



**Fall-Nr.:** IV 2009/184  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 26.06.2020  
**Entscheiddatum:** 29.06.2011

### **Entscheid Versicherungsgericht, 29.06.2011**

**Art. 28 IVG. Widerspruch zwischen Konsiliar- und Hauptgutachten.**  
**Widerspricht das Hauptgutachten einem Konsiliargutachten in einem wesentlichen Punkt und war der betroffene Konsiliargutachter an der Schlussbesprechung nicht anwesend und hat er das Hauptgutachten auch nicht unterschrieben, kann auf das Gutachten nicht abgestellt werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Juni 2011, IV 2009/184).**

Entscheid Versicherungsgericht, 29.06.2011

Präsidentin Karin Huber Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 29. Juni 2011

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Manfred Dähler, Poststrasse 12, 9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,



## St.Galler Gerichte

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_, geboren 1948, meldete sich am 7. Februar 2003 wegen unfallbedingter Atembeschwerden, Knieproblemen, Gefühlsstörungen in der rechten Hand und Beeinträchtigungen des Geruchssinns zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an (IV-act. 1).

A.b Am 24. Februar 2003 gab die Versicherte ergänzend an, sie habe am 14. März 2002 einen Verkehrsunfall erlitten. Dem entsprechenden Formular legte sie einen Bericht der Kantonspolizei B.\_\_\_ samt Befragungsprotokollen bei, aus dem unter anderem hervorgeht, dass es am 14. März 2002 um zwei Uhr morgens auf der Autobahn C.\_\_\_ auf der Höhe D.\_\_\_ im Bereich einer Baustelle zu einer Frontalkollision zwischen dem Fahrzeug, in welchem sich die Versicherte (als Beifahrerin), ihr Ehemann (als Fahrer) sowie ihr Bruder und dessen Ehefrau befanden, und einem ausser Kontrolle geratenen entgegen kommenden Fahrzeug gekommen war, dass die Versicherte dabei schwer verletzt (unter anderem Femurfraktur) und ins Spital E.\_\_\_ verbracht worden war (IV-act. 11).

A.c Am 17. März 2003 erstattete Dr. med. F.\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, einen Arztbericht, in welchem er eine Fehlstellung des rechten Knies nach Osteosynthese distaler Femurrümmfrakturen beidseits und eine Sensibilitätsstörung der Finger I und II rechts nach Osteosynthese einer distalen Radiusfraktur diagnostizierte und eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 14. März 2002 und bis auf weiteres attestierte (IV-act. 15).

A.d Im 30. August 2003 erstattete die Klinik für Orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen ebenfalls einen Arztbericht. Darin wurde eine posttraumatische Varusgonarthrose im rechten Kniegelenk diagnostiziert und eine volle Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres attestiert (IV-act. 21).



## St.Galler Gerichte

A.e Auf Anfrage der IV-Stelle teilte Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 18. Februar 2004 mit, die Schmerzen im linken Knie hätten bei progredienter Femoro-Patellar-Arthrose nach supracondylärer Femurfraktur weiter zugenommen, weshalb die Implantation einer Total- oder allenfalls einer Teilprothese vorgesehen sei. Schwere körperliche Arbeiten seien angesichts dessen nicht mehr zumutbar. Die vor dem Unfall ausgeübte Tätigkeit als Haushaltsangestellte könne teilweise und stundenweise ausgeführt werden, wobei aber eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe. Gesamthaft sei eine Teilzeitanstellung von etwa vier Stunden pro Tag mit einer um 25 % verminderten Leistungsfähigkeit zumutbar (IV-act. 27).

A.f Mit Verfügung vom 16. April 2004 wies die IV-Stelle das Rentengesuch ab. Die Versicherte war als zu 40 % erwerbstätig und 60 % im Aufgabenbereich tätig qualifiziert worden; die gesundheitsbedingte Einschränkung war auf 25 % im Erwerb und 20 % im Aufgabenbereich festgelegt worden (IV-act. 34).

