



**Fall-Nr.:** IV 2010/254  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 18.06.2020  
**Entscheiddatum:** 16.08.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012**

**Art. 43 ATSG. Würdigung medizinischer Gutachten, insbesondere eines polydisziplinären Gutachtens mit rückwirkenden Aussagen zum Verlauf (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. August 2012, IV 2010/254).**

Entscheid Versicherungsgericht, 16.08.2012

Vizepräsidentin Miriam Lendfers, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug und

Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

#### **Entscheid vom 16. August 2012**

in Sachen

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Regula Schmid, Engelgasse 2, 9004 St. Gallen

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rente

#### Sachverhalt:

#### A.

**A.a** A.\_\_\_\_, geboren 1961, meldete sich am 7. Dezember 1982 aufgrund von starken Schmerzen und Gefühlsstörungen in der linken Hand zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Kommission des Kantons St. Gallen an (IV-act. 2). Zuvor war das linke Handgelenk wegen eines Reizsyndroms des Nervus ulnaris schon zweimal operiert worden (IV-act. 8 f. und 12).

**A.b** Nachdem die notwendigen Abklärungen sowie eine berufliche Massnahme (vgl. IV-act. 28 und 33) durchgeführt worden waren, verfügte die Ausgleichskasse des Kantons St. Gallen am 8. Februar 1985 die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 41).

#### B.

**B.a** Am 12. September 1992 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 42).

**B.b** Mit Verfügung vom 25. August 1993 wurde das Rentengesuch abgewiesen (IV-act. 54).

**B.c** Eine dagegen am 23. September 1993 erhobene und am 10. Januar 1994 ergänzte Beschwerde (IV-act. 62 und 64) wurde mit Entscheid IV 128/93 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. August 1994 teilweise gutgeheissen; die Angelegenheit wurde an die IV-Kommission des Kantons St. Gallen zur Durchführung weiterer Abklärungen zurückgewiesen (vgl. IV-act. 74). Mit Verfügung vom 28. April 1995 wurde das Rentengesuch nach Durchführung dieser Abklärungen wiederum abgewiesen (IV-act. 85).

#### C.



## St.Galler Gerichte

**C.a** Am 12. August 2004 meldete sich die Versicherte wiederum zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an; sie habe am 8. Mai 2003 ein Schleudertrauma erlitten (IV-act. 86).

**C.b** Am 24. August 2004 erstattete die Arbeitgeberin der Versicherten, die politische Gemeinde

B.\_\_\_\_, vertreten durch den Gemeinderat, einen Arbeitgeberbericht. Die Versicherte sei zu 80 % angestellt, vom 8. bis 25. Mai 2003 zu 100 % und vom 26. Mai bis 9. Juni 2003 zu 75 % arbeitsunfähig gewesen und sei seither zu 50 % arbeitsunfähig (IV-act. 93).

**C.c** Am 30. August 2004 erstattete C.\_\_\_\_, einen Arbeitgeberbericht. Die Versicherte erledige jährlich etwa 200 Stunden Buchhaltungsarbeiten für ihn und erhalte dafür einen Stundenlohn von Fr. 36.05, zuzüglich Ferienentschädigung von 8,8 % (IV-act. 94).

**C.d** Am 29. November 2004 erstattete der damalige Hausarzt der Versicherten, Dr. med. D.\_\_\_\_, einen Arztbericht. Die Versicherte leide unter unterschiedlich starken Nackenschmerzen und fühle sich in Räumen mit mehreren Schallquellen unwohl. Die angestammte Tätigkeit sei als leidensadaptiert zu qualifizieren; die Arbeitsunfähigkeit betrage 50 %, bezogen auf das vor dem Unfall ausgeübte 80 %-Pensum (IV-act. 98–1 ff.). Dem Bericht lagen weitere medizinische Berichte bei, insbesondere zwei Berichte von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 16. September bzw. 20. Oktober 2003, in welchen unter anderem ausgeführt worden war, die von der Versicherten plausibel geschilderten Beschwerden würden zum grössten Teil auf das Unfallgeschehen zurückgehen, die beklagten Störungen im Bereich der radialen Finger rechts seien allenfalls auf ein Carpaltunnelsyndrom zurückzuführen; zumindest probeweise sei die Versicherte in ihrem Beruf zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 98–7 ff.).

**C.e** Im Auftrag der zuständigen obligatorischen Unfallversicherung erstattete die Neurologische Klinik des Kantonsspitals F.\_\_\_\_ bzw. Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, am 4. Juli 2005 ein neurologisches Gutachten. Er diagnostizierte einen Status nach Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule mit Distorsion der



## St.Galler Gerichte

Halswirbelsäule und konsekutivem persistierendem cervico-cephalem und cervico-brachialem Syndrom und attestierte eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Am 29. September 2005 erstattete Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, RehaClinic I.\_\_\_\_, ein rheumatologisches Gutachten. Er diagnostizierte ebenfalls einen Status nach Beschleunigungstrauma der Halswirbelsäule und attestierte ebenfalls eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (bezogen auf ein Pensum von 80 %).

