

VS_GERICHTE S1 22 169 vom 11. Mai 2023

VS Kantonsgericht, 2023-05-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 22 169](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_22_169)

FR: VS_GERICHTE S1 22 169 du 11 mai 2023

IT: VS_GERICHTE S1 22 169 del 11 maggio 2023

Regeste

S1 22 169 URTEIL VOM 11. MAI 2023 Kantonsgericht Wallis

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung Besetzung: Dr. Thierry Schnyder, Präsident; Candido Prada und Thomas Brunner, Kantonsrichter; Renata Kreuzer, Gerichtsschreiberin in Sachen X _____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Sandra Esteves, 8702 Zollikon gegen KANTONALE IV-STELLE, 1950 Sitten, Beschwerdegegnerin (Restarbeitsfähigkeit, Invaliditätsgrad, berufliche Massnahmen) Beschwerde gegen die Verfügung vom 5. September 2022

Erwägungen

E. 1

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG]). In casu ist dies die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtspflege vom 11. Februar 2009 [RPflG] i.V.m. Art. 1 Abs. 2 des Verfahrensreglements vom 2. Oktober 2001 [RVG] und Art. 81a des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege vom 6. Oktober 1976 [VVRG]), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 sind neue IVG-Bestimmungen in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht gilt für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 140 V 41 E. 6.3.1 S. 44 f. mit Hinweisen). Bei der Beurteilung von Dauersachverhalten wird im Sozialversicherungsrecht auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abgestellt (vgl. BGE 144 I 81 E. 4.1 S. 86 f.; 132 V 215 E. 3.1.1; Bundesgerichtsurteil 9C_201/2021 vom 15. Juni 2021 E. 5.1). Für den hier zu beurteilenden Fall bedeutet das, dass die

Ansprüche nach den neuen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen zu prüfen sind.

E. 2.2

Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im

- 7 - Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung nach umfassender Abklärung der Restarbeitsfähigkeit den Invaliditätsgrad korrekt ermittelt hat und bezüglich beruflichen Massnahmen den gesetzlichen Vorgaben nachgekommen ist.

E. 3.1

Gegenstand der Invalidenversicherung ist nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung. In diesem Sinne ist der Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer Begriff (BGE 102 V 166). Dennoch sind Verwaltung und Richter zur Bemessung des Invaliditätsgrades auf die Angaben von Ärzten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

E. 3.2

Aufgrund des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten

- 8 - persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174 E. 4.3.1; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, Nr. 5 zu Art. 59). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

E. 4.1

Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärzte. Diese erstatteten ihre Stellungnahmen gestützt auf das Gutachten der MEDAS Abklärungsstelle GA Eins AG und in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der behandelnden Ärzte.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bemängelt die Abklärungen der IV-Stelle, die es trotz des mehrfach geäußerten Verdachts auf eine Erbkrankheit unterlassen habe, diesbezüglich genügende Abklärungen zu veranlassen, beziehungsweise, diese abzuwarten. So sei auch das polydisziplinäre Gutachten aufgrund ungenügender Informationen, beispielsweise bevor die Ergebnisse des Gentestes vorgelegen hätten, zustande gekommen. Im ganzen Gutachten sei die Skepsis gegenüber der Häufigkeit und der Intensität der von der Beschwerdeführerin geschilderten Einschränkungen zu spüren.