A.g Dagegen erhob die Versicherte am 19. Mai 2004 Einsprache. Sie bemängelte insbesondere die Qualifikation sowie die Schätzung der Arbeitsfähigkeit und die Berechnung des Invaliditätsgrads und verlangte unter anderem eine Abklärung an Ort und Stelle (IV-act. 40).

A.h Mit Verfügung vom 14. Juni 2004 widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 16. April 2004.

A.i Am 17. August 2004 führte die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch, welche unter anderem ergab, dass die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu 90 % erwerbstätig wäre, dass die gesundheitsbedingte Einschränkung im Haushalt bei 26 % läge, dass die gesundheitsbedingte Einschränkung im Erwerb bei 100 % läge, sich aber ab Juli 2004 die Frage nach einer dem Leiden angepassten Tätigkeit stelle (IV-act. 52).

A.j Am 18. Dezember 2004 berichtete Dr. G.\_\_\_\_ über die ambulante Nachkontrolle vom 17. Dezember 2004. Er diagnostizierte im Wesentlichen einen Status nach Implantation einer femoro-patellären Prothese links, einen Status nach valgisierender,



## St.Galler Gerichte

supracondylärer Femur-Osteotomie bei posttraumatischer Varusfehlstellung und progredienten Knieschmerzen rechts sowie eine Femoro-Patellar-Arthrose rechts. Die Versicherte komme im Alltag bei der Bewältigung persönlicher Bedürfnisse gut zurecht. Das Treppensteigen und Abwärtsgehen bereite aber insbesondere auf der rechten Seite noch Schmerzen. Links, nach Versorgung der Femoro-Patellar-Arthrose, sei sie zufrieden. Die Verrichtung der Arbeit als Haushälterin sei aber nicht in vollem Umfang möglich; lediglich nicht gelenksbelastende Tätigkeiten seien zumutbar. Die Versicherte sei deshalb dringend auf die Unterstützung der Invalidenversicherung angewiesen; sie sei auch sehr motiviert, wieder ins Arbeitsleben zurückzukehren (IV-act. 61).

A.k Am 22. Januar 2005 teilte die Versicherte mit, dass sie versuchsweise angepasste Tätigkeiten im angestammten Betrieb im Umfang von etwa vier bis fünf Stunden pro Woche sowie eine Tätigkeit als Kinderbetreuerin im Pensum von 20 % ausüben werde (IV-act. 63).

A.l Am 8. Juli 2005 teilte Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, mit, dass die Versicherte unter erheblichen Knieschmerzen leide, dass diesbezüglich mit einem weiteren operativen Eingriff zu rechnen sei, dass daneben auch Schmerzen im Bereich des rechten Handgelenks sowie Sensibilitätsstörungen an den Fingern I und II rechts vorhanden seien und dass die Versicherte die Arbeit schmerzbedingt habe niederlegen müssen. Seit 1. Juli 2005 sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig; seiner Meinung nach sei angesichts des Gesundheitszustands die Zusprache einer ganzen Invalidenrente angezeigt (IV-act. 67).

A.mAm 21. Juli 2006 erstattete Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, einen Arztbericht, in welchem er eine posttraumatische Gonarthrose beidseits bei Status nach distalen Femurträgerfrakturen beidseits und Status nach multiplen Operationen diagnostizierte und eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bis auf weiteres attestierte (IV-act. 81).

A.n Am 29. August 2006 erstattete Dr. G.\_\_\_\_ einen weiteren Arztbericht. Er führte aus, die Versicherte sei zufrieden, nachdem ihr mit den zahlreichen Operationen gut habe geholfen werden können. Durch die Metallentfernung im April 2006 habe sie nochmals profitiert. Allerdings sei sie nicht beschwerdefrei; gewisse, belastungsabhängige



Beschwerden bestünden weiterhin. Durch eine Arbeit als Kinderbetreuerin könne sie in gewisser Weise aktiv bleiben. Die Arbeiten im Reinigungsdienst seien nicht mehr möglich. Gesamthaft sei die Versicherte in der Kinderbetreuung, in der Erledigung von Haushaltsarbeiten, die auch sitzend verrichtet werden könnten, zu 50 % arbeitsfähig (IV-act. 83).

