

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/224 vom 21. Januar 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2023_224

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/224 du 21 janvier 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2023/224 del 21 gennaio 2025

Regeste

Art. 43 ATSG. Verletzung der Untersuchungspflicht. Rückweisung an die Beschwerdegegnerin im Sinne der Erwägungen zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens.

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin mit der angefochtenen Verfügung vom 24. Oktober 2023 (IV-act. 151 und 154) eine ganze Invalidenrente vom 1. Mai 2020 bis zum 30. April 2022 zugesprochen. Strittig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

E. 2.1

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 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). 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 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). IV 2023/224 7/13

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin hat sich im November 2019 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Vom Oktober 2018 bis Ende Dezember 2021 hat eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die bisherige Tätigkeit als Kioskverkäuferin ist gemäss dem überzeugenden Gutachten (vgl. nachstehend Erw. 3) ab Januar 2022 zu 50% zumutbar

gewesen. Unter Berücksichtigung des sog. Wartejahrs nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG und der sechsmonatigen Frist nach Art. 29 Abs. 1 IVG ist der frühest mögliche potentielle Rentenbeginn somit der 1. Mai 2020.

E. 3.1

Zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Kioskverkäuferin und in einer behinderungsadaptierten Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin bei der SMAB AG Bern ein Gutachten in Auftrag gegeben. Das Gutachten ist am 29. September 2022 erstattet worden. Aufgrund der Einwände der Beschwerdeführerin gilt es nachfolgend zu prüfen, ob dem Gutachten voller Beweiswert zukommt, das heisst, ob die angegebenen Arbeitsfähigkeiten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt sind.

E. 3.2

Ein Gutachten hat vollen Beweiswert, wenn es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351, E. 3a).

E. 3.3

Die Sachverständigen der SMAB AG Bern haben die Beschwerdeführerin je persönlich und umfassend untersucht und deren subjektive Sicht eingehend erfragt. Sämtliche medizinische Vorakten haben ihnen zur Verfügung gestanden; sie haben diese eingehend gewürdigt. Weiter haben sie anhand von fachärztlichen Untersuchungen objektive klinische Befunde erhoben, die es ihnen erlaubt haben, objektive, d.h. von der subjektiven Sicht der Beschwerdeführerin unbeeinflusste Schlussfolgerungen hinsichtlich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu ziehen. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass die Sachverständigen eine wesentliche medizinische Tatsache übersehen oder versehentlich ignoriert hätten. Der für ihre Beurteilung massgebende medizinische Sachverhalt ist den Sachverständigen also vollumfänglich bekannt gewesen. Sie haben ihre versicherungsmedizinische Beurteilung detailliert begründet. Die ermittelten Funktionseinschränkungen und die gestellten Diagnosen sind nachvollziehbar gewesen. Die Sachverständigen haben keine relevanten Inkonsistenzen feststellen können, da sie solche ansonsten angegeben hätten. Beim Vergleich der Teilgutachten sind denn auch lediglich kleinere Diskrepanzen, wie bspw. der unterschiedliche Beschrieb des Gangbildes oder der Beweglichkeit der Halswirbelsäule, zu verzeichnen. Daraus alleine kann jedoch nicht ein nicht authentisches Verhalten der Beschwerdeführerin abgeleitet werden, das die Ergebnisse der verschiedenen Teilbegutachtungen verfälscht hätte. Die Sachverständigen haben den IV 2023/224 8/13

Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zum Begutachtungszeitpunkt korrekt und abschliessend beurteilen können. Das SMAB-Gutachten erweist sich damit insgesamt als umfassend, widerspruchsfrei, vollständig und beweiskräftig. Auf dieses kann abgestellt werden.

E. 3.4

In der nach der Begutachtung ausgefertigten Stellungnahme vom 13. Februar 2023 (IV-act. 141) haben die SMAB-Sachverständigen angegeben, dass die bisherige Tätigkeit als Kioskverkäuferin, anders als bisher angenommen, eine adaptierte Tätigkeit sei. Nach der

