

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/98 vom 21. April 2026

Sg Versicherungsgericht, 2026-04-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2025_98

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/98 du 21 avril 2026

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/98 del 21 aprile 2026

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Rückweisung der Sache zur Ergänzung und Präzisierung des polydisziplinären Gutachtens. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. April 2026, IV 2025/98).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die angefochtene Verfügung datiert vom 18. März 2025. Die Verfügung ist dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 19. März 2025 zugestellt worden. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern still (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG). Der Ostersonntag ist im Jahr 2025 auf den 20. April gefallen, d.h. die Frist hat vom Sonntag, 13. April bis Sonntag, 27. April 2025 stillgestanden. Vom 20. März 2025 bis 12. April 2025 sind 24 Tage der Frist verstrichen. Der 30. und damit letzte Tag der Frist ist auf den Samstag, IV 2025/98 11/16

E. 3

Mai 2025 gefallen. Ist der letzte Tag der Frist ein Samstag, so endet sie am nächstfolgenden Werktag (Art. 38 Abs. 3 ATSG). Die Frist hat somit am Montag, 5. Mai 2025, geendet. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat an diesem Tag und somit rechtzeitig Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten. 2. 2.1 Das letzte Rentengesuch der Beschwerdeführerin ist mit einem Einspracheentscheid vom 6. Dezember 2007 abgewiesen worden. Im Januar 2023 hat sie sich mit dem Hinweis, dass sie drei Wirbelsäulenoperationen gehabt habe und an einer Fibromyalgie leide, erneut zum Bezug einer Invalidenrente angemeldet. Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Anmeldung zum IV-Leistungsbezug vom Juni 2005 war wegen genereller Muskelschmerzen und einem Fibromyalgie-Syndrom erfolgt. Den mit der aktuellen Anmeldung eingereichten medizinischen Berichten ist zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin im August 2021, April 2022 und November 2022 operativen Eingriffen am Rücken unterzogen hat. Der orthopädische Chirurg Dr. B.____ hat im Bericht vom 8. September 2022 festgehalten, dass aktuell einerseits erhebliche Lumbalgien

beständen, die durch Belastung und neuropathische Beschwerden des rechten Beines verstärkt würden. Zwar leidet die Beschwerdeführerin bereits seit vielen Jahren an Rückenschmerzen (siehe z.B. IV-act. 2-5). Seit der letzten materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs sind jedoch schmerzhafte neuropathische Beschwerden am rechten Bein hinzugekommen, die auch durch die zwischenzeitlich erfolgten Rückenoperationen nicht haben behoben werden können. Damit hat die Beschwerdeführerin eine relevante Verschlechterung ihrer Rückenbeschwerden glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist daher zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten.

2.2 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 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

2.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad 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 IV 2025/98 12/16

erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.4 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin zu Recht als vollwerbstätig eingestuft, da die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Probleme aus finanziellen Gründen Vollzeit arbeiten müsste: Die Beschwerdeführerin verfügt über keine in der Schweiz anerkannte Berufsausbildung und hat deshalb in der Schweiz stets als Hilfsarbeiterin gearbeitet. Ihr Einkommen ist deshalb im gesamtschweizerischen Vergleich unterdurchschnittlich gewesen. Der Ehemann erhält lediglich eine bescheidene Altersrente, die den Lebensbedarf des Ehepaares nicht zu decken vermag. Der Leistungsbedarf des Ehepaares könnte also nur durch die Ausübung einer vollzeitlichen Hilfsarbeit durch die Beschwerdeführerin gedeckt werden.

E. 3.1

Ob eine versicherte Person Anspruch auf eine Invalidenrente hat, hängt von ihrer Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit ab. Die Beschwerdeführerin hat sich im Januar 2023 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet. Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG könnte ein Rentenanspruch frühestens am 1. Juli 2023 entstehen. Vorliegend ist daher die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2023 (bzw. für die Erfüllung des Wartejahres ab 1. Juli 2022, siehe Art. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) relevant.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin ist im August 2024 durch die SMAB AG polydisziplinär begutachtet worden. Der internistische und der orthopädische Sachverständige haben die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Hilfsarbeit zu 100 % arbeitsfähig erachtet. Die neurologische Sachverständige hat als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine inkomplette Wurzelläsion L5 und S1 rechts angegeben und die zuletzt

ausgeübte Tätigkeit wie auch andere adaptierte Tätigkeiten noch als zu 70 % zumutbar erachtet. Als Grund für die 30 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht hat sie einen erhöhten Pausen- und Zeitbedarf genannt. Der psychiatrische Sachverständige hat der Beschwerdeführerin gestützt auf eine somatische Belastungsstörung und eine sonstige Reaktion auf eine schwere Belastung aus psychiatrischer Sicht für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit (Mitarbeiterin Produktion) eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit und für eine adaptierte Tätigkeit eine 30 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert.