A.o Mit Vorbescheid vom 20. Februar 2007 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die Zusprache einer ganzen Rente vom 1. März 2003 bis 30. Juni 2006 und einer Viertelsrente ab 1. Juli 2006 vorgesehen sei (IV-act. 92).

A.p Dagegen erhob die Versicherte am 19. März 2007 diverse Einwände, wobei sie insbesondere die Festlegung der gesundheitsbedingten Einschränkungen in Erwerb und Haushalt bemängelte (IV-act. 99).

A.q Am 9. Mai 2007 wies die IV-Stelle die Versicherte darauf hin, dass sie als Bezügerin einer Witwenrente unabhängig vom Invaliditätsgrad eine ganze Rente erhalten werde. Die IV-Stelle fragte die Versicherte vor diesem Hintergrund an, ob sie an ihren Einwänden festhalte (IV-act. 101).

A.r Mit Schreiben vom 16. Mai 2007 teilte die Versicherte mit, dass sie mit Blick auf die Leistungen der Unfall- und der Haftpflichtversicherung an den Einwänden festhalte (IV-act. 103).

A.s Nachdem die IV-Stelle die Unterlagen der Unfallversicherung – die der Versicherten im Dezember 2006 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 80 % zugesprochen hatte – eingeholt hatte, nahm Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 14. Januar 2008 intern Stellung. Er führte aus, die Ermittlung des Invaliditätsgrads durch die Unfallversicherung berücksichtige die Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten nicht, weshalb nicht auf den Entscheid der Unfallversicherung abgestellt werden könne; es sei eine Begutachtung erforderlich (IV-act. 107).

A.t Am 21. Juli 2008 erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz ein polydisziplinäres Gutachten mit einem rheumatologischen und



psychiatrischen Teilgutachten, in welchem ein Status nach Polytrauma am 14. März 2002 mit unter anderem distaler Femurtrümmerfraktur beidseits mit sekundärer Gonarthrose links und sekundärer Femuropatellärarthrose rechts sowie rezidivierenden Anpassungsstörungen in Form kurzer bis mittellanger depressiver Reaktionen und erhöhter Erschöpfbarkeit aufgrund somatischer Faktoren diagnostiziert wurden. Die Gutachter schätzten die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als hauswirtschaftliche Angestellte auf 20 %, im Haushalt auf 80 % und in einer adaptierten Tätigkeit auf 70 %. Die Einschränkung von 30 % sei aufgrund der Notwendigkeit vermehrter Pausen wegen der erhöhten Erschöpfbarkeit zu attestieren. Der psychiatrische Konsiliarus, der an der Schlussbesprechung nicht anwesend war und das Hauptgutachten nicht unterschrieb, habe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert; im psychiatrischen Konsiliargutachten selbst wird indessen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert (IV-act. 135).

A.u Mit Vorbescheid vom 16. Oktober 2008 stellte die IV-Stelle die Zusprache einer befristeten ganzen Invalidenrente vom 1. März 2003 bis 28. Februar 2008 in Aussicht (IV-act. 141).

A.v Am 23. April 2009 verfügte die IV-Stelle entsprechend (IV-act. 152 f.).

B.

B.a Am 25. Mai 2009 erhob die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die Verfügung vom 23. April 2009. Sie beantragte die Zusprache einer ganzen Invalidenrente über den 28. Februar 2008 hinaus, eventualiter unter Anwendung der Sonderregelung für Bezüger einer Hinterlassenenrente, subeventualiter unter Rückweisung zu weiteren Abklärungen. Zur Begründung führte sie unter anderem aus, auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz könne aufgrund des darin enthaltenen Widerspruchs bezüglich Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht abgestellt werden (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 9. Juli 2009 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4).

B.c Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik (act. G 10).

Erwägungen:



1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 28. Februar 2008 hinaus Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

2.

2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Der zu beurteilende Sachverhalt beschlägt teilweise den Zeitraum vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision. Da sich die Definition der Invalidität und die damit zusammenhängenden Begriffe mit dieser Revision nicht geändert haben, werden nachfolgend die seit dem 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen wiedergegeben.