allgemeinen Lebenserfahrung trifft dies aber nicht zu, denn das von den Gutachtern ausformulierte Adaptionsprofil, laut dem eine adaptierte Tätigkeit folgende Merkmale aufweisen muss: Körperlich leichte Tätigkeit zur Vermeidung von Stuhlinkontinenz, überwiegendes Sitzen mit der Möglichkeit der eigenen gewählten Positionswechsel (da die anale und perianale Region als sehr schmerzhaft angegeben werden), Tätigkeit in unmittelbarer Nachbarschaft und mit Benutzungsmöglichkeit einer Toilette, keine Zwangshaltungen (d.h. kein Hocken oder Kauern, keine knienden Tätigkeiten), kein Besteigen von Gerüsten und Leitern und kein häufiges Treppengehen, ist nicht vereinbar mit der Tätigkeit am bisherigen Arbeitsplatz als Kioskverkäuferin. Zum einen ist im Kiosk keine Toilette vorhanden, sodass die Beschwerdeführerin bei den zahlreichen Toilettengängen auf die Hilfe von Gästen angewiesen wäre, die bei den Toilettengängen den Kiosk "hüten" würden. Eine solche Zuhilfenahme ist nicht zumutbar. Zum anderen ist die Tätigkeit im Kiosk mit häufigem Stehen und bei der Verarbeitung der Warenanlieferungen mit Heben und Tragen sowie der Einnahme einer gebückten Haltung verbunden. Im Übrigen überzeugt die Stellungnahme, wonach der im Rahmen des Einwands nachträglich eingereichte Sprechstundenbericht vom 22. Dezember 2022 jedenfalls keine Veränderung der Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten, sondern eher eine richtungsweisende Befundbesserung und damit eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit, beschrieben hat.

E. 3.5

Zu prüfen bleibt, ob die nachträglich eingereichten Arztberichte (Spitexverordnung vom 16. Januar 2024 [act. G 5.1] und Sprechstundenbericht vom 19. Februar [act. G 7.1] der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Endokrin- und Transplantationschirurgie des Kantonsspitals St.Gallen) berechnete Zweifel am SMAB-Gutachten wecken können. Sowohl aus dem Sprechstundenbericht als auch aus der Spitexverordnung gehen keine wesentlichen neuen Tatsachen hervor, die bei der Begutachtung nicht bereits bekannt gewesen und von den Sachverständigen berücksichtigt worden wären. So haben Letztere denn auch die im Sprechstundenbericht erwähnten analen und perianalen Schmerzen, die therapierefraktäre Stuhlinkontinenz sowie ein ausgeprägtes Perianalekzem als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnosen erhoben. Die beschriebene massive Entzündung ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nur eine vorübergehende, das heisst therapierbare Verschlechterung gewesen. Die nach der Begutachtung von der Beschwerdeführerin eingereichten Behandlerberichte sind damit nicht geeignet, Zweifel an der Überzeugungskraft des SMAB-Gutachtens zu wecken. Damit steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, IV 2023/224 9/13

dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Kioskverkäuferin seit dem 1. Januar 2022 zu 50% (8.5-stündige Anwesenheit mit 50%iger Leistungseinschränkung) zumutbar ist. Vom 11. Oktober 2018 bis zum 31. Dezember 2021 hat eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden. Eine adaptierte Tätigkeit ist der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 80% (8.5-stündige Anwesenheit mit 20%iger Leistungseinschränkung) zumutbar. Retrospektiv hat ebenfalls vom 11. Oktober 2018 bis zum 31. Dezember 2021 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden. Entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin hat die 50%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bzw. die 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit bereits per 1. Januar 2022 und nicht erst im Verlauf vom Januar 2022 vorgelegen. Im SMAB-Gutachten haben die Sachverständigen diesbezüglich nämlich dargelegt (IV-act. 125-11 f.), dass sich der

Gesundheitszustand mit der definitiven Implantation eines Neurostimulators, welche am 9. Dezember 2021 stattgefunden hatte, gebessert hat, sodass anfangs Januar 2022, also am 1. Januar 2022, das besagte Belastungsprofil, mit einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten, hat zu Grunde gelegt werden können.

E. 4.1

Damit der Einkommensvergleich vorgenommen werden kann, muss das sogenannte Valideneinkommen ermittelt werden. Das Valideneinkommen ist das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person erzielen könnte, wenn sie gesund, also nicht krankheits- oder unfallbedingt in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt wäre (sog. fiktiver Gesundheitsfall). Die Arbeitsfähigkeit bezieht sich dabei auf diejenige Erwerbstätigkeit, bei deren Ausübung die versicherte Person ihre beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen bestmöglich einsetzen könnte. Als Erstes muss also abgeklärt werden, welche beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen eine versicherte Person hat und wie sie diese im fiktiven Gesundheitsfall verwerten könnte. Dabei kommt selbstverständlich das Konzept des allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarktes zur Anwendung, denn nur so kann verhindert werden, dass bereits bei der Ermittlung der Validenkarriere ein IV-fremdes Element (insbesondere eine aktuell unausgeglichene Lage des in Frage kommenden Ausschnitts aus dem gesamten Arbeitsmarkt) zu einer Sachverhaltsverzerrung führt. Steht fest, über welche beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen eine versicherte Person verfügt und wie sie diese bestmöglich verwerten könnte (Validenkarriere), ist zu ermitteln, welches Erwerbseinkommen die versicherte Person damit erzielen könnte (Valideneinkommen). Die Beschwerdegegnerin hätte also in einem ersten Schritt die berufliche Qualifikation der Beschwerdeführerin ermitteln müssen. In einem zweiten Schritt hätte sie prüfen müssen, ob die Beschwerdeführerin diese im Herkunftsland erworbene berufliche Qualifikation in der Schweiz im fiktiven Gesundheitsfall hätte einsetzen können. Wäre eine Berufsausübung möglich gewesen, hätte die Beschwerdegegnerin in einem dritten Schritt die Höhe des bei einer Berufsausübung erzielbaren Erwerbseinkommens ermitteln müssen. Wäre die Berufsausübung IV 2023/224 10/13

