

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/297 vom 10. Mai 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-05-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2018\\_297](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2018_297)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/297 du 10 mai 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2018/297 del 10 maggio 2019

## **Regeste**

Art. 61 lit. c ATSG, Art. 8 Abs. 1 IVG. Die Beschwerdeführerin ist in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit besteht eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 55%, wobei diverse Adaptionskriterien zu berücksichtigen sind. Zwar gibt es Hinweise darauf, dass sie ihre Arbeitsfähigkeit zu tief einschätzt, eine fehlende subjektive Eingliederungsfähigkeit ist aber nicht erstellt. Rückweisung zur Durchführung beruflicher Massnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Mai 2019, IV 2018/297).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 23. August 2018, worin die Beschwerdegegnerin das Gesuch der Beschwerdeführerin um berufliche Massnahmen abgewiesen hat. Nicht Gegenstand dieses Verfahrens ist es, über einen allfälligen Rentenanspruch zu entscheiden. Diesbezüglich hat die Beschwerdegegnerin, soweit ersichtlich, noch keine Verfügung erlassen. 1.2 Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte haben nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern, und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). In Bezug auf Massnahmen beruflicher Art tritt der Versicherungsfall in dem Zeitpunkt ein, in dem der Gesundheitsschaden aufgrund seiner Art und Schwere die Eingliederungsmassnahme sowohl erfordert als auch ermöglicht (SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, S. 302). 1.3 Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1 bis IVG). Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmögliche Vorkehr. Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 132 V 215 E. 4.3.1). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung, Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Nötigenfalls wird gestützt

auf Art. 69 bzw. Art. 78 Abs. 3 IVV mit geeigneten Massnahmen wie beispielsweise einer Abklärung bei der beruflichen Abklärungsstelle der IV (BEFAS) geprüft, ob die versicherte Person überhaupt eingliederungsfähig ist. 1.4 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz und der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

## **E. 2**

2.1 In der angefochtenen Verfügung ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Stellungnahmen des RAD-Arzt Dr. S.\_\_\_\_ vom 29. Januar, 16. März und 9. August 2018 davon aus, dass keine gesundheitliche Beeinträchtigung festgestellt worden sei, welche zu anhaltenden Funktionseinschränkungen führe und eine Arbeitsunfähigkeit begründe. Tatsächlich besteht jedoch Einigkeit, dass der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hauswartin / Reinigungskraft nicht mehr zumutbar ist (vgl. MEDAS-Gutachten vom 1. September 2017 [IV-act. 157-67] sowie Stellungnahme von RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ vom 26. September 2017 [IV-act. 159]). So geht denn auch die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort nunmehr davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer leichten körperlichen Tätigkeit mit Dispens vom Heben schwerer Lasten und ohne Sitz- und Stehzwang sowie unter Vermeidung einer Arbeitsposition in vornübergeneigter Grundhaltung arbeitsfähig sei (vgl. act. G4 S. 4). 2.2 Weiterhin streitig ist hingegen der Umfang der zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Vollständig arbeitsunfähig geschrieben war die Beschwerdeführerin lediglich für wenige kurze Zeiträume. Sie selbst macht denn auch keine vollständige Arbeitsunfähigkeit geltend, sondern erachtet das MEDAS-Gutachten als beweiskräftig und beantragt berufliche Massnahmen. Auch die Beschwerdegegnerin erachtet das MEDAS-Gutachten grundsätzlich als beweiskräftig. Das Gutachten erfüllt die Anforderungen eines beweiskräftigen Arztberichtes, indem es umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten abgegeben wurde sowie in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Die gestellten Diagnosen sind ausführlich begründet und werden nicht in Zweifel gezogen. Die Beschwerdegegnerin anerkennt einzig die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch den psychiatrischen Teilgutachter Dr. Q.\_\_\_\_ nicht. Im MEDAS-Gutachten wird festgehalten, der Beschwerdeführerin wäre eine Präsenzzeit von etwa sechs Stunden pro Tag möglich, wobei die Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht um etwa 25% eingeschränkt sei, was zusammengefasst eine Arbeitsunfähigkeit von 45% ergebe (vgl. IV-act. 157-92). Als Zwischenfazit kann somit festgehalten werden, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Hauswartin und Reinigungskraft eine volle Arbeitsunfähigkeit vorliegt, während in einer

