

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/166 vom 4. September 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-09-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_166

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/166 du 4 septembre 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/166 del 4 settembre 2018

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Würdigung zweier Gutachten. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. September 2018, IV 2016/166).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin hat eine Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG) respektive auf eine ausreichend begründete Verfügung (Art. 49 Abs. 3 ATSG) gerügt. Die Begründungspflicht soll es dem Verfügungsadressaten ermöglichen nachzuvollziehen, aus welchen Gründen ein Entscheid zustande gekommen ist. Auf diese Weise kann der Verfügungsadressat in Kenntnis der relevanten Gesichtspunkte entscheiden, ob und mit welchen Argumenten er den Entscheid anfechten will. Diesen Zweck hat die angefochtene Verfügung vom 19. April 2016 erfüllt, denn die Beschwerdegegnerin hat darin eingehend dargelegt, von welchen Gründen sie sich bei der Entscheidungsfindung hatte leiten lassen. Der Beschwerdeführerin ist es in der Folge denn auch möglich gewesen, eine ausführlich begründete Beschwerde zu erheben. Folglich liegt keine Verletzung der Begründungspflicht vor.

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung vom 19. April 2016 das Rentengesuch der Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 24% abgewiesen (IV-act. 140). Zu prüfen ist demnach, ob sie einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat. 2.2 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 IVG). 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). Gemäss Art. 28a Abs. 1 des 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. 3

3.1 Um das Invalideneinkommen zu bestimmen und damit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere die beiden handchirurgischen Gutachten von Dr. E.____ vom Juni 2012 und vom November 2014 im Recht.

3.2 Dr. E.____ hat im ersten Gutachten von 2012 (IV-act. 102-7 ff.) in seiner medizinischen Beurteilung weitgehend unauffällige objektive Befunde erhoben (keine Zeichen einer Nervenschädigung, keine arthrotische Veränderung des Gelenks, keine pathologische Instabilität, lediglich diskrete Zeichen einer leichten Daumensattelgelenks-Arthrose, vgl. IV-act. 102-19 f.). Er hat festgehalten, dass die Befunde das gesamte Beschwerdebild „keinesfalls zu erklären“ vermöchten. Dennoch hat er der Beschwerdeführerin in deren angestammter Tätigkeit als Pflegerin aus medizinisch-theoretischer Sicht eine 20%ige Arbeitsfähigkeit und aus praktischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Für eine adaptierte Tätigkeit ist der Gutachter von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 60%-Pensum ausgegangen (IV-act. 102-22 f.). Dabei wird deutlich, dass Dr. E.____ die Arbeitsfähigkeit hauptsächlich durch die von der Beschwerdeführerin geschilderten neuropathischen Schmerzen beeinflusst gesehen hat. So hat er z.B. festgehalten, ohne diese Schmerzen dürfte mit hoher Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass am linken Daumen das gleich gute Behandlungsergebnis wie auf der rechten Seite hätte erreicht werden können. Gleichzeitig ist Dr. E.____ im Juni 2012 jedoch auch davon ausgegangen, dass sich das Beschwerdebild insbesondere aufgrund des günstigen Schmerzverlaufes noch namhaft und spontan bessern werde. Entsprechend hat er bei der Einschätzung der adaptierten Arbeitsunfähigkeit mit einer schrittweisen Steigerung der Arbeitsfähigkeit in drei bis vier Monaten gerechnet und auch die angestammte Arbeitsunfähigkeit lediglich bis zum Eintritt einer effektiven Besserung der Beschwerden in drei bis vier Monaten attestiert.