allerdings mangels einer entsprechenden Anerkennung durch die zuständige schweizerische Behörde nicht möglich gewesen, hätte die Beschwerdegegnerin prüfen müssen, wie die Beschwerdeführerin ihre beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen in einer nicht anerkennungsbedürftigen Erwerbstätigkeit bestmöglich hätte verwerten und welches Erwerbseinkommen sie dabei hätte erzielen können. Dieses Erwerbseinkommen wäre allerdings nur dann das Valideneinkommen gewesen, wenn es über dem LSE-Zentralwert der Löhne aller Hilfsarbeiterinnen gelegen hätte. Andernfalls wäre dieser Zentralwert das Valideneinkommen gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat es unterlassen, den Sachverhalt in dieser Form abzuklären. Sie hat stattdessen konkludent behauptet, die Validenkarriere könne nur in der Ausübung irgendeiner unqualifizierten Erwerbstätigkeit bestehen. Dementsprechend hat sie den Zentralwert der Löhne aller Hilfsarbeiterinnen als Valideneinkommen in den Einkommensvergleich eingesetzt. Damit hat die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht verletzt. Da es nicht die Aufgabe des Gerichts sein kann, «erstinstanzlich» den Sachverhalt abzuklären, muss die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden. Die Beschwerdegegnerin wird dabei mit Vorteil (internes oder externes) berufsberaterisches Fachwissen beiziehen, um sich nicht dem Vorwurf auszusetzen, sie habe erneut ihre

Untersuchungspflicht verletzt.

E. 4.2

Anschliessend wird die Invalidenkarriere abzuklären sein, da diese nicht notwendigerweise die Tätigkeit als durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeiterin ist. Dazu dürfte bei den SMAB-Sachverständigen eine ergänzende Arbeitsfähigkeitsschätzung für die Tätigkeit einzuholen sein, welche die Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung in einer ihren beruflichen Kenntnissen Rechnung tragenden Tätigkeit erzielen könnte. Anhand dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung kann die Beschwerdegegnerin dann die Höhe des Einkommens eruieren, das die Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung erwirtschaften könnte. Sollte dieses Einkommen höher sein, als das unter Berücksichtigung der Gesundheitsbeeinträchtigung erzielbare Einkommen als durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeiterin, würde dieses höhere Einkommen das Invalideneinkommen bilden. Wäre hingegen das Einkommen als durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeiterin grösser, würde es das Invalideneinkommen bilden. Vereinfacht gesagt, hat die Beschwerdegegnerin zu ermitteln, mit welcher Tätigkeit die Beschwerdeführerin mit dem jetzigen Wissens- und Ausbildungsstand trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung das grösstmögliche Einkommen erzielen könnte. Diese Tätigkeit bildet dann die Invalidenkarriere und ist als Grundlage für die Bemessung des Invalideneinkommens heranzuziehen.

E. 4.3

Sollte sich im Rahmen der berufsberaterischen Abklärung jedoch bestätigen, dass sowohl die Validen- als auch die Invalidenkarriere in einer Tätigkeit als durchschnittliche Hilfsarbeiterin besteht, würde der Ausgangswert zur Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Valideneinkommen entsprechen. Der IV-Grad ergäbe sich dann aus dem Arbeitsunfähigkeitsgrad und einem allfälligen zusätzlichen Abzug (analog dem sog. Tabellenlohnabzug). IV 2023/224 11/13

E. 5

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung in Verletzung ihrer Untersuchungspflicht gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG erlassen. Die Verfügung wird deshalb aufgehoben und das Verfahren ist im Sinne der voranstehenden Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens zurückzuweisen.

E. 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. 1 bis IVG). Die Rückweisung einer Sache gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

E. 6.2

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor

dem Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der st.gallischen Honorarordnung (HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Der erforderliche Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu qualifizieren, weshalb die Parteientschädigung praxisgemäss auf Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist. IV 2023/224 12/13

Entscheid 1. Die Sache wird zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen. IV 2023/224 13/13

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