**C.f** Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) am 6. Mai 2008 ein polydisziplinäres Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten im Wesentlichen ein chronisches cervicospondylogenes Syndrom sowie ein residuelles sensibles Reiz- und Ausfallssyndrom des distalen Nervus ulnaris links und führten aus, bezogen auf ein Vollpensum wäre der Versicherten in ihrer angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar (IV-act. 146).

**C.g** Mit Schreiben vom 25. Juni 2009 liess die Versicherte mitteilen, dass sie ohne Gesundheitsbeeinträchtigung zu 100 % erwerbstätig wäre (IV-act. 168). Mit Schreiben vom 18. Februar 2010 liess die Versicherte ergänzend mitteilen, dass sie bei guter Gesundheit sowohl vollzeitig in ihrer Haupterwerbstätigkeit arbeiten als auch (weiterhin) der bisherigen Nebenerwerbstätigkeit nachgehen würde (IV-act. 183).

**C.h** Im Auftrag der Unfallversicherung erstattete Dr. med. J.\_\_\_\_, Fachärztin für Innere Medizin und Rheumatologie, RehaClinic I.\_\_\_\_, am 28. August 2009 ein rheumatologisches Verlaufsgutachten. Sie diagnostizierte im Wesentlichen ein chronisches Cervicovertebralsyndrom und schätzte den Arbeitsunfähigkeitsgrad auf 25 % eines Pensums von 80 % (IV-act. 177).

**C.i** Mit Vorbescheid vom 5. März 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass bei einem Invaliditätsgrad von 30 % die Abweisung des Rentengesuchs vorgesehen sei (IV-act. 185). Dagegen liess die Versicherte am 22. März 2010 Einwand erheben und namentlich geltend machen, der Arbeitsfähigkeitsgrad betrage lediglich 75 % von 80 %; ausserdem sei dem Verlauf ab Unfalldatum im Jahr 2003 Rechnung zu tragen (IV-act. 186).

**C.j** Am 19. Mai 2010 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid (IV-act. 188).



### D.

**D.a** Dagegen richtet sich die am 21. Juni 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer halben Invalidenrente für den Zeitraum von Mai 2004 bis Dezember 2005 und einer Viertelsrente ab Januar 2006 beantragt und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt wird, die angefochtene Verfügung trage dem Verlauf ab Unfalldatum keine Rechnung, und die Beschwerdegegnerin gehe zu Unrecht von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 30 % aus (act. G 1). Der Beschwerde lag unter anderem eine Beurteilung der Nachfolgerin von Dr. J.\_\_\_\_ vom 27. April 2010 zuhanden der Unfallversicherung bei, in welcher unter anderem ausgeführt worden war, dass eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit nicht möglich, mithin der medizinische Endzustand erreicht sei (act. G 1.3).

**D.b** Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde (Beschwerdeantwort vom 31. August 2010; act. G 4).

**D.c** Mit Replik vom 21. September 2010 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 6).

**D.d** Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

### Erwägungen:

#### 1.

Was die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vom 31. August 2010 zur invalidisierenden Wirkung eines so genannten Schleudertraumas ausführte, ist für die Beurteilung der vorliegenden Angelegenheit nicht von Belang. Tatsache ist, dass sowohl die von der obligatorischen Unfallversicherung beauftragten Gutachter als auch die von der Beschwerdegegnerin beauftragten Gutachter allesamt eine rheumatologisch und neurologisch bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht nur aufgrund der Beschwerden im Nacken (die teilweise bildgebend objektivierbar sind), sondern auch aufgrund der Beeinträchtigungen in der linken Hand bejaht haben. Es stellt sich daher nicht die Frage, ob und wie die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu Schleudertraumata ohne nachweisbare objektive Befunde anzuwenden ist. Vielmehr



sind – wie in jedem anderen Fall betreffend einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung auch – die vorliegenden medizinischen Unterlagen zu würdigen und, falls möglich, anhand derselben der Invaliditätsgrad zu bemessen.