3.3 Eine solche Verbesserung ist gemäss dem Verlaufsgutachten von November 2014 (IV-act. 114) allerdings nicht eingetreten. Vielmehr hat Dr. E.____ festgehalten, dass sich das Beschwerdebild seit Juni 2012 „keinesfalls verbessert“ habe. Im Gegenteil sei zwischenzeitlich eine Ausweitung der neurologischen Störungen festzustellen und nur bezüglich der Zeitdauer der Erholungsphase der einzelnen Schmerzschübe eine leichte Besserung eingetreten. Eine substantiierte Auseinandersetzung mit der Frage, aus welchen Gründen die prognostizierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nicht bzw. nicht im erwarteten Masse eingetreten ist, ist dem Gutachten jedoch nicht zu entnehmen. Dr. E.____ hat sich mit anderen Worten nicht damit befasst, weshalb die in vergleichbaren Fällen zu erwartende Verbesserung im Falle der Beschwerdeführerin nicht eingetreten ist. Er hat lediglich angeführt, dass Langzeitveränderungen bei neuropathischen Schmerzen traumatischen Ursprungs „nicht ungewöhnlich“ und bei einem CRPS sogar häufig seien. Diese Begründung überzeugt nicht, zumal Dr. E.____ das Vorliegen eines ebensolchen CRPS sowohl im Gutachten von 2012 als auch im Verlaufsgutachten von 2014 klar verneint hat.

3.4 Nicht zuletzt überzeugt die Einschätzung der adaptierten Arbeitsfähigkeit von neu 60-70% bezogen auf ein 100%-Pensum in zweierlei Hinsicht nicht: Zum einen hatte Dr. E.____ im März 2013 noch berichtet, dass unter strikter Schonung des linken Armes und der linken Schulter eine

100%ige Arbeitsfähigkeit ganztags an fünf Tagen in der Woche möglich sei (IV-act. 51), zum anderen steht die neuste Arbeitsfähigkeitsschätzung im deutlichen Widerspruch zur Aussage, dass sich das Beschwerdebild seit 2012 keinesfalls verbessert habe. Die Aussage von Dr. E. ____, dass die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden weitgehend durch die ermittelten neurologischen Defizite nachvollziehbar seien und die qualitative Änderung der Sensibilität und die unterschiedlich charakterisierte pathologische Schmerzwahrnehmung den bereits vor zwei Jahren erhobenen Befunden entsprächen, vermag für sich alleine als Grundlage für die Arbeitsfähigkeitsschätzung jedenfalls nicht zu genügen. Vielmehr entsteht der Eindruck, dass sich Dr. E. ____ primär auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin gestützt und diese unkritisch als objektive Grundlage für seine Beurteilung übernommen hat, obwohl eine eingehende Auseinandersetzung mit der Nachvollziehbarkeit der Schilderungen der Beschwerdeführerin betreffend die Schmerzintensität im vorliegenden Fall unabdingbar gewesen wäre. 3.5 Insgesamt enthält das Verlaufsgutachten, welches der RAD als konsistent und nachvollziehbar erachtet hat (IV-act. 122) und auf welches sich die Beschwerdegegnerin in der vorliegend angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen stützt, gerade auch im Hinblick auf das Vorgutachten von 2012 erhebliche Widersprüche und Inkonsistenzen, weshalb es nicht geeignet ist, die massgebende Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen.

E. 4

4.1 Zusammenfassend fehlt es vorliegend an einer überwiegend wahrscheinlich richtigen Arbeitsfähigkeitsschätzung, womit sich der massgebliche medizinische Sachverhalt als ungenügend abgeklärt erweist. Die Beschwerdegegnerin hat folglich ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) offensichtlich noch nicht erfüllt. Es kann nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein, dieses Manko zu beheben, denn die vollständige Sachverhaltsabklärung ist die ureigenste Aufgabe der Verwaltung. Die Verfügung vom 19. April 2016 ist als rechtswidrig aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei wird die Beschwerdegegnerin nicht nur weiterführende Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt zu veranlassen, sondern auch die seit der Begutachtung erstellten Arztberichte zu würdigen haben. Im Weiteren wird sie sich eingehend mit der Validen- und Invalidenkarriere der Beschwerdeführerin auseinandersetzen müssen. Sie wird dabei insbesondere zu prüfen haben, ob es der Beschwerdeführerin mit Blick auf ihre Schadenminderungspflicht zumutbar wäre, ihre selbständige Tätigkeit als C.____-Therapeutin zugunsten einer adaptierten unselbständigen Tätigkeit aufzugeben, sofern sie mit einer solchen ein höheres Einkommen erzielen könnte. 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. Die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung ist als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist angesichts des durchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwandes praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (einschliesslich

Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 19. April 2016 aufgehoben und die Sache wird zu weiteren Abklärungen und zu anschliessender neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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