

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/431 vom 1. Januar 2004

Sg Versicherungsgericht, 2004-01-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_431

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/431 du 1 janvier 2004

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/431 del 1 gennaio 2004

Regeste

Art. 28 IVG. Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (IV-Revision 6a). Die Voraussetzungen für eine 6a-Rentenrevision sind erfüllt. Bei einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 % im angestammten Beruf als kaufmännische Angestellte hat die Versicherte für die Zukunft keinen Rentenanspruch mehr. Eine rückwirkende Rentenaufhebung ist hingegen nicht möglich, weshalb die Beschwerde teilweise gutzuheissen ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Oktober 2018, IV 2016/431). Beim Bundesgericht angefochten.

Erwägungen

E. 11

Mai 2017, d.h. von mehreren Monaten nach Verfügungserlass, beruht. Eine allfällige Verschlechterung der Karpaltunnelsyndrome noch vor Verfügungserlass ist daher nicht mehr nachweisbar. Hinzu kommt, dass die Karpaltunnelsyndrome, wie die durchgeführte Operation zeigt, im Zeitpunkt des Verfügungserlasses noch nicht austherapiert gewesen sind. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden kann erst © Kanton St.Gallen 2026 Seite 16/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte vorliegen, wenn die (zumutbare) medizinische Behandlung abgeschlossen ist (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 8 Abs. 1 ATSG). 4.5.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat kritisiert, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung gegenüber dem Vorgutachten vom 19. Mai 2014 identisch sei, obwohl im Verlaufs- bzw. Ergänzungsgutachten vom 9. August 2016 zusätzlich zum HWS-Leiden nun auch das LWS-Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit anerkannt worden sei. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass den ABI-Gutachtern bei der Begutachtung im Juni 2016 die neuesten MRI-Befunde der LWS vom 12. November 2014 und vom 30. März 2016 vorgelegen haben. Der neurologische Gutachter hat im Vorgutachten als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Zervikalsyndrom mit intermittierender radikulärer Reizsymptomatik der Wurzel C6 rechts bei Diskushernie C5/6 (laut Angabe MRI 10/13) angegeben. Wegen der Radikulopathie hat er das Rendement auch in einer körperlich angepassten Tätigkeit als um 20 % vermindert beurteilt (IV-act. 144-26). Dem chronischen Lumbovertebralsyndrom mit pseudoradikulären Irritationen beidseits bei degenerativen LWS-Veränderungen (laut Angabe MRI 11/12, keine Radikulopathie) hat er keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen. Bei der Verlaufs- bzw. Ergänzungsbegutachtung ist keine radikuläre Reizsymptomatik der Wurzel C6 rechts mehr abgrenzbar gewesen (IV-act. 191-38). Der Grund für die im Vorgutachten attestierte Verminderung der Leistungsfähigkeit von 20 % ist also eigentlich weggefallen. Weil sich aber bei der aktuellen neurologischen Untersuchung der Verdacht auf eine leichte

