

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/377 vom 20. Juni 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_377

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/377 du 20 juin 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/377 del 20 giugno 2019

Regeste

Art. 28 Abs. 1 IVG. Art. 16 ATSG. Art. 87 Abs. 3 IVV. Neuanmeldung. Rentenanspruch. Invaliditätsbemessung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Juni 2019, IV 2016/377).

Erwägungen

E. 1

Bei der Anmeldung zum Leistungsbezug vom Juli 2014 hat es sich um eine sogenannte Neuanmeldung im Sinne des Art. 87 Abs. 3 IVV gehandelt, was bedeutet, dass das Eintreten darauf eine Glaubhaftmachung einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des ersten Leistungsbegehrens vom Juli 2012 vorausgesetzt hat. Die Beschwerdeführerin hat im Zusammenhang mit der Neuanmeldung zwar keine neue Gesundheitsbeeinträchtigung glaubhaft gemacht, die beim Abschluss des ersten Verwaltungsverfahrens noch nicht bekannt gewesen wäre. Ein Vergleich zwischen den Angaben in den damals aktuellen medizinischen Akten und jenen in den Akten des ersten Verwaltungsverfahrens hat aber den Verdacht wecken müssen, dass sich die Beschwerden insgesamt nach der Abweisung des ersten Leistungsbegehrens wesentlich intensiviert haben könnten. Damit ist eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht gewesen. Die Beschwerdegegnerin ist deshalb zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten. Entgegen der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin offenbar vertretenen Ansicht und entgegen einer entsprechenden Praxis des Bundesgerichtes hat es sich beim in der Folge eröffneten Verwaltungsverfahren nicht um ein Revisionsverfahren, sondern um ein Verfahren zur Prüfung einer erstmaligen Rentenzusprache gehandelt. Der Art. 17 Abs. 1 ATSG regelt nämlich nur die Anpassung einer laufenden Rente an eine nachträgliche Veränderung des Invaliditätsgrades und nicht etwa auch die „Anpassung“ eines aus einer früheren formell rechtskräftigen Abweisung eines Rentengesuchs resultierenden „Keinen-Anspruch-auf-eine-Rente-Habens“ an eine nachträgliche Veränderung des für die Invalidität massgebenden Sachverhalts. Das IVG und das ATSG enthalten keine gesetzliche Grundlage, welche die „Anpassung“ einer solchen „Nichtrente“ regeln würde. Ein solche „Anpassung“ ist auch gar nicht nötig, denn die Abweisung eines Rentenbegehrens kann und darf ihre Wirkung nur für den Zeitpunkt der Abweisung und nicht auch für die Zukunft entfalten, denn offenkundig kann weder die versicherte Person noch die IV-Stelle ein schutzwürdiges Interesse an der Verbindlichkeit einer Abweisung auch für die Zukunft haben. Das Konstrukt der „Anpassung“ einer „Nichtrente“ würde nämlich dem Zweck des Verfahrensrechts, der Verwirklichung des materiellen IV-Leistungsrechts zu dienen, geradewegs zuwiderlaufen; das Verfahrensrecht würde dadurch – entgegen seinem Sinn und Zweck – eigentlich zu einem „Verhinderungsrecht“ werden. Dass es dann doch nicht zu

