizer Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie, 2/2004, S. 26). Die Tatsache, dass ein Gutachter kein organisches Korrelat für die geltend gemachten Schmerzen ausfindig machen kann, kann daher nicht als Hinweis dafür, dass der Gutachter unsorgfältig gearbeitet hätte, gewertet werden. Dr. I. ___ hat denn ja auch auf eine gewisse psychogene Überlagerung hingewiesen. Gesamthaft ist daher der Einschätzung des RAD zu folgen und auf das orthopädische Teilgutachten von Dr. I. ___ abzustellen. Demnach steht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in der Blumenabteilung sowie in leichten bis gelegentlich mittelschweren Verweistätigkeiten aus somatischer Sicht nie längerfristig in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen ist.

4.8 In psychiatrischer Hinsicht liegen für den relevanten Zeitraum lediglich ein Bericht des Psychiaters Dr. E. ___ vom 29. Januar 2013 (IV-act. 82-3) sowie das psychiatrische Teilgutachten von Dr. J. ___ vom 22. Oktober 2015 (IV-act. 166-33 ff.) im Recht. Dr. E. ___ hat die Beschwerdeführerin lediglich einmal gesehen. Er hat daher nur eine vorläufige diagnostische Beurteilung (Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion) und keine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgeben können. Dr. J. ___ hat den Schweregrad der in der Vergangenheit vorliegenden Depressionen als gering eingeschätzt, sodass er ihnen keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen hat. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin leidet die Beschwerdeführerin aber ohnehin seit ca. dem Jahr 2012 nicht mehr an Depressionen; die Zeit davor ist für das vorliegende Verfahren nicht von Relevanz. Dr. J. ___ hat eine gewisse psychogene Überlagerung der Schmerzsymptomatik angenommen. Emotionale Konflikte oder psychosoziale Belastungen in einem Ausmass, dass diesen Faktoren ein entscheidender Einfluss hinsichtlich der Entstehung und Aufrechterhaltung der Schmerzsymptomatik zuzurechnen wäre, hat er jedoch nicht erkannt. Seine Beurteilung stimmt mit jener des psychiatrischen Gutachters Dr. D. ___ (Gutachten vom 3. Juli 2008) überein. Dr. J. ___ hat die Arbeitsfähigkeit lediglich insoweit als eingeschränkt beurteilt, als Tätigkeiten, die eine erhöhte emotionale Belastbarkeit voraussetzen und Tätigkeiten mit sehr unregelmässigen Arbeitszeiten und mit Nachtschichten vermieden werden sollten. Die Beschwerdeführerin hat sich letztmals in den Jahren 2006/2007 in psychotherapeutischer Behandlung befunden. Anlässlich der Begutachtung hat sie angegeben, dass es ihr bezüglich der psychischen Beschwerden eigentlich recht gut gehe (IV-act. 166-34). Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einschätzung von Dr. J. ___, dass die Beschwerdeführerin im entscheiderelevanten Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 21. März 2016 aus psychiatrischer Sicht in ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin wie auch in anderen adaptierten Tätigkeiten nie längerdauernd in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen ist.

4.9 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im entscheiderelevanten Zeitraum in ihrer angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in der Blumenabteilung sowie in entsprechenden Verweistätigkeiten nie

während längerer Zeit arbeitsunfähig gewesen ist.

E. 5

5.1 Schliesslich ist noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdeführerin verfügt über keine Berufsausbildung. Zuletzt hat sie als Verkäuferin in der Blumenabteilung gearbeitet. Diese Tätigkeit ist ihr aus medizinischer Sicht weiterhin uneingeschränkt zumutbar. Die Invalidenkarriere entspricht somit der Validenkarriere und das Invalideneinkommen dem Valideneinkommen. Der IV-Grad beträgt folglich 0 %. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch auf eine IV-Rente. 5.2 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

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. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Die Gerichtsgebühr ist durch den von der Beschwerdeführerin geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. 6.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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