radikuläre Reizung am linken Bein ergeben hat, hat der neurologische Gutachter dem chronischen Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen LWS-Veränderungen neu einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen und weiterhin eine 20 %ige Arbeitsunfähigkeit auch für körperlich angepasste Tätigkeiten bestätigt. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend gemacht hat, erscheint es als fraglich, ob einzig wegen eines Verdachts auf eine radikuläre Reizsymptomatik eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % attestiert werden kann. Ob die Beschwerdeführerin aus neurologischer Sicht zu 80 % oder zu 100 % arbeitsfähig ist, kann jedoch offen gelassen werden, da, wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, selbst bei einer lediglich 80 %igen Arbeitsfähigkeit kein Rentenanspruch mehr resultiert. Die Kritik des Rechtsvertreters überzeugt somit nicht. © Kanton St.Gallen 2026 Seite 17/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte 4.5.3 Der neurologische Gutachter hat darauf hingewiesen, dass die Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt der periradikulären Wurzelinfiltration Ende 2014/Anfang 2015 möglicherweise höher gewesen sei; dies könne aufgrund der Aktenlage jedoch nicht mehr rekonstruiert werden. Da die Rente ohnehin erst für die Zukunft, d.h. per 31. Dezember 2016, aufgehoben werden könnte, wäre eine vorübergehende höhergradige Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum Ende 2014/Anfang 2015 im vorliegenden Verfahren nicht von Relevanz. Abgesehen davon vermag eine Arbeitsunfähigkeit so lange keine Invalidität zu begründen, als die andauernde medizinische Behandlung noch eingliederungsrelevant ist, d.h. wenn nach Abschluss der therapeutischen Massnahmen eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten ist (Art. 16 ATSG, Art. 7 Abs. 1 ATSG, Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG). 4.5.4 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat weiter vorgebracht, dass die Beurteilung des orthopädischen Gutachters Dr. I. ___ im Vergleich zu den Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in den Vorakten (Arthrose des AC-Gelenkes in beiden Schultern, Karpaltunnelsyndrom bds., Kopfschmerz, Chronifizierungsstadium III des multilokulären Schmerzsyndroms) viel zu optimistisch sei. Bei den Karpaltunnelsyndromen beidseits handelt es sich um eine neurologische Erkrankung; sie ist dementsprechend nicht durch den orthopädischen Gutachter zu würdigen. Die Begründung des neurologischen Gutachters Dr. J. ___ im Gutachten vom Mai 2014, wonach die Karpaltunnelsyndrome keine Arbeitsunfähigkeit begründeten, überzeugt: Die Karpaltunnelsyndrome sind damals beidseitig leichtgradig ausgeprägt und prinzipiell behandelbar gewesen. Im Vergleich zur Vorbegutachtung sind sie unverändert geblieben, weshalb der neurologische Gutachter seine frühere Einschätzung im Verlaufs- bzw. Ergänzungsgutachten vom 9. August 2016 bestätigt hat (IV-act. 191-39 f.). Auch bei den Kopfschmerzen handelt es sich um eine gesundheitliche Störung, die durch eine neurologische Fachperson zu beurteilen ist. Der neurologische Gutachter hat weder der Migräne ohne Aura noch dem chronischen Spannungstyp-Kopfweh (Differentialdiagnose: Medikamentenübergebrauchs-Kopfschmerz, IV-act. 191-38) einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen. Die Spannungskopfschmerzen hat er unter das Ganzkörperschmerzsyndrom subsumiert. Er hat für diese Kopfschmerzen also kein organisches Korrelat gefunden und sie deshalb als psychosomatisch eingeordnet. Folglich ist es Sache des psychiatrischen Gutachters Dr. K. ___ gewesen, die Auswirkungen der Spannungskopfschmerzen – im © Kanton St.Gallen 2026 Seite 18/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Rahmen der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren – auf die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen. Aus dem

