

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/81 vom 13. Januar 2025

Sg Versicherungsgericht, 2025-01-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2024_81

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/81 du 13 janvier 2025

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2024/81 del 13 gennaio 2025

Regeste

Art. 7 ATSG; Art. 8 ATSG; Art. 28 IVG: Das von der Beschwerdegegnerin zur Beurteilung des medizinischen Sachverhalts herangezogene Gutachten beantwortet wesentliche Fragen nicht. Die Beschwerdegegnerin hat den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem sie darauf abgestellt hat. Für eine erneute v.a. neuropsychologische Abklärung ist der Hinweis auf die Mitwirkungspflicht sowie die Sanktionsmöglichkeit nach Art. 43 Abs. 3 ATSG notwendig, da Hinweise auf eine eingeschränkte Mitwirkung der Beschwerdeführerin bestehen. Rückweisung der Angelegenheit zur weiteren Abklärung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 13. Januar 2025, IV 2024/81).

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 1. März 2024, mit welcher der Anspruch auf eine Rentenleistung der Invalidenversicherung verneint wurde. Streitgegenstand des IV 2024/81 5/14

Beschwerdeverfahrens bildet daher die Frage, ob die Beschwerdeführerin frühestens ab 1. Mai 2022 (Art. 29 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invaliditätsversicherung [IVG; SR 831.20], sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruch: Anmeldung November 2021) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

E. 2.1

Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 2.2

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und die nach Ablauf dieses

Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

E. 2.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens gemäss Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2019, 8C_801/2018, E. 4.3). IV 2024/81 6/14

E. 2.4

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. 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 Versicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (UELI KIESER, ATSG-Kommentar,

E. 2.5

Die urteilenden Instanzen haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. auch Art. 61 lit. c ATSG). 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 353 E. 5b; BGE 125 V 193 E. 2, je mit Hinweisen). 3. Vorab zu prüfen ist, ob das Gutachten der medexperts ag beweistauglich und der medizinische Sachverhalt genügend abgeklärt ist. Die Beschwerdeführerin hält das Gutachten für widersprüchlich und stellt sich auf den Standpunkt, dass auf die Einschätzung des Hausarztes abzustellen sei, da dieser sie viel länger und die gesamten Befunde kenne. 3.1 Hinsichtlich des Gutachtens ist festzuhalten, dass die Fachexperten Kenntnis der Vorakten hatten. Sie haben Anamnese (IV-act. 116-2 ff.; IV-act. 117-15 ff.; IV-act. 117-28 ff.; IV-act. 117-38 ff.; IV-act. 117-50 ff.) und die Beschwerden (IV-act. 116-4 ff.; IV-act. 117-20 ff.; IV-act. 117-32; IV-act. 117- 41 ff.) ausreichend erhoben. Nachdem das KSSG aufgrund der Sprachbarriere bisher keine neuropsychologische Untersuchung durchgeführt

hatte (IV-act. 74-2), vermerkte der RAD in seiner Stellungnahme vom 19. April 2023, für die Begutachtung werde eine dolmetschende Person benötigt (IV-act. 99-5). Eine solche wurde bei den Untersuchungen jedoch nicht als anwesend erwähnt. Das Gericht hat die Audiodateien der Begutachtung beigezogen. Aus diesen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin die Fachexperten verstand und sie auf Deutsch antwortete, Deutsch aber hörbar nicht ihre Muttersprache ist (zur notwendigen Abklärung bezüglich Übersetzung siehe E. 3.8.3). Sodann berücksichtigten die Gutachter die wesentlichen Vorakten (IV-act. 117-6 ff.; IV-act. 117-22 ff.; IV.- act. 117-34; IV-act. 117-45; IV-act. 117-56). Soweit erfüllt das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen. Allerdings erweist es sich aus nachfolgenden Gründen als unvollständig und die Arbeitsfähigkeitsschätzung damit als nicht nachvollziehbar. Dazu ist auf die Teilgutachten näher einzugehen. IV 2024/81 7/14

