



Fall-Nr.: IV 2012/139
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 08.06.2020
Entscheiddatum: 09.10.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 09.10.2014

Ablehnung eines Leistungsgesuchs bei 100%iger Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Die behauptete Arbeitsunfähigkeit wird durch medizinische Akten nicht untermauert und erscheint auch sonst nicht nachvollziehbar. Die jüngsten Arztbescheinigungen sind für die zu beurteilende Verfügung nicht massgeblich, da sie nach deren Erlass erfolgten. Eine veränderte Sachverhaltslage müsste allenfalls Gegenstand eines weiteren Verfahrens bilden (Neuanmeldung). (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. Oktober 2014, IV 2012/139).

Entscheid Versicherungsgericht, 09.10.2014

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Ralph Jöhl; Gerichtsschreiberin Evelyn Heiniger

Entscheid vom 9. Oktober 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Bruno A. Hubatka, Obere Bahnhofstrasse 24,
Postfach, 9501 Wil,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Nachdem sich A.____ bereits im Jahr 2007 bei der IV-Stelle Thurgau zur Leistungsprüfung angemeldet hatte und ein Anspruch auf Umschulung mit Verfügung vom 9. Mai 2007 (IV-act. 40) verneint worden war, meldete sich die Versicherte am 29. März 2011 (Eingangsdatum SVA: 31. März 2011), nach einem Umzug in den Kanton St. Gallen, zur Früherfassung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen (nachfolgend IV-Stelle) (IV-act. 43). Das Anmeldeformular zum Leistungsbezug ging am 17. Mai 2011 bei der IV-Stelle ein (IV-act. 51).

A.b Die Eingliederungsverantwortliche der IV hielt nach einem ersten Gespräch mit der Versicherten am 6. September 2011 fest, die Versicherte habe angegeben, aufgrund ihrer multiplen Beschwerden wiederholt Arbeitsausfälle zu haben. Ein Problem sei auch ihr Gebiss, das sanierungsbedürftig sei, wozu ihr aber das nötige Geld fehle. Dies sei ein Grund, weshalb sie viele Stellen nicht bekommen würde. Bei ihrer aktuellen Arbeit könne sie einen Mundschutz tragen. Um sich bessere Chancen auf eine andere Stelle zu verschaffen, besuche sie derzeit einen Computerkurs. Sie würde gerne Unterstützung in der Arbeitsvermittlung in Anspruch nehmen, glaube aber nicht daran, dass sie noch Chancen auf dem Arbeitsmarkt habe. Die Eingliederungsverantwortliche beschrieb die Versicherte als freundlich und zugewandt. Sie klage nicht über ihre Situation, wolle niemandem zur Last fallen und soweit als möglich selbständig sein. Die Versicherte bewege sich mühsam und sichtlich unter Schmerzen, sie spreche undeutlich, mit fast geschlossenem Mund, und verberge so ihr schadhafte Gebiss (IV-act. 77). Am 9. Dezember 2011 hielt die Eingliederungsverantwortliche im Assessment-Protokoll fest, nach Einschätzung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) und gemäss Arbeitgeberbericht gelte die bisherige Tätigkeit der Versicherten als nicht adaptiert. Daher komme es auch wiederholt zu überlastungsbedingten Ausfällen. Die



St.Galler Gerichte

Anforderungen der aktuellen Tätigkeit seien mit den Beschwerden der Versicherten kaum vereinbar. Es gebe keine andere Beschäftigungsmöglichkeit im Betrieb, die Versicherte könne aber das Pensum anpassen. Die Versicherte selbst rechne sich sehr geringe Chancen aus, eine andere Tätigkeit zu finden. Auch Frau B.____ vom Sozialdienst Stadt C.____ sei der Ansicht, es sei kaum mit einem Erfolg bei der Stellensuche zu rechnen. Die Versicherte sei daher nicht motiviert, eine neue Arbeitsstelle zu suchen und wolle an ihrer aktuellen Arbeitsstelle ausharren, solange es gehe. Da die Versicherte die Situation gegenwärtig nicht ändern wolle, seien berufliche Massnahmen abzulehnen und die Rentenprüfung einzuleiten (IV-act. 76)