E. 4.3

Bereits im November 2018 wurde bei der Beschwerdeführerin eine funktionelle neurologische Störung (F44.4) diagnostiziert (a.a.O. S. 74). In jenem Bericht der Universitätsklinik für Neurologie wurde festgehalten, bei der Patientin bestehe seit 2013 eine Gleichgewichtsstörung und seit Sommer 2017 eine zusätzliche Kraftminderung der Beine, verbunden mit rezidivierenden Stürzen u.a. mit Verletzungen, sowie intermittierend auftretende unwillkürliche plötzliche Extensionsbewegungen der Extremitäten unter Miteinbezug des Rumpfes. Diese Vorfälle ereigneten sich vor allem in Angstsituationen, beispielsweise, wenn sie eine Treppe hinuntergehen müsse. Die Patientin sei gebeten worden, eine Videoaufnahme eines von den in der Familie scheinbar gehäuft vorkommenden Bewegungsstörungen betroffenen Verwandten mitzubringen. Aktuell sei aufgrund der vorliegenden Befunde bei der Patientin von einer funktionell neurologisch bedingten Bewegungsstörung auszugehen. Anamnestisch gebe es eindeutige Hinweise auf ein depressives Syndrom, resp. eine Angststörung. Es folgten zahlreiche weitere Berichte der universitären Neurologie. Im Sprechstundenbericht vom 25. Februar 2022 (a.a.O. S. 477ff.) wurde die grosse Beunruhigung der Patientin über die positive genetische Testung eines Onkels auf Chorea Huntington beschrieben. Die ganze Familie sei

- 9 - in Sorge. Ihre Symptome hätten in den letzten Monaten langsam aber stetig zugenommen. Die Untersuchung zeigte demgegenüber einen stabilen Langzeitverlauf ohne klare Hinweise auf ein neurodegeneratives oder hereditäres Geschehen. Aufgrund der positiven Familienanamnese wurde jedoch eine humangenetische Abklärung geplant. Die behandelnde Psychologin am PZO stellte am 1. Juli 2022 (a.a.O. S. 516f.) fest, die dissoziative Bewegungsstörung / funktionelle neurologische Störung (F44.4) habe sich gemäss den Angaben der Patientin verschlimmert. Die Unsicherheit bezüglich der Frage, ob sie an der in ihrer Familie vorkommenden genetischen Krankheit leide, habe den psychischen Zustand weiter verschlechtert. Ein angedachter Arbeits-Reintegrationsversuch habe aufgrund ihrer schlechten Verfassung nicht gestartet werden können. In den zahlreichen neurologischen und psychiatrischen Berichten sowie im Gutachten der MEDAS Abklärungsstelle GA Eins AG wurde nie eine abweichende Diagnose gestellt. Im psychiatrischen Teil des Gutachtens wurde festgehalten, das Anfallsleiden der Explorandin komme in ihrer Familie väterlicherseits vor. Der Vater habe dieselben Probleme gehabt. Er sei mit 65 Jahren gestorben. Auch zwei Onkel, zwei Tanten und möglicherweise ein

weiterer Onkel hätten die Krankheit. Es handle sich dabei um Chorea Huntington. Bei ihr sei die Krankheit noch in Abklärung (a.a.O. S. 448). Gemäss dem neurologischen Teil des Gutachtens habe die Explorandin insgesamt zwölf Cousins und Cousinen, von denen ausser ihr selbst noch eine 42-jährige Cousine betroffen sei. In ihrem Schreiben vom 2. August 2022 (a.a.O. S. 513) teilte die Beschwerdeführerin mit, am 25. Juli 2022 habe eine humangenetische Abklärung stattgefunden. Der zweite Teil sei für den 23. September 2022 geplant. Diese Ergebnisse seien abzuwarten. Im Beschwerdeverfahren vor der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Kantonsgerichts Wallis wurden die Ergebnisse der Gentestung in Aussicht gestellt, aber bis zum Abschluss des Schriftenwechsels am 15. Februar 2023 nicht eingereicht. Wie die IV-Stelle indessen zu Recht dargelegt hat, spielt dies insofern keine Rolle, als dass die Restarbeitsfähigkeit aufgrund der funktionellen Einschränkungen und nicht aufgrund einer Diagnose festgelegt wird. Eben diese funktionellen Einschränkungen der Beschwerdeführerin werden von sämtlichen Ärzten übereinstimmend beschrieben und es werden ebenfalls übereinstimmend die Diagnosen einer funktionellen neurologischen Störung bzw. von dissoziativen Bewegungsstörungen (F44.4) und einer leichten depressiven Episode (F32.0) gestellt. Die Gangunsicherheit der Beschwerdeführerin konnte von sämtlichen Ärzten beobachtet werden, die Zuckungen hingegen nicht von allen, resp. nur am Rande. So wurde denn auch die primär relevante Diagnose einer funktionellen