E. 3.3

Die Sachverständigen haben in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung festgehalten, dass die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit durch die psychiatrischen Einschränkungen bestimmt werde und die geringeren, nur das Rendement reduzierenden neurologischen Einschränkungen darin aufgingen, da bei bereits aus psychiatrischen Gründen reduzierter IV 2025/98 13/16

Anwesenheitszeit der neurologisch notwendige Pausenbedarf reduziert sei. In einer angepassten Tätigkeit sei bei neurologisch und psychiatrische gleich hoch eingeschätzten Einschränkungen ebenfalls bei einer bereits reduzierten Anwesenheitszeit aus psychiatrischen Gründen der erforderliche neurologische Pausenbedarf reduziert. Zwar leuchtet es ein, dass der neurologisch notwendige Pausenbedarf abnimmt, wenn die Beschwerdeführerin (aus psychiatrischen Gründen) nur fünf (zuletzt ausgeübte Tätigkeit) oder sieben Stunden (adaptierte Tätigkeit) statt acht Stunden pro Tag arbeitet. Die neurologische Sachverständige hat allerdings festgehalten, dass die Einschränkung der Leistungsfähigkeit nicht nur durch einen erhöhten Pausenbedarf bedingt sei, sondern wegen der neuropathischen Schmerzen auch ein erhöhter Zeitbedarf bestehe, also das Arbeitstempo reduziert sei. Wie das (neurologisch bedingt) reduzierte Arbeitstempo durch die vermehrten Pausen und die (psychiatrisch bedingte) reduzierte Anwesenheitszeit jedoch soweit sollte gesteigert werden können, dass die neurologisch bedingte Leistungsminderung gänzlich in der psychiatrisch bedingten Leistungsminderung aufgeht, erschliesst sich dem Gericht nicht. Im vorliegenden Fall ist eine genaue Arbeitsfähigkeitsschätzung nötig, da auch eine nur geringe Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades einen IV-Grad von wenigstens 40 % begründen könnte und damit einen Rentenanspruch zur Folge hätte. Die Sachverständigen der SMAB werden ihre Gesamtarbeitsfähigkeitsschätzung also noch eingehender begründen müssen.

E. 4.1

Praxisgemäss steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2014, 8C_633/2014 E. 3.2; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Den Auftrag zur medizinischen Begutachtung der Beschwerdeführerin hat die Beschwerdegegnerin der SMAB AG gegeben. Die Beschwerdegegnerin hätte als Auftraggeberin dafür sorgen müssen, dass der Auftrag ("richtig") erfüllt wird, das heisst, dass die Sachverständigen eine widerspruchsfreie, nachvollziehbare und überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung abgeben. Dies ist nicht passiert. Die Sache ist deshalb zur Präzisierung und Ergänzung des Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.2

Demnach ist die angefochtene Verfügung wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG vollumfänglich aufzuheben und die Sache ist zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne des oben Ausgeführten (Präzisierung und Ergänzung des medizinischen Gutachtens) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

IV 2025/98 14/16

E. 5.1

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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 5.2

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. 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 HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eine Honorarnote über den Betrag von Fr. 3'692.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) eingereicht und dabei den bereits reduzierten Stundensatz im Rahmen der unentgeltlichen Rechtspflege von Fr. 200.-- berücksichtigt. Da die Beschwerdeführerin mit ihrer Beschwerde obsiegt hat, ist die Parteientschädigung anhand des mittleren Honorars von Fr. 250.-- pro Stunde (Art. 24 Abs. 1 HonO) zu bemessen. Unter Berücksichtigung des mittleren Honorars beläuft sich das geforderte Honorar auf Fr. 4'615.-- (Fr. 4'105.-- - [Honorar] + Fr. 164.20 [pauschale Barauslagen] + Fr. 345.80 [MwSt. 8.1 %]). In einem durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen praxisgemäss eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- zu. Der vorliegende Fall ist weder in rechtlicher noch in tatsächlicher Hinsicht komplexer gewesen als ein durchschnittlich aufwändiger IV-Rentenfall. Das vom Rechtsvertreter geforderte Honorar erscheint daher als etwas übersetzt. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin für das Beschwerdeverfahren somit eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 4'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. IV 2025/98 15/16

Entscheid 1. Die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen. IV 2025/98 16/16

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