A.c Mit Verfügung vom 19. Dezember 2011 lehnte die IV-Stelle das Gesuch um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 81). Mit Schreiben vom 14. Januar 2012 wandte sich die Versicherte an die IV-Stelle und teilte mit, sie habe an der Besprechung mit der Eingliederungsverantwortlichen im September 2011 die Grundsanierung ihrer Zähne als Grund für die zurückgestellte Suche nach einer Arbeitsstelle angegeben. Die Zahnsanierung habe Priorität und ohne entsprechend gepflegtes Auftreten seien ihre Aussichten auf eine neue Arbeitsstelle ihrer Ansicht nach gering. Es sei ihr wichtig, dass es zu keiner Fehlinterpretation komme; sie würde in einem späteren Zeitpunkt eine berufliche Massnahme nicht ausschliessen. Sie bat um Information darüber, wie ihre Chancen auf berufliche Massnahmen zu einem späteren Zeitpunkt stehen würden (IV-act. 83). Um ihr Schreiben vom 14. Januar 2012 zu besprechen, nahm eine Mitarbeiterin der IV-Stelle telefonisch Kontakt mit der Versicherten auf. Im Gesprächsprotokoll hielt sie fest, die Versicherte wolle den Rentenentscheid abwarten und sei an Arbeitsvermittlung durch die IV nicht interessiert. Die Versicherte suche aktuell selbst im Internet nach einer Stelle. Ein Umschulungsanspruch bestehe nicht (IV-act. 86).

A.d Mit Vorbescheid vom 26. Januar 2012 teilte die IV-Stelle mit, bei einem Invaliditätsgrad von 0% beabsichtige sie die Ablehnung des Rentenbegehrens der Versicherten (IV-act. 88). Mit Verfügung vom 9. März 2012 verfügte die IV-Stelle entsprechend (IV-act. 90).

B.



B.a Dagegen richtet sich die Beschwerde vom 23. April 2012 mit Ergänzung vom 13. Juli 2012 (act. G 1, G 10). Die Beschwerdeführerin lässt beantragen, die Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine ganze, eventualiter eine halbe Rente zuzusprechen. Sie beanstandet die Bemessung des Invaliditätsgrades. Die Beschwerdegegnerin stelle auf ein Invalideneinkommen ab, welches das Valideneinkommen übersteige. Dies sei nicht zulässig, insbesondere da sie bereits seit ihrer Jugend an Beschwerden leide, die ihre Erwerbsfähigkeit massiv einschränken würden. Sogar eine leidensadaptierte Tätigkeit sei ihr gänzlich unmöglich. Die Beschwerdegegnerin habe es überdies unterlassen, eine leidensadaptierte Tätigkeit zu beschreiben und habe damit ihre Begründungspflicht verletzt. Wegen zunehmender Schmerzen habe sie ihre Stelle schliesslich per 31. Mai 2012 kündigen müssen. Aufgrund ihres Gesundheitszustandes und des fortgeschrittenen Alters sei sie nicht mehr in der Lage, eine Arbeitsstelle zu finden.

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 20. September 2012 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde abzuweisen (act. G 13). Zur Begründung führt sie an, laut Arztbericht von Dr. med. D.____, Fachärztin für innere Medizin und Rheumatologie FMH, vom 23. Juni 2011 (IV-act. 71-3) sei die Beschwerdeführerin ab dem 29. April 2011 wieder 100% arbeitsfähig gewesen. Bei sitzenden Tätigkeiten würden die Knie-schmerzen nicht ins Gewicht fallen und bei Anpassung für nur leichte Einpacktätigkeiten sollte ein volles Tagespensum möglich sein. Als invaliditätsfremder Faktor müsse unberücksichtigt bleiben, dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen könnte. Ausserdem dürfe das Alter der Beschwerdeführerin noch bei Weitem nicht als fortgeschritten angesehen werden. Überdies würde der IV-Grad auch bei einem allfälligen Leidensabzug von 10% unter 40% und damit rentenausschliessend bleiben.