dieser „Verhinderung“ der Durchsetzung des materiellen Leistungsrechts kommen muss, liegt in der bundesgerichtlichen Interpretation des Art. 17 ATSG begründet: Das Bundesgericht geht davon aus, dass der Sachverhalt in einem Revisionsverfahren immer umfassend („... keine Bindung an frühere Beurteilungen ...“, vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11) überprüft werden müsse. Das Revisionsverfahren beschränke sich also nicht auf die Anpassung der formell und materiell rechtskräftigen Zusprache einer Invalidenrente (oder einer anderen Dauerleistung) mittels einer Verfügung, eines Einspracheentscheides oder eines Gerichtsurteils an eine nachträgliche Veränderung des renten- oder dauerleistungsrelevanten Sachverhalts, sondern bestehe auch in der Korrektur von Fehlern bei der Sachverhaltsermittlung oder der Rechtsanwendung, die schon bei der ursprünglichen Leistungsfestsetzung begangen worden seien (was – auch für Gerichtsurteile – auf eine Wiedererwägung hinauslaufen würde, bei der zudem die strengen Voraussetzungen des Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht erfüllt sein müssten, sofern die Korrektur ex nunc erfolge). Selbst wenn man also der Bundesgerichtspraxis zur analogen Anwendbarkeit des Art. 17 ATSG auf Abweisungsverfügungen, -einspracheentscheide und -urteile folgt, muss der Sachverhalt im vorliegenden Fall – analog einem Verfahren zur Prüfung einer erstmaligen Rentenzusprache – (bei einer Neuanmeldung automatisch ex nunc) umfassend neu geprüft werden (vgl. zum Ganzen den Entscheid IV 2010/428 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 5. November 2012, E. 1.2).

E. 2.1

Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert und deshalb lediglich Hilfsarbeiten verrichten können. Die sogenannte Validenkarriere besteht folglich in der Ausübung einer durchschnittlich entlohnten Hilfsarbeit, was denn auch von beiden Parteien anerkannt wird.

E. 2.3

Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung eine massgebende Bedeutung zu.

E. 2.3.1

Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin die Berichte der behandelnden Ärzte eingeholt und die MGSG GmbH mit einer polydisziplinären Begutachtung beauftragt. Die Beschwerdeführerin lässt geltend machen, das Gutachten der MGSG GmbH sei nicht aussagekräftig, weil die

Beschwerdeführerin nur sehr schlecht Deutsch spreche, weil die Sachverständigen keinen Dolmetscher beigezogen hätten und weil die Kommunikation zwischen der Beschwerdeführerin und den Sachverständigen deshalb ungenügend gewesen sei. Unter Berücksichtigung der gesamten Akten erscheint es allerdings als überwiegend wahrscheinlich, dass die Verständigung bei der Begutachtung ausreichend gewesen ist. So haben die Sachverständigen der MGSG GmbH darauf hingewiesen, dass die Verständigung ohne Dolmetscher möglich gewesen sei. Nur im Zusammenhang mit der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit ist darauf hingewiesen worden, dass die Beschwerdeführerin Mühe gehabt habe, die Fragen zu verstehen, und dass sie ungenau geantwortet habe. Das kann für sich allein aber nicht als ein Beweis dafür angesehen werden, dass die Begutachtung mithilfe eines Dolmetschers hätte durchgeführt werden müssen, denn diese Aussage könnte auch als ein Hinweis auf inhaltliche oder willentliche – statt sprachliche – Kommunikationsprobleme verstanden werden. Immerhin konnte ja auch in diesem Zusammenhang eine vollständige Anamnese erhoben werden (IV-act. 147–11). Auch in den Berichten der behandelnden Ärzte finden sich mit einer Ausnahme keinerlei Hinweise auf Verständigungsschwierigkeiten. Diese eine Ausnahme bildet der Bericht der psychiatrischen Klinik H. ___ vom 29. Mai 2018, in dem auf gewisse Verständigungsprobleme hingewiesen worden war. Allerdings hatten die behandelnden Ärzte weder beim Eintritts- noch beim Austrittsgespräch und auch nicht während der Dauer der stationären Behandlung den Beizug eines Dolmetschers für notwendig erachtet, woraus zu schliessen ist, dass sich die Beschwerdeführerin zumindest ausreichend gut für eine Untersuchung und für eine Behandlung auf Deutsch verständigen kann. Im Übrigen lebt die Beschwerdeführerin schon seit ihrem Jugendalter im deutschsprachigen Raum, weshalb es höchst unwahrscheinlich ist, dass sie sich nicht auf Deutsch soll verständigen können. Überwiegend wahrscheinlich sind die Sachverständigen der MGSG GmbH deshalb in der Lage gewesen, eine vollständige Anamnese zu erheben und die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin umfassend zu erfragen. Im Übrigen würde ein allfälliges „Mitverschulden“ der Beschwerdeführerin entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin keine Rolle spielen, wenn der Beizug eines Dolmetschers unterblieben wäre, obwohl er notwendig gewesen wäre, denn es geht ja nur um die Frage, ob die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) erfüllt hat. Dafür trägt sie allein die Verantwortung.