adaptierten Tätigkeit zumindest eine Teilarbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag mit einer Leistungsfähigkeit von 75% gegeben ist. 2.3 Die genaue Bestimmung der Höhe der adaptierten Arbeitsfähigkeit kann für die Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen vorliegend noch offenbleiben, wie nachfolgend dargelegt wird. Die Beschwerdeführerin hat als Hauswartin / Reinigungskraft ein überdurchschnittlich gutes Einkommen erzielt. Bei einem Pensum von 47% verdiente sie im Jahr 2013 bei der Pensionskasse V.\_\_\_\_ Fr. 35'824.-- (IV-act. 16-2 f.), was hochgerechnet auf 100% einem Valideneinkommen von Fr. 76'221.-- entspricht. Gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) lag der Jahreslohn für Frauen in Hilfsarbeitertätigkeiten im Jahr 2013 bei Fr. 51'793.-- (Anhang 2 der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen IV-Textausgabe, Ausgabe 2019, S. 228, basierend auf der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE des Bundesamtes für Statistik). Allein gestützt auf diese Zahlen bestünde auch ohne Tabellenlohnabzug und unter der Annahme einer adaptierten Arbeitsfähigkeit von 100% ein IV-Grad von ca. 32%. Damit ist ein Anspruch auf berufliche Massnahmen in Bezug auf den IV-Grad ausgewiesen, unabhängig davon, ob die von der Beschwerdegegnerin angenommene Arbeitsfähigkeit oder jene gemäss MEDAS-Gutachten zutrifft.

### **E. 3**

3.1 Die Eingliederungsmassnahme muss sich sowohl objektiv mit Bezug auf die Massnahme selbst, als auch subjektiv mit Bezug auf die versicherte Person zur Erreichung des gesetzlichen Eingliederungsziels eignen. Eingliederungswirksam kann eine Massnahme nur sein, wenn die betroffene Person – bezogen auf die jeweilige Massnahme – selber wenigstens teilweise objektiv eingliederungsfähig und subjektiv eingliederungsbereit ist (objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit; SILVIA BUCHER, a.a.O., S. 75). Auch gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts setzt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen deshalb einen Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus. Fehlt es daran, so entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Dezember 2016, 9C\_469/2016, E. 7 mit Hinweisen). 3.2 Berufliche Massnahmen wurden von verschiedenen Ärzten empfohlen, so etwa von Dr. C.\_\_\_\_ (act. G4.2/2-9), Dr. K.\_\_\_\_ (act. G4.2/11-75), den MEDAS-Gutachtern (IV-act. 157-57) und Dr. J.\_\_\_\_ (IV-act. 164). Sie erscheinen notwendig und geeignet, eine weitergehende bzw. drohende Invalidität abzuwenden. Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen (Art. 8 Abs. 1bis IVG). Da der Beschwerdeführerin noch über zehn Jahre bis zur Pensionierung verbleiben, erscheinen auch in zeitlicher Hinsicht berufliche Massnahmen als sinnvoll. 3.3 Gemäss den MEDAS-Gutachtern ist eine Umstellung der Medikation erforderlich, um die Arbeitsfähigkeit zu erhalten. Andere Fachpersonen, insbesondere auch der RAD-Arzt Dr. S.\_\_\_\_ und Gutachter Dr. K.\_\_\_\_, teilten die Ansicht, dass eine nicht indizierte Medikation mit UAW vorliege. Dass die Medikation während des stationären Aufenthaltes in den Kliniken Valens nicht angepasst wurde, dürfte unter anderem darauf zurückzuführen sein, dass die Kliniken Valens nicht über die vollständigen Akten, namentlich das MEDAS-Gutachten, verfügten. Zudem hatte die Beschwerdeführerin selbst gemäss dem Austrittsbericht von Dr. U.\_\_\_\_ nicht verstanden, weshalb die Medikation geändert werden sollte. Sie meinte offenbar, dass man ihr einen Medikamentenmissbrauch vorhielt. Im MEDAS-Gutachten kommt jedoch klar zum Ausdruck, dass iatrogen, also durch ärztliche