- 10 - neurologischen Störung / dissoziativen Bewegungsstörung mehrfach beschrieben. Aufgrund der neurologisch-psychiatrischen gesundheitlichen Einschränkungen wurden Schwierigkeiten bei körperlich betonten Tätigkeiten übereinstimmend als nachvollziehbar schwierig und bleibend nicht mehr zumutbar beurteilt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin geht aus den Stellungnahmen des begutachtenden Psychiaters und des beurteilenden Neurologen das Zumutbarkeitsprofil einer angepassten Tätigkeit genügend gut hervor. Die Ressourcen der Explorandin, ihre Bedürfnisse aufgrund der erhöhten Ermüdbarkeit durch die Zuckungen, die Vermeidungshaltung durch ihre Ängstlichkeit, bei den Zuckungen zu stürzen und sich zu verletzen usw. werden beschrieben und daraus die notwendigen Schlüsse bezüglich den Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit gezogen. Der RAD-Arzt schlussfolgerte am 21. Juni 2022 (a.a.O. S. 482), auf das Gutachten könne vollumfänglich abgestellt werden. Es bestehe eine 20%ige Einschränkung in einer leidensadaptierten Tätigkeit (bedingt durch den vermehrten Pausenbedarf). Bezüglich der von den behandelnden Psychologen ausgestellten Arbeitsunfähigkeitsatteste ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass die behandelnden Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten handeln und dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Unsicherheit über die humangenetische Abklärung nachvollziehbar unter einer grossen psychischen Belastung litt (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 4.4

In Übereinstimmung mit dem RAD-Arzt ist festzustellen, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin umfassend abgeklärt ist und gestützt darauf ihre Restarbeitsfähigkeit in nachvollziehbarer Weise festgelegt werden konnte. Für das erkennende Gericht besteht im Sinne einer antizipierten Beweismässigkeit kein Anlass für weitere Abklärungen oder eine Ergänzung des Gutachtens. Darin liegt weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (BGE 140 I 285 E. 6.3.1). Im vorliegenden Fall vermögen weitere Beweismassnahmen am Ergebnis nichts zu

ändern. Die von der Beschwerdeführerin diesbezüglich gestellten Anträge sind demzufolge abzuweisen.

E. 5.1

In einem weiteren Punkt beantragte die Beschwerdeführerin, der Berechnung des Invaliditätsgrades sei als Valideneinkommen jenes zugrunde zu legen, das sie zuletzt in ihrer langjährig ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin verdient habe. Da es

- 11 - sich hierbei um ein unterdurchschnittliches Einkommen handle, sei rechtsprechungsge- mäss eine Parallelisierung vorzunehmen, was zu einem Invaliditätsgrad von 42.62% und somit zu einem Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente führe. Zudem sei ein Leidensabzug von 20% bis 25 % vorzunehmen. Dies aufgrund der Teilzeiterwerbstätig- keit und der Tatsache, dass sie über eine Ausbildung verfüge, deren Ausübung ihr nicht mehr zumutbar sei, sodass sie in eine Branche wechseln müsste, für die ihr jegliche Berufserfahrung fehle. Damit erhöhe sich der IV-Grad auf über 50% und es bestehe der Anspruch auf eine halbe Rente.

