



Fall-Nr.: IV 2014/112
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.10.2019
Entscheiddatum: 06.06.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 06.06.2016

Art. 28a IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Untersuchungspflicht. Massgebende Methode zur Berechnung des Invaliditätsgrades. Für die Bemessung der Invalidität muss insbesondere der medizinische Sachverhalt umfassend abgeklärt sein. Dafür muss mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen, an welchen Gesundheitsbeeinträchtigungen die versicherte Person leidet, wie diese deren Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen und welche Ressourcen der versicherten Person verbleiben, um trotz der Gesundheitsbeeinträchtigungen einer Arbeit nachzugehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juni 2016, IV 2014/112)

Besetzung

Versicherungsrichterin Monika Gehrer-Hug (Vorsitz), Versicherungsrichter Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/112

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedernana,
Rorschacher Strasse 21, Postfach 27, 9004 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im August 2012 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe nur vier Jahre lang die Primarschule besucht. Danach habe sie weder eine weitere schulische noch eine berufliche Ausbildung absolviert. Sie sei seit ihrer Heirat im Jahr 1973 ausschliesslich als Hausfrau tätig gewesen. Das individuelle Beitragskonto der AHV wies keine Einträge für die Versicherte aus (IV-act. 7). Am 22. August 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten deshalb mit, dass sie keinen Anspruch auf berufliche Massnahmen habe (IV-act. 13). Im Oktober 2012 ging der IV-Stelle ein Arztbericht des Hausarztes der Versicherten, Dr. med. B.____, zu (IV-act. 15). Er berichtete, diese leide an einer chronischen Lumbago sowie an einer Spondylolisthesis L4/5 Grad I mit einer Spondylolyse. Sie sei vollständig arbeitsunfähig. Bislang sei sie konservativ behandelt worden; im Oktober 2012 werde nun aber eine Operation durchgeführt. Die frühere Hausärztin der Versicherten, Dr. med. C.____, hatte bereits im August 2011 und im Februar 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit „für jegliche Arbeit“ attestiert, wobei sie darauf hingewiesen hatte, dass die Versicherte Hausfrau sei (IV-act. 3). Bei einer MRI-Untersuchung im März 2011 waren eine linkskonvexe Lumbalskoliose, eine fixierte, leichtgradige Anterolisthesis L3/4, eine Anterolisthesis Grad II L4/5 mit einer Instabilität in den Funktionsaufnahmen sowie eine hochgradige Osteochondrose respektive Discopathie L4/5 festgestellt worden (IV-act. 4). Im Januar 2013 berichtete der Neurochirurg Dr. med. D.____, der die Versicherte am 8. Oktober 2012 operiert hatte (IV-act. 19), er habe dieser dorsolaterale transpediculäre Spondylodesen L4/5



eingesetzt. Momentan sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig und regelmässig auf Dritthilfe angewiesen. Eine medizinische Beurteilung sei frühestens vier Monate nach der Operation sinnvoll. Am 31. Januar 2013 notierte Dr. med. E. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 20), scheinbar sei bei der Versicherten eine versteifende Operation im Bereich der Lendenwirbelsäule durchgeführt worden, obwohl diese weder an dauerhaften Schmerzen noch an neurologischen Ausfallserscheinungen gelitten habe. Die Angaben des Hausarztes seien widersprüchlich, der behandelnde Neurochirurg habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und einen Bedarf an Dritthilfe attestiert. Zur Vervollständigung der Akten müssten die im Zusammenhang mit der Operation stehenden Berichte eingeholt werden. Ausserdem empfehle sich, den Neurochirurgen anzufragen, ob die Leistungsfähigkeit der Versicherten als Hausfrau vor dem operativen Eingriff eingeschränkt gewesen sei und falls ja, bei welchen Tätigkeiten und in welchem Ausmass dies der Fall gewesen sei. Zudem sei nachzufragen, welche konservativen Behandlungsmassnahmen durchgeführt worden seien, wie deren Erfolg gewesen sei und wie der postoperative Verlauf beurteilt werde. Auf die entsprechenden Fragen der IV-Stelle (vgl. IV-act. 21) antwortete der behandelnde Neurochirurg am 28. März 2013 (IV-act. 26), die Versicherte sei hinsichtlich sämtlicher Tätigkeiten eingeschränkt gewesen, bei denen sie sich habe bücken oder bei denen sie habe Lasten heben müssen, also bei Reinigungsarbeiten, beim Staubsaugen, beim Wäsche waschen und ähnlichem. Rückwirkend sei das Ausmass der Einschränkung schwierig einzuschätzen. Er würde die Einschränkung auf 50 Prozent für mittelschwere Arbeit schätzen. Vor der Operation seien eine Physiotherapie durchgeführt und Medikamente eingenommen worden. Der postoperative Verlauf sei verzögert; der Erfolg der operativen Massnahme könne noch nicht beurteilt werden. Es bleibe abzuwarten, wie das eingebaute Metall vom Körper befestigt werde. Seiner Antwort legte der Neurochirurg diverse Berichte, unter anderem auch den Operationsbericht, bei. Der RAD-Arzt notierte am 12. April 2013 (IV-act. 27), die Angaben des Neurochirurgen seien inkonsistent. In einem Bericht an die Hausärztin habe er nur eine Einschränkung in der Lebensqualität erwähnt und festgehalten, sie sei keinen erheblichen körperlichen Belastungen ausgesetzt. Gegenüber der IV-Stelle habe er eine Einschränkung von 50 Prozent für mittelschwere Tätigkeiten attestiert.