Einwirkung, eine Abhängigkeit geschaffen worden sei. Eine erneute Überprüfung der Medikation wäre deshalb sowohl mit Blick auf eine allfällige Verbesserung des Gesundheitszustandes infolge Wegfalls der UAW als auch zum Zwecke der Erhaltung der gegebenen Arbeitsfähigkeit (und damit Abwendung einer drohenden weitergehenden Invalidität, vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG) sinnvoll. Dabei wäre zu klären, ob die behandelnden Ärzte einer Umstellung der Medikation nach wie vor zustimmen oder sie als nicht mehr indiziert ansehen. Falls eine Medikamentenumstellung befürwortet würde, wäre weiter zu prüfen, ob sie der Beschwerdeführerin zumutbar und diese dazu bereit ist. Von zentraler Bedeutung ist hierbei, dass die Beschwerdeführerin umfassend über die Gründe und den erhofften Nutzen einer solchen Massnahme informiert würde, damit sie aktiv daran mitwirken könnte. Die objektive Eingliederungsfähigkeit ist nach dem derzeitigen Aktenstand aber auch bei einer Beibehaltung der aktuellen Medikation gegeben, zumal die MEDAS-Gutachter in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 55% bei einer Präsenzzeit von sechs Stunden pro Tag mit einer Leistungsfähigkeit von 75% bescheinigten und die Beschwerdeführerin damit das Kriterium einer zumindest teilweisen Arbeitsfähigkeit erfüllt. 3.4 Die Beschwerdegegnerin zweifelt die subjektive Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin, mithin ihren Eingliederungswillen an. Sie stützt sich dabei im Wesentlichen auf die im Recht liegenden medizinischen Gutachten.

3.4.1 Dr. Q.\_\_\_\_ schilderte, die Beschwerdeführerin könne sich subjektiv nicht vorstellen, mit ihrer Müdigkeit, ihren Schmerzen und der fehlenden Kraft wieder 100% einer Arbeit im freien Arbeitsmarkt nachzugehen (IV-act. 157-91). Daraus kann nicht auf eine Ablehnung beruflicher Massnahmen geschlossen werden. Dr. Q.\_\_\_\_ schätzte die Beschwerdeführerin als sehr leistungsorientiert, perfektionistisch und stolz auf ihre Leistungen ein (IV-act. 157-53). Sie erschien ihm gegenüber motiviert und mit dem starken Wunsch, sich so zu verhalten, wie es sozial erwünscht sei (IV-act. 167-5). Dies birgt Potential für berufliche Massnahmen. Zudem schrieb Dr. Q.\_\_\_\_, der Beschwerdeführerin liege viel an Arbeitsversuchen. Es sei ihre Hoffnung gewesen, "wenigstens ins Büro zurück zu können" (IV-act. 167-5). Dies weist ebenfalls auf den Eingliederungswillen der Beschwerdeführerin hin. 3.4.2 Die Beschwerdegegnerin bezieht sich auf verschiedene weitere Angaben im MEDAS-Gutachten, wonach die Beschwerdeführerin sich wie folgt geäussert haben soll: Sie habe keinerlei Arbeitsperspektive. Sie könne überhaupt nichts mehr machen, auch nicht im kaufmännischen Bereich. Sie habe es immer wieder versucht, könne aber nicht einmal die Abrechnungen und die Buchhaltung für das Ein-Mann-Malergeschäft ihres Partners machen, da sie nicht zwei Stunden an einer Rechnung arbeiten könne, weil sie nicht sitzen könne und ihre Finger nicht mitmachen. Sie sei somit nicht in der Lage, einen Sekretärinnen-Beruf auszuüben (IV-act. 157-38, 157-42 und 157-78). Diese Äusserungen legen nicht eine Verweigerungshaltung nahe, sondern bringen im Gegenteil den Willen der Beschwerdeführerin zum Ausdruck, wieder zu arbeiten. Sie hat offensichtlich selbst versucht, wieder eine Arbeit aufzunehmen. Dabei handelte es sich um nicht professionell unterstützte Versuche, wobei fraglich ist, inwiefern die aufgenommene Tätigkeit tatsächlich adaptiert war. 3.4.3 Die Beschwerdeführerin distanziert sich von den anderslautenden Ausführungen im MEDAS-Gutachten und erklärt sich bereit, an beruflichen Massnahmen mitzuwirken. Sie weist darauf hin, dass sie diesen Willen mehrfach bekundet habe (vgl. IV-act. 175 und 197). Tatsächlich ergibt sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin den Wunsch geäussert hat, in eine berufliche Tätigkeit zurückzukehren (vgl. beispielhaft act. G4.2/2-3, IV-act. 23, 37-3, 67-71, 109-3 und 181-3). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen am 7. Dezember 2015