## 2.

**2.1** Das im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstattete Gutachten des ZMB erscheint weitgehend nachvollziehbar und überzeugend. Die Gutachter haben die früheren medizinischen Berichte studiert, die Beschwerdeführerin eingehend untersucht, den geklagten Beschwerden Rechnung getragen und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Bezüglich Arbeitsfähigkeitsschätzung steht das Gutachten allerdings im Widerspruch zu den rund drei Jahren davor erstellten Gutachten von Prof. Dr. G.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_, die beide eine 50%ige Arbeitsfähigkeit mit Steigerungsmöglichkeit attestiert hatten, denn die Gutachter des ZMB führten aus, die von ihnen attestierte Arbeitsfähigkeit gelte seit Juni 2003. Bezüglich dieses Widerspruchs stellten sich die Gutachter des ZMB auf den Standpunkt, die von Prof. Dr. G.\_\_\_\_ attestierte Arbeitsunfähigkeit erscheine in Anbetracht der objektivierbaren Befunde zu hoch; Dr. H.\_\_\_\_ sei von einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 75 % in einigen Monaten ausgegangen, was sich in etwa mit ihrer Beurteilung decke (vgl. IV-act. 146–30). Tatsächlich vermag das ansonsten sorgfältig erarbeitet scheinende Gutachten von Prof. Dr. G.\_\_\_\_ bezüglich Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht zu überzeugen. Die Befunde fielen mehrheitlich unauffällig aus, beurteilend wurden lediglich „Restbeschwerden“ eines cranio-cervicalen Beschleunigungstraumas mit Schmerzen und damit einhergehenden kognitiven Beeinträchtigungen festgestellt. Eine neurologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50 % zwei Jahre nach dem Unfall erscheint, wie die Gutachter des ZMB insofern überzeugend ausgeführt haben, vor diesem Hintergrund als zu hoch. Zudem ging auch Prof. Dr. G.\_\_\_\_ davon aus, dass die Belastbarkeit weiter gesteigert werden könne. Dasselbe gilt auch in Bezug auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.\_\_\_\_, der lediglich eine leichte Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule sowie myofasciale Befunde im Schulter-/ Nackenbereich mit muskulären Verspannungen und rechtsbetonter Druckdolenz feststellte, aber ebenfalls eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (allerdings bezogen auf das vor dem Unfall ausgeübte Pensum von 80 %) attestierte. Sowohl Prof. Dr. G.\_\_\_\_ als auch Dr. H.\_\_\_\_ liessen sich bei ihren



Arbeitsfähigkeitsschätzungen wohl wesentlich vom damals effektiv von der Beschwerdeführerin geleiteten Pensum leiten, arbeitete sie doch relativ kurz nach dem Unfall bereits wieder zu 50 % (bezogen auf ihr 80 %-Pensum). Immerhin wies Dr. H.\_\_\_\_ darauf hin, dass die Arbeitsfähigkeit innert drei bis vier Monaten auf 75 % (von 80 %) gesteigert werden könne. Die Gutachter des ZMB hielten denn auch dafür, unter Berücksichtigung dieser prognostizierten Steigerung der Arbeitsfähigkeit bestehe weitgehende Übereinstimmung zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.\_\_\_\_ und ihrer eigenen Arbeitsfähigkeitsschätzung. Sie übersahen dabei zwar offenbar, dass Dr. H.\_\_\_\_ lediglich eine Steigerung auf 60 % (bezogen auf ein Vollpensum) prognostizierte, und nicht eine solche auf 75 %, doch kann dessen ungeachtet davon ausgegangen werden, Dr. H.\_\_\_\_ habe eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit innerhalb von längstens vier Monaten prognostiziert, welche von den Gutachtern des ZMB retrospektiv als verwirklicht angesehen wurde. Die Gutachter des ZMB erachteten die Prognose von Dr. H.\_\_\_\_ mit anderen Worten rückblickend als zutreffend. Insofern ist unter Berücksichtigung der Tatsache, dass Dr. H.\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin am 5. September 2005 untersuchte, von einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit spätestens per 5. Januar 2006 (vier Monate ab Untersuchungsdatum) auszugehen. Da keine weiteren relevanten Veränderungen des Gesundheitszustandes in den Akten ausgewiesen sind und das Gutachten des ZMB insgesamt zu überzeugen vermag, ist von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (bezogen auf ein Vollpensum) per 5. Januar 2006 auszugehen.

**2.2** Für die Zeit davor ist den echtzeitlichen Berichten der Vorzug gegenüber dem Gutachten des ZMB zu geben. Dies einerseits deshalb, weil echtzeitliche Berichte grundsätzlich aussagekräftiger sind als rückblickende Beurteilungen Jahre später, und andererseits darum, weil die Gutachter des ZMB sich grundsätzlich mit den Schlussfolgerungen von Dr. H.\_\_\_\_ einverstanden erklärten, im Widerspruch dazu aber eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit ab Juni 2003 attestierten, ohne dies näher zu begründen. Insofern vermag das Gutachten von Dr. H.\_\_\_\_ (mit dem sich die Gutachter des ZMB grundsätzlich einverstanden erklärten) eher zu überzeugen als jenes des ZMB, weshalb für die Zeit bis zum 5. Januar 2006 von 50%iger Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (bezogen auf ein Vollpensum) auszugehen ist.