A.b Am 4. Juli 2013 führte eine Sachbearbeiterin der IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch (IV-act. 31). Sie berichtete, bei der Abklärung seien nebst der Versicherten auch deren Ehemann, deren Schwiegertochter, deren Sohn und deren Tochter anwesend gewesen. Die Schwiegertochter habe übersetzt. Die Versicherte habe angegeben, sie habe nach wie vor Schmerzen im operierten Lendenwirbelsäulenbereich. Rückblickend hätte sie sich lieber nicht operieren lassen. Anfänglich habe sich ihr Zustand zwar eher gebessert, dann seien aber Schlafprobleme aufgetreten. Insgesamt sei der Zustand in etwa gleich schlecht wie vor der Operation. Ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung würde sie im Umfang von 50 Prozent einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen, da ihr Ehemann im März 2009 einen Unfall erlitten habe, da sie seither vom Sozialamt abhängig seien und da das Sozialamt sie zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit angehalten habe. Die Sozialhilfeleistungen beliefen sich auf rund 2'250 Franken pro Monat. Die Sachbearbeiterin notierte, ausgehend von den Angaben der Versicherten betrage die Einschränkung bezüglich der Haushaltsführung im Bereich Ernährung zehn Prozent, im Bereich Wohnungspflege 20 Prozent, im Bereich Besorgungen zehn Prozent und im Bereich Wäsche ebenfalls zehn Prozent. In den übrigen Bereichen bestehe keine nennenswerte Einschränkung. Die Tochter und die Schwiegertochter hätten angegeben, sie würden regelmässig im Haushalt der Versicherten mithelfen. Die Frage, ob dies möglicherweise kulturell bedingt sei, sei bejaht worden. Allerdings könnten die Versicherte und ihr Ehemann, der gemäss einem Entscheid des Versicherungsgerichtes zu 70 Prozent arbeitsfähig sei, den kleinen Zweipersonenhaushalt auch alleine besorgen. Unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht des Ehemannes resultiere im Aufgabenbereich keine relevante Einschränkung. Die Versicherte sei als zu je 50 Prozent im Aufgaben- und im Erwerbsbereich tätig zu qualifizieren. Der Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich müsse vom RAD festgelegt werden. Der RAD-Arzt hielt am 8. August 2013 fest, für wechselbelastende Tätigkeiten mit überwiegendem Sitzen, ohne häufiges Bücken und Strecken, ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule und ohne Heben und Tragen von Lasten über 2,5 Kilogramm sei die Versicherte halbtags arbeitsfähig (IV-act. 32).

A.c Mit einem Vorbescheid vom 13. November 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 36), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Die Einschränkungen im Aufgaben- und im Erwerbsbereich betrügen je null Prozent, weshalb auch gesamthaft ein Invaliditätsgrad von null Prozent resultiere. Dagegen



wandte die Versicherte am 12. Dezember 2013 ein (IV-act. 37), sie müsse als Vollerwerbstätige betrachtet werden, da sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung voll arbeitsfähig wäre und da sie sich aus freien Stücken als Hausfrau betätigt habe. Zudem sei sie gemäss den übereinstimmenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte vollständig arbeitsunfähig. Sie stehe seit kurzem in psychiatrischer Behandlung. Ohne die regelmässige Einnahme von Medikamenten könnte sie aufgrund von Panikattacken nicht einschlafen. Da auch ihr Ehemann arbeitsunfähig sei, habe die Familie sich mit einem harten sozialen Abstieg konfrontiert gesehen. Ihrer Eingabe legte die Versicherte je einen medizinischen Bericht des Hausarztes und des Neurochirurgen bei (IV-act. 37). Mit einer Verfügung vom 21. Januar 2014 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 38). Bezugnehmend auf die Einwände der Versicherten führte sie aus, in medizinischer Hinsicht seien keine neuen Tatsachen geltend gemacht worden.