3.2 3.2.1 Der internistische Gutachter legte dar, die Hauptbeschwerden der Beschwerdeführerin stellten mit Sicherheit das Post-Covid-Syndrom dar, welches sich durch Fatigue, Konzentrationsstörungen, ubiquitären Schmerzen, häufige, teilweise sehr starke Kopfschmerzen sowie einer Angst vor erneuter Infektion äussere (IV-act. 117-34 f.). Bei den beschriebenen Symptomen stelle sich die Frage nach der allgemein-internistischen Beurteilung bei gleichzeitiger psychiatrischer, neurologischer und rheumatologischer Beurteilung. Derzeit sei kein Korrelat der Infektion nachweisbar. Die Beschwerden würden durch Nachwirkungen der Infektion auf die verschiedenen Organsysteme bedingt. Sinnvollerweise seien psychiatrische Beschwerden im Rahmen der psychiatrischen Beurteilung, die neurologischen Beschwerden im Kontext der neurologischen (in Kombination mit der neuropsychologischen) sowie die Rückenschmerzen innerhalb der rheumatologischen Beurteilung zu bewerten. Somit bestehe aus rein allgemein-internistischer Sicht derzeit keine Arbeitsunfähigkeit (IV- act. 117-35). 3.2.2 Die von der Beschwerdeführerin beklagten Konzentrationsstörungen (IV-act. 116-35) sind dem neuropsychologischen Fachgebiet zuzuordnen. Die seit der Covid-Infektion geschilderten Kopfschmerzen (IV-act. 116-30) sind entweder durch den internistischen Gutachter selbst oder die neurologische Gutachterin näher zu untersuchen. Die von der Beschwerdeführerin beschriebene Fatigue (IV-act. 116-29) fällt in das rheumatologische, soweit diese auf dem Sjögren-Syndrom beruht, in das neuropsychologische, neurologische und soweit eine somatische Ursache nicht gefunden werden kann in das psychiatrische Fachgebiet. Zu prüfen ist somit, ob die einzelnen Beschwerden in den einzelnen Fachgebieten angemessen berücksichtigt und gewürdigt wurden. 3.3 3.3.1 Die neuropsychologische Gutachterin legte der Beschwerdeführerin zwei Symptomvalidierungstests vor, wovon sie den ersten mit Werten absolvierte, die weit unter denen lagen, die bei motivierter Mitarbeit erreicht würden. Den zweiten Symptomvalidierungstest bearbeitete die Beschwerdeführerin korrekt (IV-act. 116-5). Ein Teil der vorgesehenen Tests konnte nicht mehr durchgeführt werden, da die Beschwerdeführerin in Tränen aufgelöst war, nachdem sie bei einem Test zur Vigilanz auf 15 Reize reagiert und 21 Reize ausgelassen hatte (IV-act. 116-7). Die Handlungs- und Impulskontrolle während der sehr strukturierten Testsituation war auffällig, es war nicht zu erkennen, ob sie sich nicht anstrengen wollte oder es nicht konnte (IV-act. 116-7). Die Fatigue Severity Scale ergab eine deutliche Fatigue (IV-act. 116-8). Die physiologisch nicht zu erklärenden Abweichungen der Reaktionszeit auf einen visuellen Reiz deuteten auf aggravierte Reaktionen beim betreffenden Test. Die eklatanten mnestischen Funktionsverluste beim ersten Symptomvalidierungstest entsprachen nicht dem im Gespräch gewonnenen Eindruck (IV-act. 116-10). Die Gutachterin führte aus, das