eingestellt hatte, weil sie berufliche Eingliederungsmassnahmen aufgrund des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin für nicht möglich erachtete (IV-act. 76). Zu diesem Zeitpunkt befand sich die Beschwerdeführerin in einer tagesklinischen psychosomatischen Behandlung (IV-act. 81). Erst mit Vorbescheid vom 2. Februar 2018 änderte die Beschwerdegegnerin ihre Begründung und hielt der Beschwerdeführerin fehlenden Eingliederungswillen vor (IV-act. 172). Für die Beschwerdeführerin bestand deshalb bis dahin keine Veranlassung, ihren Eingliederungswillen gegenüber der Beschwerdegegnerin zu bekräftigen. 3.4.4 Zwar gibt es nach dem Gesagten durchaus Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit zu tief einschätzt. Da sie ihren Antrag auf berufliche Massnahmen erneuert hat, zumindest teilweise arbeitsfähig und von Invalidität bedroht ist, sind berufliche Massnahmen jedoch zu prüfen. Die Beschwerdeführerin sieht das MEDAS-Gutachten als beweiskräftig an, sodass sie sich im Rahmen von beruflichen Massnahmen für eine Tätigkeit von mindestens sechs Stunden täglich zur Verfügung zu stellen haben wird. Zu berücksichtigen wird sein, dass aufgrund medizinischer Massnahmen, beispielsweise einem stationären Aufenthalt zur Anpassung der Medikation, vorübergehend tatsächlich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit entstehen könnte. Für einen solchen Zeitraum wären berufliche Massnahmen zu sistieren.

#### **E. 4**

4.1 Nach dem Gesagten hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf berufliche Massnahmen. Bis anhin haben von Juli bis Dezember 2015 lediglich ein Assessmentgespräch, wenige telefonische Kontakte sowie eine Triage mit dem RAV stattgefunden (vgl. IV-act. 37, 48, 50 und 74). Eine berufliche Abklärung ist nur sinnvoll, wenn die Beschwerdeführerin zu einer Anwesenheit von mindestens sechs Stunden am Tag bereit ist (vgl. MEDAS-Gutachten). Die Frage, ob vorab oder begleitend noch einmal eine Medikamentenumstellung oder -entwöhnung angezeigt ist, und ob dies der Beschwerdeführerin zumutbar ist, ist von den medizinischen Fachpersonen bzw. dem RAD zu beantworten und eventuell als flankierende Massnahme aufzugleisen. Da seit ihrer letzten Tätigkeit im kaufmännischen Bereich mehr als zehn Jahre verstrichen sind und die Beschwerdeführerin auf einen adaptierten Arbeitsplatz angewiesen ist, ist jedenfalls anzunehmen, dass sie eine solche Beschäftigung nicht ohne gezielte Eingliederungsmassnahmen wieder aufzunehmen vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. Juli 2002, I 137/02, E. 2.2). 4.2 Die Beschwerde ist somit gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 23. August 2018 aufzuheben. Die Sache ist im Sinne der Erwägungen zur Prüfung von geeigneten beruflichen Massnahmen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.3 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 angemessen. Mit der Rückweisung zur Prüfung geeigneter Massnahmen im Sinne der Erwägungen obsiegt die Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 4.4 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. 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; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30bis HonO)

pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im vorliegenden Fall erscheint eine durchschnittliche pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer, vgl. act. G11) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. August 2018 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahren und über den Anspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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