E. 5.2

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen ein deutlich unter- durchschnittliches Einkommen ohne sich aus freien Stücken damit begnügen zu wollen, hat eine Parallelisierung der beiden Vergleichseinkommen zu erfolgen. Dies dient dem Grundsatz, dass die Invalidenversicherung für invaliditätsbedingte Erwerbsunfähigkeit einzustehen hat. Würde diese Korrektur nicht vorgenommen, wäre der Invaliditätsgrad bei Versicherten mit unterdurchschnittlichem Valideneinkommen stets kleiner als bei Versicherten mit dem gleichen Gesundheitsschaden, jedoch durchschnittlichem Valideneinkommen. Dies würde gegen das Gebot der Rechtsgleichheit verstossen (BGE 134 V 322 E. 4.1). Die Parallelisierung kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf statistische Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen. Die IV-Stelle zog für die Berechnung des Invaliditätsgrades sowohl für das Valideneinkommen als auch für das Invalideneinkommen die statistischen Werte der LSE hinzu. Bei einem Valideneinkommen von CHF 60'786.60 und einem Invalideneinkommen von CHF 44'491.75 für 80% errechnete sie einen Invaliditätsgrad von 27%. Diese Berechnungsweise ist nicht zu bemängeln. Die Beschwerdeführerin hingegen parallelisierte in ihrer Berechnung das statistische In- valideneinkommen und setzte dieses dem statistischen Valideneinkommen anstelle des tatsächlichen Valideneinkommens gegenüber. Durch diese quasi «doppelte» Paralleli- sierung errechnete sie einen deutlich zu hohen Invaliditätsgrad. Diese Sichtweise ergibt keinen Sinn, ihr kann nicht gefolgt werden.

E. 5.3

Ebenfalls betreffend des Antrages, es sei ein Leidensabzug von 20% bis 25% zu gewähren, kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden. Ein Abzug vom Tabellen- lohn wird nur gewährt, wenn eine funktionelle Einschränkung von mehr als 50% in der

- 12 - leidensadaptierten Tätigkeit gegeben ist (KSIR Rz. 3417). Die übrigen Faktoren werden wie folgt berücksichtigt: Medizinisch bedingte quantitative und qualitative Einschränkun- gen (z.B. vermehrter Pausenbedarf, Hebe- und Traglimiten usw.) bei der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit der versicherten Person (Art. 49 Abs.

1bis IVV), wirtschaftliche Faktoren, die bereits vor dem Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung vorlagen (z.B. Aufenthaltsstatus, Nationalität, fehlende Ausbildung, Alter, Anzahl Dienstjahre usw.), bei der Parallelisierung des Valideneinkommens (BGE 134 V 322 E. 5.2; KSIR Rz 3325 ff.; Art. 26 Abs. 2 und 3 IVV). In casu beträgt die Einschränkung in der angepassten Tätigkeit 20%, die IV-Stelle hat somit zu Recht keinen Tabellenlohnabzug gewährt.

E. 5.4

Insgesamt lassen sich in der Berechnung des Invaliditätsgrades keine Fehler erkennen, dieser ist zu bestätigen.

E. 6

In einem letzten Punkt bringt die Beschwerdeführerin vor, die IV-Stelle habe den Grundsatz «Eingliederung vor Rente» verletzt. Eine Invalidenrente soll zwar erst und nur dann gesprochen werden, wenn die Möglichkeiten ausgeschöpft sind, welche Eingliederungsmassnahmen zur Verbesserung der gesundheitsbedingt beeinträchtigten Erwerbsfähigkeit bieten. Falls ein Rentenanspruch indes durch allenfalls noch vorzunehmende Eingliederungsmassnahmen nicht mehr beeinflusst werden kann, etwa weil ein rentenbegründender Invaliditätsgrad – wie in casu – bereits jetzt nicht gegeben ist, kann der Rentenentscheid unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen gefällt werden (Bundesgerichtsurteil 8C_128/2022 vom 15. Dezember 2022 E. 7.1). Indem die IV-Stelle die Invaliditätsbemessung vorgenommen und in ihrer Verfügung ausdrücklich auf die Möglichkeit der Inanspruchnahme beruflicher Massnahmen hingewiesen hat, ist sie den gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Vorgaben vollumfänglich nachgekommen.

E. 7

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung in sämtlichen Punkten als rechtens, die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

E. 8.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwands (reiner Urkundenprozess) werden die Gerichtskosten in casu auf CHF 500 festgesetzt. Auslagen sind dem Gericht keine

- 13 - entstanden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Kosten der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

E. 8.2

Einzig der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung. In casu entfällt der Anspruch aufgrund der Abweisung der Beschwerde. Dem Beschwerdegegner - d.h. dem Versicherungsträger – steht ebenfalls kein Parteientschädigungsanspruch zu (Art. 61 lit. g ATSG; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich / Basel / Genf 2015, Art. 61 ATSG N. 199).

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