diagnostizierte Sjögren-Syndrom, die multifaktorielle Chronic Fatigue sowie die gegenwärtig leichtgradige depressive Episode vermöchten die Auffälligkeiten nicht zu erklären. Es sei auf eine eingeschränkte Mitarbeit der Beschwerdeführerin zu schliessen (IV-act. 116-11). Die Arbeitsfähigkeit könne aus neuropsychologischer Sicht nicht beurteilt werden (IV-act. 116-12). 3.3.2 Die neuropsychologische Beurteilung lässt ausdrücklich offen, ob die Beschwerdeführerin nicht eine bessere Leistung erzielen "konnte" oder "wollte" (IV-act. 116-4). Genau diese Frage wäre jedoch durch die neuropsychologische Begutachtung zu klären gewesen. Zudem musste die Untersuchung abgebrochen werden, da die Beschwerdeführerin sich nach einem offenbar missratenen Test nicht mehr fassen konnte. Es bleibt unklar, ob die Beschwerdeführerin die Tests gesundheits- oder motivationsbedingt abbrach. Jedenfalls blieb der Untersuch unvollständig. Insbesondere konnten infolge des Abbruchs die angegebenen Konzentrationsstörungen nicht weiter abgeklärt werden. Die Gutachterin führte lediglich zwei Validierungstests durch. Die neuropsychologische Fachliteratur empfiehlt indes die Anwendung von mindestens vier Performanzvalidierungsverfahren, um die Rate falsch-positiver Bewertungen, das heisst einer fälschlichen Annahme, die übrigen Testresultate seien nicht verwertbar, zu reduzieren (vgl. A. FREI, in: A. Frei [Hrsg.], Neuropsychologische Begutachtungen in der Schweiz – aktuelle Beiträge, Zürich 2022, S. 78 f.). Weiter ergab ein sprachfreier Intelligenztest einen IQ von 55. Dieses Ergebnis wurde von der Gutachterin lediglich als unterdurchschnittlich bezeichnet, mit Hinblick auf die Auswirkungen auf die übrigen Testergebnisse oder die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aber überhaupt nicht gewürdigt. Allerdings ist bei einem IQ mit diesem Wert ein Gesundheitsschaden mit einer relevanten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht von vornherein auszuschliessen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 20. März 2024, 8C_543/2023, E. 4.4.2: IQ von 70 und mehr kein Gesundheitsschaden). Schlussfolgerungen fehlen auch zur gemäss Fatigue Severity Scale bestehenden deutlichen Fatigue. Nicht nachgekommen ist die Gutachterin sodann der Aufforderung, ein besonderes Augenmerk auf Alertness, Vigilanz, Daueraufmerksamkeit und Time-on- Task-Effekte in Einzeltests zu legen bzw. die neuropsychologischen Testsequenzen vor und in jedem Fall auch nach Belastung durchzuführen, wie dies vom RAD im Gutachtensauftrag gefordert wurde (IV- act. 98-5; IV-act. 101-4). Zumindest hätte die Gutachterin ihr Abweichen von diesem Vorgehen begründen müssen. Weiter findet sich ein Widerspruch in den Angaben der Gutachterin dahingehend, dass das komplexe verbale Gedächtnis aufgrund der Sprachbarriere nicht geprüft werden konnte, jedoch die sprachlichen Funktionen der Beschwerdeführerin durch gutes Deutsch auffielen (IV-act. 116- 7). Aufgrund dieser Mängel ist die neuropsychologische Begutachtung zu wiederholen. Soweit sich die neurologische und die psychiatrische Gutachterin auf das neuropsychologische Gutachten abstützten, bestehen auch an ihren Einschätzungen erhebliche Zweifel. Da Hinweise auf eine eingeschränkte Mitwirkung der Beschwerdeführerin bestehen, ist diese bei der nächsten Begutachtung auf ihre Mitwirkungspflicht und die möglichen Auswirkungen von deren Missachtung gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG hinzuweisen. IV 2024/81 9/14