E. 2.3.2

Die Sachverständigen der MGSG haben zwar offenbar die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht und die Vorakten eingehend gewürdigt, aber sie haben ihre Schlussfolgerungen bezüglich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht überzeugend begründet. Die Ergebnisse der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit sind nicht oder höchstens nur sehr eingeschränkt verwertbar, da sie durch eine mässige Symptomausweitung, durch eine Selbstlimitierung, durch Inkonsistenzen und durch einen schlechten Trainingszustand der Beschwerdeführerin negativ beeinflusst gewesen sind. Auch der orthopädische Sachverständige hat auf eine ungenügende Mitwirkung hingewiesen, aber aus der Sicht eines medizinischen Laien nicht überzeugend dargelegt, wie es ihm gelungen sein soll, die dadurch bedingten „Verzerrungen“ zuverlässig auszublenden, das heisst eine Diagnose zu stellen und eine Arbeitsfähigkeitsschätzung abzugeben, die allein auf den „unverzerrten“ objektiven klinischen Befunden beruht haben. Er hat auch nicht angegeben, worauf seine Arbeitsfähigkeitsschätzungen für die zuletzt ausgeübte und für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit beruhen. Offenbar hat sich der

Arbeitsunfähigkeitsgrad für ihn direkt aus der Diagnose ergeben, was aber aus der Sicht eines medizinischen Laien nicht überzeugt, da sich die Arbeitsfähigkeit anhand der spezifischen Auswirkungen einer Gesundheitsbeeinträchtigung auf eine bestimmte Tätigkeit bemisst. Beispielsweise könnte der im Vergleich zu jenem für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit tiefere Arbeitsunfähigkeitsgrad für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auf einen erhöhten Pausenbedarf im Zusammenhang mit der vorwiegend inklinierten Körperhaltung bei der Verrichtung der Arbeit zurückgeführt werden. Eine entsprechende Darstellung der massgebenden Zusammenhänge fehlt aber im orthopädischen Teilgutachten der MGSG GmbH. In Bezug auf den Arbeitsfähigkeitsgrad von 90 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten kann lediglich gemutmasst werden, was der Grund dafür sein könnte. Auch der psychiatrische Sachverständige der MGSG GmbH hat auf eine „Verzerrung“ hingewiesen, nämlich auf eine Dramatisierung der Beschwerden (wobei nicht ersichtlich ist, ob damit die körperlichen oder die psychischen Beschwerden gemeint sind), auf einen übertriebenen Ausdruck von Gefühlen, auf ein vermehrtes Klagen und Stöhnen sowie auf demonstrative Hinweise auf Beschwerden. Wie es ihm gelungen sein soll, diese „Verzerrungen“ zuverlässig auszublenden und eine sich allein auf den massgebenden objektiven klinischen Befund stützende Diagnose und Arbeitsfähigkeitsschätzung abzugeben, lässt sich dem psychiatrischen Teilgutachten nicht einmal ansatzweise entnehmen. Das Fehlen einer entsprechenden Auseinandersetzung wirkt umso schwerer, als die Diagnosestellung und die Arbeitsfähigkeitsschätzung im psychiatrischen Fachbereich bekanntlich zu einem wesentlichen Anteil von jenen subjektiven Angaben der explorierten Person abhängen, die der Sachverständige als schlüssig qualifiziert. Eine überzeugende Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung aus psychiatrischer Sicht setzt also eine detaillierte Auseinandersetzung mit den subjektiven Angaben der versicherten Person in Bezug auf deren Überzeugungskraft voraus. Eine solche Prüfung fehlt im psychiatrischen Teilgutachten der MGSG GmbH vollständig. Als für die Arbeitsfähigkeit relevante Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung hat der psychiatrische Sachverständige Beeinträchtigungen der emotionalen Belastbarkeit, der geistigen Flexibilität, des Antriebs, der Interessen, der Motivation, der Kontaktfähigkeit, der Anpassungsfähigkeit und der Dauerbelastbarkeit genannt. Das ist nicht nachvollziehbar, denn es leuchtet nicht ein, dass sich eine Beeinträchtigung der emotionalen Belastbarkeit, der geistigen Flexibilität, der Interessen, der Kontaktfähigkeit oder der Anpassungsfähigkeit wesentlich auf die Arbeitsfähigkeit in einer ideal leidensadaptierten Hilfsarbeit auswirken sollte. Der Rechtsanwender ist darauf angewiesen, dass ihm der medizinische Sachverständige ganz spezifisch und nachvollziehbar erklärt, welche konkreten Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung die Arbeitsfähigkeit einschränken, wobei er anzugeben hat, auf welche Weise und in welcher Intensität diese Beeinträchtigungen sich auswirken. Eine solche Darstellung der massgebenden Zusammenhänge fehlt im psychiatrischen Teilgutachten der MGSG GmbH vollständig. Zusammenfassend enthält das Gutachten der MGSG GmbH also keine überzeugenden Angaben zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Auch in den übrigen medizinischen Akten finden sich keine überzeugenden Angaben zur Arbeitsfähigkeit. Der Hausarzt Dr. D. ___ hat sich nicht zu konkreten Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geäußert. Die Psychiaterin Dr. F. ___ hat Zweifel an den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin gehegt und deshalb eine medizinische Begutachtung empfohlen. Die Klinik für Pneumologie des Kantonsspitals St. Gallen hat sich nur mit dem chronischen Husten und mit dem Schlafapnoesyndrom beschäftigt und keine

Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben. Damit erweist sich der medizinische Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist folglich in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen, weshalb sie als rechtswidrig aufzuheben ist. Da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein kann, ein Versäumnis der Beschwerdegegnerin bezüglich deren ureigenster Aufgabe – der umfassenden Sachverhaltsabklärung – zu beheben, ist die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Rückweisung rechtfertigt sich aber auch aus einem anderen Grund: Die Klinik für Rheumatologie des Kantonsspitals St. Gallen hat bereits im Februar 2014 auf eine Valgusgonarthrose links hingewiesen. Im Bericht vom 18. Dezember 2017 hat sie eine beidseitige Gonarthrose und eine Fingerarthrose mit Heberden Arthrosen erwähnt. Dieser Bericht ist zwar erst lange nach der Eröffnung der angefochtenen Verfügung verfasst worden, aber unter Berücksichtigung des Berichtes vom 4. Februar 2014 muss zumindest bezüglich der Gonarthrose links davon ausgegangen werden, dass diese bereits vor der Eröffnung der angefochtenen Verfügung bestanden hat. Der orthopädische Sachverständige der MGSB GmbH hat die Gonarthrose zwar im Rahmen des „Aktenauszeuges“ erwähnt, sich aber nicht weiter damit befasst. Auch der internistische Sachverständige der MGSB GmbH hat diesbezüglich offenbar keine Abklärungen vorgenommen. Vor diesem Hintergrund besteht der Verdacht, dass die Beschwerdeführerin bereits bei der Begutachtung durch die MGSB GmbH an einer relevanten Arthrose in beiden Kniegelenken und in den Fingern gelitten haben könnte, die allerdings nicht entdeckt worden ist, weil der medizinische Sachverhalt diesbezüglich nicht abgeklärt worden ist. Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichtes rechtfertigt ein solcher Umstand eine Rückweisung zur weiteren Sachverhaltsabklärung (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264).

E. 3

Der Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 3'000 Franken zu entschädigen.

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