B.c Mit Replik vom 10. Januar 2013 hält die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (act. G 21). Zur weiteren Begründung lässt sie anführen, aus den beigebrachten Arztzeugnissen lasse sich deutlich entnehmen, dass sie aufgrund ihrer schweren Beschwerden arbeitsunfähig gewesen sei und im Übrigen auch aktuell noch sei. Eine wie auch immer geartete adaptierte Tätigkeit sei unter diesen Umständen unmöglich, respektive unrealistisch. Das Arbeitsunfähigkeitszeugnis von Dr. med. E.____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 23. November 2012 (act. G 21.2), bestätige



die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Es sei nicht mit einer massgeblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen, eher mit einer Verschlimmerung. Die Beschwerdeführerin leide zusätzlich unter starken, stechenden Rückenschmerzen, was ihr längeres Stehen und Sitzen praktisch verunmögliche. Aufgrund ihrer Schmerzen könne sie maximal 45 Minuten sitzen, wobei sie zwischendurch aufstehen und sich entspannen müsse. Angesichts dieser schweren Schmerzen ergebe sich, dass auch eine leidensangepasste Tätigkeit unmöglich sei. Seit der gesundheitsbedingten Kündigung im Mai 2012 habe die Beschwerdeführerin nicht mehr gearbeitet. Da ihre Ersparnisse im September 2012 aufgebraucht gewesen seien, werde die Beschwerdeführerin aktuell durch das Sozialamt C.____ unterstützt. Auf Druck des Sozialamtes habe sich die Beschwerdeführerin beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) angemeldet.

B.d Mit Schreiben vom 5. Februar 2013 verzichtet die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik und hält an ihren Ausführungen fest (act. G 23).

Erwägungen:

1.

Streitig und zu prüfen, ist vorliegend der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

1.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, Anspruch auf eine Rente (lit. a), wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).



1.2 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe des Arztes ist es denn auch, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfen sich Verwaltung und Gericht weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen, noch sind die ärztlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer sozialversicherungsrechtlichen Tragweite zu übernehmen. Die rechtsanwendende Behörde hat sorgfältig zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus, unbeachtlich sind (BGE 130 V 356 E. 2.2.5).

1.3 Zunächst ist die medizinische Aktenlage zu würdigen und zu prüfen, ob sie eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stellt auf den Arztbericht der Rheumatologin Dr. D.____ vom 23. Juni 2011 ab, welcher der Beschwerdeführerin ab dem 29. April 2011 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte, sitzende Tätigkeiten attestiert. Bereits am 27. April 2011 hatte dieselbe Ärztin berichtet, dass die Beschwerdeführerin nach über drei-monatiger Arbeitsunfähigkeit den Arbeitsversuch, an der bisherigen Stelle zu 50% halbtags zu arbeiten, trotz fibromyalgiformer Ganzkörperbeschwerden gut toleriert habe (act. G 10.1). Es erscheint daher durchaus plausibel, dass die Beschwerdeführerin nach einer angemessenen Erholungszeit, ab Mai 2011, in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig war.

1.4 Gegen die Arztberichte von Dr. D.____ bringt die Beschwerdeführerin keine Einwände vor. Ihr Vertreter zählt lediglich die diversen gesundheitlichen Beschwerden der Beschwerdeführerin auf und behauptet, dass ihr deswegen keine (auch keine leidensadaptierte) Tätigkeit möglich sei. Es sei daher von einem Invalideneinkommen von Fr. 0.-- auszugehen, woraus ein Invaliditätsgrad von 100% resultiere. Diese Annahme lässt sich indes auf keine ärztliche Einschätzung stützen. Wie unter Erw. 1.3 gezeigt, schätzt sogar die behandelnde Rheumatologin die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit als 100% arbeitsfähig ein.



1.5 Die Beschwerdeführerin liess als Beilage zur Beschwerde diverse Arztzeugnisse einreichen. Daraus lässt sich entnehmen, dass sie wiederholt krankgeschrieben war und auch weiterhin arbeitsunfähig sei. Aus diesen Arztzeugnissen sind indes keine neuen Erkenntnisse zu gewinnen, sie bestätigen höchstens, was bereits die behandelnde Rheumatologin festhielt, nämlich dass der Beschwerdeführerin die frühere Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich war.