2.2 Die Zusprache einer befristeten Rente ist nichts anderes als die Zusprache einer Rente und die Anpassung derselben auf einen späteren Zeitpunkt hin wegen veränderten Verhältnissen. Die Befristung der Rente ist mithin eine Aufhebung der Rente wegen erheblicher Veränderung des Sachverhalts im Sinn von Art. 17 ATSG. Im Fokus steht dabei insbesondere eine Veränderung des Gesundheitszustands.

2.3 Die Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, aber auch die Prognose und die Ätiologie, die durch den festgestellten Gesundheitsschaden verursachte Arbeitsunfähigkeit sowie das noch vorhandene funktionelle Leistungsvermögen oder das Vorhandensein und die Verfügbarkeit von Ressourcen sind Tatfragen (BGE 132 V 398 E. 3.2), deren Beantwortung entsprechendes Fachwissen voraussetzt. Im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) hat die IV-Stelle daher in aller Regel ärztliche Sachverständige zur Beantwortung dieser Fragen beizuziehen (vgl. Art. 43 Abs. 2 ATSG und Art. 69 Abs. 2 und 4 IVV), so etwa jene des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; vgl. Art. 49 Abs. 1 IVV) oder solche einer MEDAS. Aufgabe der IV-Stelle und des Versicherungsgerichts ist es, diese Tatsachen rechtlich zu würdigen, das heisst zu beurteilen, ob die ärztlichen Aussagen und Schätzungen die



zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben und, falls dies der Fall ist, gestützt auf diese Feststellungen sowie die Feststellungen zu den beiden Vergleichseinkommen den Invaliditätsgrad zu bemessen (vgl. BGE 132 V 398 f. E. 3.2 f.).

3.

3.1 Das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz leidet an einem offensichtlichen und erheblichen Mangel. Der psychiatrische Konsiliargutachter attestierte eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 135–44). Im Hauptgutachten wird demgegenüber angegeben, er habe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert (IV-act. 135–24). An der Schlussbesprechung war der psychiatrische Konsiliarius dann nicht anwesend (IV-act. 135–24); er unterschrieb das Hauptgutachten auch nicht (IV-act. 135–33). Gesamthaft wird im Hauptgutachten lediglich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % attestiert (IV-act. 135–31), was in klarem Widerspruch zur Arbeitsfähigkeitsschätzung des an der Schlussbesprechung nicht anwesenden psychiatrischen Konsiliargutachters steht. Angesichts dessen kann für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz abgestellt werden.

3.2 Auch die übrigen medizinischen Berichte erlauben indessen keine verlässliche Beurteilung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu Beginn des Jahres 2008 wesentlich verbessert hat, da sie allesamt lange vor Ende des Jahres 2007 bzw. sogar vor Abschluss der Behandlung der Beschwerdeführerin im Sommer 2007 (Implantation einer Knie-Totalprothese rechts am 14. August 2007; vgl. IV-act. 135–12) und damit vor Erreichen eines stabilen Gesundheitszustands verfasst wurden. Vor diesem Hintergrund drängt sich eine weitere polydisziplinäre Begutachtung auf. Die Sache ist entsprechend an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

4.1 Demnach ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 23. April 2009 aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen,



insbesondere der Einholung eines polydisziplinären Gutachtens, und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Nach Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Die Rückweisung einer Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen der Beschwerde führenden Partei (BGE 132 V 235 E. 6.1 mit zahlreichen Hinweisen). Angesichts des in diesem Sinn vollen Unterliegens der Beschwerdegegnerin rechtfertigt es sich, ihr die Gerichtskosten gesamthaft aufzuerlegen. Der Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

4.3 Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat sodann Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP). In einem Fall mit mittlerem Aufwand und Schwierigkeitsgrad wird praxisgemäss eine Pauschalentschädigung von Fr. 3'500.-- ausgerichtet. Insgesamt rechtfertigt sich in der vorliegenden Sache, die Entschädigung auf pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. April 2009 aufgehoben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinn der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Verwaltung zurückgewiesen.



2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- zu bezahlen.