**2.3** Was schliesslich die von der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter des ZMB in gewissem Rahmen abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J.\_\_\_\_ betrifft, so erstaunt, dass sie – obwohl sie mehrmals Bezug auf das Gutachten des ZMB nahm – nicht begründet hat, weshalb sie zu einem anderen Ergebnis gelangte. Der Grund dürfte wohl darin gelegen haben, dass sie sich am Vorgutachten von Dr. H.\_\_\_\_ orientierte (vgl. IV-act. 177–16). Ihr Auftrag lautete denn ja auch, eine Verlaufsbeurteilung zu dessen Gutachten abzugeben. Da sich ihrem Gutachten keine konkreten Hinweise dafür entnehmen lassen, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter des ZMB nicht sämtlichen Umständen angemessen Rechnung getragen hätte, besteht kein Anlass, bezüglich des Zeitraums ab dem 5. Januar 2006 nicht auf das Gutachten des ZMB abzustellen.

### 3.

**3.1** Für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin nebst ihrer Haupterwerbstätigkeit bereits vor dem Unfall wie auch danach einer Nebenerwerbstätigkeit nachging. Sie selbst machte geltend, sie würde dieser Nebenerwerbstätigkeit auch nachgehen, wenn sie gesund und haupterwerblich zu 100 % erwerbstätig wäre, was plausibel ist. Insgesamt würde die Beschwerdeführerin mithin ein Pensum von etwas mehr als 100 % ausüben, wozu sie sicherlich ohne Weiteres in der Lage wäre und was ihr zugemutet werden könnte. Das Pensum ist, wie dies bereits der Eingliederungsberater der IV-Stelle getan hat (vgl. IV-act. 163), auf 10 % zu beziffern, da ein Pensum von 200 Stunden geltend gemacht wurde und ein Vollpensum ungefähr 42 Stunden pro Woche × 48 Wochen pro Jahr = 2'016 Stunden pro Jahr entspricht. Die Gutachter trugen der Nebenerwerbstätigkeit keine Rechnung, doch ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in der Lage wäre, ihrer Nebenerwerbstätigkeit auch bei Ausnutzung der medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % in der Haupterwerbstätigkeit nachzugehen. Zumindest für den hier vor allem interessierenden Zeitraum von Mai 2003 bis Anfang 2006 hat sie dies auch effektiv getan. Geht man davon aus, dass der Lohnansatz ungefähr gleich hoch ist wie in der Haupterwerbstätigkeit – letztlich spielt dies mathematisch keine Rolle, ist aber am anschaulichsten –, konnte die Beschwerdeführerin im erwähnten Zeitraum noch 60 % (= 50 % + 10 %) von 110 % (= 100 % + 10 %) leisten, womit der Invaliditätsgrad nicht bei 50 %, sondern etwas



darunter lag, nämlich bei 45 %. Für die Zeit nach der Verbesserung des Zustandes lag der Invaliditätsgrad entsprechend bei etwas unter 30 %, nämlich bei 27 %.

**3.2** Unter Berücksichtigung des so genannten Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) entstand mithin per 1. Mai 2004 (ein Jahr nach dem Unfall vom 8. Mai 2003) ein Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Die Verbesserung des Gesundheitszustandes per spätestens 5. Januar 2006 führte zu einer Reduktion des Invaliditätsgrades auf lediglich unter 30 %, womit ab dann grundsätzlich kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung mehr bestand. Praxisgemäss ist aber in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine dreimonatige Übergangsfrist zu gewähren bzw. die Rente erst auf den Ersten des auf diese dreimonatige Übergangsfrist folgenden Monats einzustellen. Vorliegend ist der Rentenanspruch mithin per 30. April 2006 zu befristen. Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin demnach Anspruch auf eine Viertelsrente für den Zeitraum vom 1. Mai 2004 bis zum 30. April 2006.

#### 4.

Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Berechnung der Rentenbeträge zurückzuweisen. Die gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten haben die Parteien je hälftig zu tragen, nachdem die Beschwerdeführerin sich veranlasst sah, die Verfügung als rechtswidrig zu beanstanden, sie insofern mit ihrem Anliegen durchgedrungen ist, ihr aber lediglich eine befristete Viertelsrente statt einer befristeten halben und einer unbefristeten Viertelsrente zugesprochen wird. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr an ihren Anteil angerechnet und im Restbetrag zurückerstattet. Sodann hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit einer Pauschale von Fr. 1'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen, was der Hälfte der praxisgemäss jeweils zugesprochenen Pauschale entspricht.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 19. Mai 2010 aufgehoben und der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente für den Zeitraum vom 1. Mai 2004 bis zum 30. April 2006 zugesprochen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- haben die Parteien je hälftig, d.h. zu je Fr. 300.--, zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr an ihren Anteil angerechnet und im Restbetrag von Fr. 300.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 1'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.