B.

B.a Am 21. Februar 2014 liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 21. Januar 2014 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer halben, eventualiter einer ganzen Rente. Zur Begründung führte er aus (act. G 5), die Beschwerdeführerin sei zeit ihres Lebens als Hausfrau tätig gewesen und könne deshalb nicht als zu 50 Prozent ausserhäuslich erwerbstätig qualifiziert werden. Gemäss den Berichten der behandelnden Ärzte, deren Beurteilung sich auch der RAD-Arzt angeschlossen habe, sei die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich zu 50 Prozent eingeschränkt. Sie habe folglich einen Anspruch auf eine halbe Rente. Allenfalls sei die Sache zu einer erneuten Abklärung der Einschränkungen im Haushalt an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zurückzuweisen. Der Ehemann könne im Übrigen nicht zu 70 Prozent arbeitsfähig sein, denn er erhalte seit April 2010 eine Viertelsrente. Der Beschwerde lag ein Arztbericht eines Psychologen vom 10. Februar 2014 bei (act. G 1.3). Dieser hatte ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei am 27. November 2013 zur Behandlung überwiesen worden, nachdem der Hausarzt eine zunehmende depressive Verstimmung festgestellt habe. Anamnestisch habe sich zu Beginn der Behandlung das Bild einer schweren ängstlich betonten Depression gezeigt. Über die weitere Entwicklung der Erkrankung und der Beschwerden könne



noch nicht viel ausgesagt werden, da die Behandlung gerade erst begonnen worden sei.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. April 2014 die Abweisung der Beschwerde und eventualiter die Durchführung einer orthopädischen Begutachtung (act. G 7). Zur Begründung führte sie aus, das Rückenleiden der Beschwerdeführerin schränke deren Arbeitsfähigkeit höchstens in qualitativer Hinsicht ein, weil weder neurologische Ausfälle noch eine ausgeprägte Fehlstatik vorlägen. Aus den Akten sei kein Grund dafür ersichtlich, dass der Beschwerdeführerin eine rückenadaptierte Tätigkeit nicht mehr vollumfänglich zumutbar sein sollte. Angesichts der diskreten Befunde sei die Beantwortung der so genannten Statusfrage nicht notwendig.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 28. April 2014 an ihren Anträgen festhalten (act. G 9). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 11).

Erwägungen

1.

1.1 Unabhängig davon, nach welcher der im Art. 28a IVG genannten drei Methoden der Invaliditätsgrad errechnet wird, muss für die Berechnung mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein, an welchen Gesundheitsbeeinträchtigungen die Beschwerdeführerin leidet, wie und in welchem Ausmass diese ihre Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen und welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen noch möglich und zumutbar sind. Das geltende Recht kann nur auf einen ausreichend abgeklärten Sachverhalt angewendet werden, denn solange der massgebende Sachverhalt nicht umfassend erstellt ist, kann der Rechtsanwendungsvorgang nicht komplett durchgeführt werden (vgl. hierzu Tobias Bolt, Unzulässiger Feststellungsentscheid bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades?, in: SZS 58/2014, S. 164 ff.). Entsprechend gebietet auch der Untersuchungsgrundsatz des Art. 43 Abs. 1 ATSG eine umfassende Sachverhaltsabklärung.

1.2 Die Beschwerdegegnerin hat sich vorliegend damit begnügt, Berichte der behandelnden Ärzte einzuholen. Dabei hat sie sich aber nicht an sämtliche