3.4 3.4.1 Die psychiatrische Gutachterin äusserte zu den neuropsychologischen Befunden, diese liessen zumindest teilweise auf ein Aggravationsverhalten schliessen. Daher könnten die Ergebnisse der durchgeführten Leistungstests inhaltlich nicht ausgewertet werden und lieferten keine verwertbaren neuropsychologischen Befunde, da sie wahrscheinlich nicht

das effektiv vorhandene Leistungsniveau abbilden würden (IV-act. 117-43). Diskrepanz dazu, dass die Beschwerdeführerin sich keine berufliche Tätigkeit zutraue, sei sie durchaus in der Lage, bestimmte private Aktivitäten durchzuführen. Die angegebene Medikation habe im Rahmen der Blutbestimmung nicht bestätigt werden können. In Zusammenschau aller Befunde ergebe sich der Verdacht auf eine Beschwerdebetonung, was gut zur Einschätzung passe, dass die Anstrengungsbereitschaft im privaten Bereich deutlich grösser sei als im beruflichen Bereich (IV-act. 117-44). Anhand der vorliegenden Untersuchungsbefunde mit nicht nachweisbaren Medikamentenspiegeln und teilweise verminderter Anstrengungsbereitschaft im Rahmen der neuropsychologischen Untersuchung seien die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden nur teilweise objektivierbar (IV-act. 117-46). 3.4.2 Die psychiatrische Expertin stellte auf das beweisuntaugliche neuropsychologische Gutachten (s. E. 3.3.2) ab. Die attestierte 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet sie mit einer verminderten Flexibilität und Durchhaltefähigkeit im Rahmen der diagnostizierten leichten depressiven Episode (IV-act. 116-47). Nicht ohne Weiteres plausibel erscheint, dass in einer optimal angepassten Tätigkeit ohne besonderen Zeitdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit die gleiche Arbeitsfähigkeit bestätigt wird wie in der bisherigen Tätigkeit (IV-act. 116-47), zumal diese gemäss der damaligen Arbeitgeberin hohe Anforderungen an Konzentration, Aufmerksamkeit und Durchhaltevermögen stellte (IV-act. 13-3). Zudem führte die Gutachterin aus, eine Remission der (die Arbeitsunfähigkeit von 20 % begründende) depressiven Symptomatik sei bei regelmässiger Therapie und suffizienter antidepressiver Medikation innerhalb von höchstens einem Jahr zu erwarten (IV-act. 117-48). Solche medizinischen Massnahmen wären der Beschwerdeführerin zumutbar und sie hätte sich aufgrund ihrer Selbsteingliederungs- (Art. 7 IVG) und Schadenminderungspflicht (Art. 21 Abs.

E. 4

Im Übrigen klärte die Beschwerdegegnerin die Qualifikation der Beschwerdeführerin weder hinreichend ab noch begründete sie diese. Es erscheint fraglich, ob die Beschwerdeführerin mit volljährigen Kindern und aufgrund der finanziellen Lage – der Ehemann der Beschwerdeführerin verdient gemäss eigenen Angaben im unteren Hilfsarbeiterlohnsegment – nicht als Vollerwerbstätige einzustufen wäre, wie das bei männlichen Versicherten selbstverständlich wäre. Weiter ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Jahren (Erstdiagnose Sjögren-Syndrom im Jahr 2005) in ihrer Arbeitsfähigkeit zu 20 % eingeschränkt ist, was auch ihrem ausgeübten Pensum entsprach (vgl. IV-act. 117-16, 22, wonach sie "trotz" des Sjögren-Syndrom zu 80 % gearbeitet habe). Auf die Angaben im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit / Haushalt (IV-act. 90-1: Begründung IV 2024/81 12/14

für 80% Pensum: "Gesundheit lässt das nicht zu", was somit nicht der Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Einschränkungen entspricht) kann daher nicht ohne Weiteres abgestellt werden. Die Angelegenheit ist auch diesbezüglich zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.1

Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 1. März 2024 aufzuheben und das Verfahren zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin

zurückzuweisen.

E. 5.2

Praxisgemäss ist die Rückweisung an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (vgl. BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten.

E. 5.3

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 (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter hat keine Kostennote eingereicht. Mit Blick auf die in vergleichbaren Fällen zugesprochenen Entschädigungen erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. IV 2024/81 13/14

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und das Verfahren zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. IV 2024/81 14/14

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