Vorliegen der Migräne (ohne Schlechtsein/Erbrechen, einmal pro Woche bis alle 10 Tage) hat der neurologische Gutachter keine prinzipielle Einschränkung der Arbeitsfähigkeit abgeleitet; er hat jedoch anerkannt, dass die Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer Attacke kurzfristig und in unvorhersehbarer Weise teilweise oder ganz aufgehoben sein könne (IV-act. 191-40). Auch diese Schlussfolgerung leuchtet ein, zumal die Migräne mit Triptanen behandelbar ist (IV-act. 191-36/38). Bezüglich der Schulterbeschwerden ist vorweg anzumerken, dass den Gutachtern bei der Begutachtung im Juni 2016 die MRI der Schultern vom 8. Juli 2014 (Schulter rechts) und vom 8. April 2015 (Schulter links) vorgelegen haben. Der orthopädische Gutachter ist zum Schluss gekommen, dass ein gewisser Leidensdruck bei mässigen Veränderungen an den Schultern bei einer Arthrose des Akromioklavikulargelenkes bei ansonsten regelrechtem Befund nachvollziehbar sei. Er hat jedoch auch auf deutliche Inkonsistenzen im Rahmen der klinischen Untersuchung hingewiesen. So habe die Beschwerdeführerin unter anderem im Schulterbereich selbst bei fehlender Auslenkung sehr diffuse Schmerzangaben gemacht. Zudem würden trotz fehlendem Ansprechen weiterhin konservative Therapiemassnahmen durchgeführt. Zu betonen sei auch, dass die vermehrte Beschwielung der Hände mit einer längerdauernden Schonung derselben keinesfalls vereinbar sei. Angesichts der mässigen degenerativen Veränderungen an den Schultern und der erwähnten Inkonsistenzen überzeugt es, dass der orthopädische Gutachter der Schulterproblematik lediglich einen qualitativen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (kein Heben und Tragen von Lasten über 25 kg, kein repetitiver Einsatz der oberen Extremitäten oberhalb des Schulterniveaus) beigemessen hat. Bezüglich des Morton-Neuroms am rechten Vorfuss hat der orthopädische Gutachter festgehalten, dass dieses zwischenzeitlich operativ saniert worden sei. Dass die Fussbeschwerden in einer Bürotätigkeit, in der die Beschwerdeführerin vorwiegend sitzend tätig ist und keine längeren Gehstrecken überwinden muss, keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit haben, leuchtet ebenfalls ein. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Vorwurf des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, der orthopädische Gutachter habe die Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in den Vorakten viel zu optimistisch beurteilt, nicht gefolgt werden kann. Der orthopädische Gutachter hat sich mit den dem orthopädischen Fachgebiet zuzuordnenden Beschwerden eingehend auseinandergesetzt. Dass er die Angaben der © Kanton St.Gallen 2026 Seite 19/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte Beschwerdeführerin kritisch gewürdigt hat, ist angesichts der von ihm erhobenen deutlichen Inkonsistenzen zwingend notwendig gewesen. Zusammengefasst ist festzuhalten, dass die Einschätzung des orthopädischen Gutachters, wonach die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit im kaufmännischen Bereich zu 100 % arbeitsfähig sei, angesichts der mässigen degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat überzeugt. 4.5.5 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat sodann geltend gemacht, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters Dr. K. ___ vor dem Hintergrund, dass er eine depressive Verstimmtheit und eine mittlerweile manifeste Schmerzstörung festgestellt habe, nicht nachvollziehbar sei. Er hat zudem moniert, dass kein Bericht bei der behandelnden Psychiaterin eingeholt worden sei. Zwar wäre es wünschenswert gewesen, dass vor der Verlaufs- bzw. Ergänzungsbegutachtung bei der behandelnden Psychiaterin ein Bericht eingeholt worden wäre. Allerdings bedeutet das Absehen davon nicht, dass dem psychiatrischen Teilgutachten von vornherein jeglicher Beweiswert abgesprochen werden müsste. Soweit das psychiatrische Teilgutachten inhaltlich überzeugt, kann auf es abgestellt werden, auch wenn kein aktueller Bericht der behandelnden Psychiaterin im Recht liegt. Die