behandelnde Ärzte gewandt. Obwohl die Beschwerdeführerin bereits in ihrer Stellungnahme zum Vorbescheid vom 13. November 2014 darauf hingewiesen hatte, dass sie sich zwischenzeitlich auch in einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung befinde, hat die Beschwerdegegnerin nämlich vom behandelnden Psychologen keinen Bericht eingeholt. Auf die eingeholten Berichte des Hausarztes, der früheren Hausärztin und des behandelnden Neurochirurgen hat die Beschwerdegegnerin letztlich allerdings gar nicht abgestellt, da ein RAD-Arzt diese als nicht aussagekräftig respektive als widersprüchlich qualifiziert hatte. In medizinischer Hinsicht hat sich die Aktenlage also wie folgt präsentiert: Bei den Akten lagen die Berichte des Hausarztes, der früheren Hausärztin und des behandelnden Neurochirurgen. Diese Berichte haben gemäss der – insofern überzeugenden – Aktenbeurteilung des RAD-Arztes die Beantwortung der Frage nach der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht erlaubt. Da der RAD-Arzt die Beschwerdeführerin nicht persönlich untersucht hat und da die Beschwerdegegnerin keine weiteren medizinischen Abklärungen getätigt hat, ist also kein medizinischer Bericht bei den Akten gelegen, der die Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit erlaubt hätte. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD-Arztes hat nur seiner – für den Einzelfall nicht massgebenden – allgemeinen Erfahrung als Mediziner entspringen können. Diese allgemeine Erfahrung kann selbstverständlich nicht geeignet sein, die Arbeitsfähigkeit im konkreten Fall mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Folglich ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD-Arztes als unbegründet zu bezeichnen. Die Beschwerdegegnerin hat mit ihrem (allerdings unbegründet gebliebenen) Eventualantrag in ihrer Beschwerdeantwort selbst eingeräumt, dass der Sachverhalt auch ihres Erachtens ungenügend abgeklärt worden ist, denn sie hat eventualiter die Durchführung einer orthopädischen Begutachtung beantragt. Jedenfalls steht fest, dass die angefochtene Verfügung auf einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt beruht, dass sie also in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen ist und dass sie folglich als rechtswidrig aufzuheben ist. Selbstverständlich kann es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein, die ureigenste Aufgabe der Beschwerdegegnerin – die Sachverhaltsabklärung – für diese zu übernehmen respektive deren Versäumnisse nachzuholen. Die Sache ist deshalb zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese



beziehungsweise deren RAD wird zu entscheiden haben, mit welchen Abklärungsmassnahmen der massgebende medizinische Sachverhalt zu erstellen sein wird.

2.

Für die Berechnung des Invaliditätsgrades nach der Durchführung der weiteren Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin den Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. dem Art. 16 ATSG anzuwenden haben. Sie wird also von einer vollen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin im so genannten hypothetischen Gesundheitsfall ausgehen müssen. Zwar ist die Beschwerdeführerin bislang nie erwerbstätig gewesen. Dazu hat vor dem Unfall ihres Ehemannes allerdings auch keine Notwendigkeit bestanden, denn bis zu diesem Zeitpunkt hatte dieser allein für die finanziellen Bedürfnisse der Familie aufkommen können. Dem Bericht der Beschwerdegegnerin betreffend die Abklärung vom 4. Juli 2013 lässt sich entnehmen, dass die Familie der Beschwerdeführerin mittlerweile sozialhilfeabhängig ist. Die Sozialhilfeleistungen haben sich auf über 2'250 Franken pro Monat belaufen. Die Beschwerdeführerin hat in ihrer Stellungnahme zum Vorbescheid vom 13. November 2013 festgehalten, dass sie in dieser Situation bei voller Gesundheit nicht weiter als Hausfrau tätig geblieben wäre, sondern die Rolle des Versorgers der Familie nach dem Unfall ihres Ehemannes übernommen hätte. Dafür hätte ein Pensum von 50 Prozent jedenfalls nicht ausgereicht. Gerade in der Grossregion Ostschweiz hätte die Beschwerdeführerin angesichts ihrer schlechten Qualifikationen (selbst im Vergleich zu anderen Hilfsarbeiterinnen) wohl kaum eine Arbeitsstelle gefunden, bei der sie bei vollzeitiger Beschäftigung mindestens 5'000 Franken pro Monat verdienen hätte. So viel hätte sie aber verdienen müssen, um ihre Familie mit einem halben Pensum aus der Sozialhilfeabhängigkeit heraus zu lösen. Weitaus plausibler ist, dass die Beschwerdeführerin mit einem Vollpensum gerade genug verdient hätte, damit die Familie nicht mehr von der Sozialhilfe abhängig gewesen wäre und sich einen leicht höheren Lebensstandard hätte leisten können. Zusammenfassend kann kein Zweifel daran bestehen, dass die Beschwerdeführerin voll erwerbstätig gewesen wäre, wenn sie nicht an einer Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hätte. Die Berechnung des Invaliditätsgrades wird folglich anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu erfolgen haben.

3.



Die Aufhebung einer Verfügung verbunden mit der Rückweisung der Sache an die Verwaltung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Angesichts der dürftigen Aktenlage ist von einem unterdurchschnittlichen Vertretungsaufwand auszugehen, weshalb die Parteientschädigung auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 21. Januar 2014 aufgehoben und die Sache zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 2'500.-- zu entschädigen.