2.

2.1 Weiter muss darauf hingewiesen werden, dass besagte Atteste allesamt neueren Datums sind (30. April, 5. Mai, 23. und 29. Mai, 23. November 2012; act. G 10.4). Sie sind alle nach der im vorliegenden Verfahren zu beurteilenden Verfügung ergangen und müssen daher für die vorliegende Streitsache unbeachtet bleiben. Denn zu beurteilen sind die tatsächlichen Verhältnisse (und der Gesundheitszustand), wie sie sich bis zum Zeitpunkt des Erlasses der umstrittenen Verfügung entwickelt haben. Die nach dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung erfolgten Sachverhaltsentwicklungen sind hingegen nicht mehr zu berücksichtigen. Sie können allenfalls Gegenstand weiterer Verwaltungsverfahren bilden (BGE 121 V 366 E. 1b; BGE 125 V 150 E. 2c).

2.2 Als Beilage zur Replik liess die Beschwerdeführerin ein weiteres Arztzeugnis einreichen, worin Dr. E.____ ihr eine Arbeitsunfähigkeit zu 50% vom 25. Oktober bis am 23. November 2012 für 30 Tage und bis auf weiteres bescheinigte (act. G 21.2). Aus oben gezeigten Gründen kann auch dieses Arztzeugnis für das vorliegende Verfahren nicht massgeblich sein; dennoch sei darauf hingewiesen, dass diese Arztbescheinigung die von der Beschwerdeführerin behauptete 100%ige Arbeitsunfähigkeit ebenso wenig nachzuweisen vermag. Nachdem ihr Dr. E.____ im ersten Quartal des Jahres 2012 wiederholt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte, weist dieses jüngste Attest lediglich noch eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aus. Zudem geht daraus nicht hervor, aus welchen Gründen die Beschwerdeführerin krankgeschrieben wurde. Für das vorliegende Verfahren ist damit nichts gewonnen.

2.3 Die von der Beschwerdeführerin beklagten, zunehmenden Schmerzen, könnten – unter dem Aspekt, dass sie ihre sie stark belastende frühere Arbeit bereits aufgegeben



hatte – als Meldung einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustands betrachtet werden. Falls die Beschwerdeführerin der Ansicht ist, ihr Gesundheitszustand habe sich nach Erlass der Verfügung massgeblich verschlechtert, hat sie dies im Rahmen einer Neuanschuldung gegenüber der IV-Stelle geltend zu machen. Im vorliegenden Verfahren darf nur ihr Gesundheitszustand bis zum Datum des Erlasses der hier zu prüfenden Verfügung (mit Datum vom 9. März 2012) berücksichtigt werden.

3.

3.1 Zusammenfassend ist festzustellen, dass den jüngsten Arztberichten für den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt keine Bedeutung zukommt. Auf die schlüssigen Arztberichte von Dr. D. ___ kann hingegen vollumfänglich abgestellt werden. Gestützt auf diese Einschätzungen erscheint es als überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses in adaptierten Tätigkeiten über eine 100%ige Arbeitsfähigkeit verfügte.

3.2 Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades möchte die Beschwerdeführerin einen leidensbedingten Abzug von 25% berücksichtigt haben. Ein solcher Abzug von 25% – der das Maximum der Möglichkeiten ausschöpft – erscheint in der vorliegenden Situation nicht angemessen. Aber selbst bei einem Abzug von 25% würde aufgrund der medizinischen Aktenlage – bei einer Arbeitsfähigkeit von 100% – ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultieren. Auf weitere Ausführungen zur Berechnung des Invaliditätsgrades kann daher verzichtet werden.

3.3 Angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin Leistungen der Invalidenversicherung an die Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt. Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung vom 9. März 2012 abzuweisen

4.

Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG, vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf



Fr. 600.-- zu veranschlagen. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist damit zu verrechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihr geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.