psychiatrische Verlaufsbeurteilung ist nicht mehr durch den Vorgutachter Dr. L.____, sondern durch Dr. K.____ erfolgt. Dr. L.____ hatte als Diagnose (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) noch einen Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung mit ansatzweiser algogener Verstimmung angegeben. Dr. K.____ hat bei der Beschwerdeführerin demgegenüber eine leichte depressive Episode sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert. Er ist jedoch, wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort richtigerweise angemerkt hat, unter Berücksichtigung der vom Bundesgericht mit dem BGE 141 V 281 eingeführten Standardindikatoren zum Schluss gelangt, dass der Beschwerdeführerin trotz ihrer psychischen Beschwerden eine volle Erwerbstätigkeit zumutbar sei (Ziff. 4.1.3 des Gutachtens). Dass die leichte depressive Episode keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben soll, überzeugt insbesondere angesichts der geringen pathologischen Befunde im Psychostatus (depressive Stimmung, subjektiv erhöhte Ermüdbarkeit und Schlafstörungen, negative Zukunftsperspektiven bezüglich Gesundheit und Beruf). Bezüglich der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (in den Akten teilweise auch als Fibromyalgie bezeichnet) © Kanton St.Gallen 2026 Seite 20/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte überzeugt die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters insbesondere angesichts des Fehlens deutlich auffälliger Persönlichkeitszüge, der vorhandenen Ressourcen (Berufsabschluss, mehrjährige Berufserfahrung, gute Kontakte innerhalb der Familie, fährt Auto) und der festgestellten Inkonsistenzen (u.a. stundenlange Reisen in die Heimat mit dem Auto, vermehrte Beschwielung der Hände). Hinzu kommt, dass bereits der Vorgutachter Dr. L.____ der Schmerzstörung keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen hat. Demnach ist auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. K.____ abzustellen, wonach die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht in ihrer angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit uneingeschränkt arbeitsfähig ist. 4.5.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Verlaufs- bzw. Ergänzungsgutachten des ABI vom 9. August 2016 alle offenen Fragen beantwortet hat. Aus dem Gutachten geht zudem hervor, dass sich der Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zwischen der Begutachtung durch das ABI im Jahr 2014 und der Begutachtung durch dieselbe Gutachterstelle im Jahr 2016 nicht wesentlich verändert hat. In interdisziplinärer Hinsicht besteht für die angestammte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte sowie für leidensangepasste Verweistätigkeiten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine mindestens 80 %ige Arbeitsfähigkeit. 5. 5.1 Wie in Erw. 1.2 dargelegt, ist der IV-Grad anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln. Bei der angestammten Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Büro/ kaufmännischen Bereich handelt es sich gemäss den Gutachtern um eine optimal adaptierte Tätigkeit. Die Validen- und die Invalidenkarriere bestehen somit in derselben Tätigkeit. Das Validen- und das Invalideneinkommen müssen daher ziffernmässig nicht festgelegt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2017, 9C_675/2016 E. 3.1 und 3.2). Ob ein Tabellenlohnabzug, im vorliegenden Fall angezeigt ist, kann offen gelassen werden. Denn selbst bei einem (grosszügigen) Tabellenlohnabzug von 15 % würde bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 80 % ein IV-Grad von unter 40 % resultieren ($20\% + [80\% \times 0.15] = 32\%$). Die Beschwerdegegnerin hat somit einen zukünftigen Rentenanspruch im Ergebnis zu Recht verneint. © Kanton St.Gallen 2026 Seite 21/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte 5.2 Wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a (Abs. 2 lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011). Werden Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a durchgeführt, so wird die Rente bis zum Abschluss der Massnahmen weiter ausgerichtet, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung (Abs. 3). Aus den Akten geht durchwegs hervor, dass sich die Beschwerdeführerin seit Jahren für jegliche Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig fühlt (siehe z.B. IV-act. 144-10, 191-19). Angesichts dessen fallen rentenbegleitende Massnahmen zur Wiedereingliederung bereits ohne nähere Prüfung ausser Betracht. Daher besteht kein Anspruch auf die Weiterausrichtung der Rente für maximal zwei Jahre. 5.3 Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 15. November 2016 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die bisherige halbe Rente auf das Ende des der Zustellung der angefochtenen Verfügung folgenden Monats, d.h. per 31. Dezember 2016, aufzuheben. 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 – die bisherige halbe Rente wird nicht per 30. November 2014, sondern erst per 31. Dezember 2016 aufgehoben – ist sie zu drei Vierteln der Beschwerdeführerin (Fr. 450.--) und zu einem Viertel der Beschwerdegegnerin (Fr. 150.--) aufzuerlegen. Der Anteil der Beschwerdeführerin an der Gerichtsgebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt; der Restbetrag von Fr. 150.-- ist ihr zurückzuerstatten. 6.2 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). 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. © Kanton St.Gallen 2026 Seite 22/24

Publikationsplattform St.Galler Gerichte 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eine Honorarnote über den Betrag von Fr. 5'685.40 eingereicht. Im vorliegenden Verfahren haben sich keine schwierigen Rechtsfragen gestellt; zudem sind die Rechtsfragen grösstenteils bereits im Rückweisungsentscheid vom 16. November 2015 (IV 2014/518) beantwortet worden. Auch wenn der Fall in tatsächlicher Hinsicht eher komplex gewesen ist, kann der Vertretungsaufwand daher nicht als überdurchschnittlich beurteilt werden. Die vom Rechtsvertreter geforderte Entschädigung von Fr. 5'685.40 erscheint daher als deutlich übersetzt. Angesichts des durchschnittlichen Vertretungsaufwandes wäre bei vollem Obsiegen vielmehr eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- angemessen gewesen. Die Beschwerdeführerin hat lediglich zu einem kleinen Teil obsiegt (die Rente wird nicht per 30. November 2014, sondern erst per 31. Dezember 2016 aufgehoben), weshalb es gerechtfertigt erscheint, die Parteientschädigung auf Fr. 900.-- (rund ein Viertel von Fr. 3'500.--) festzusetzen (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

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