



Fall-Nr.: IV 2014/484
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.05.2020
Entscheiddatum: 31.07.2015

Entscheid Versicherungsgericht, 31.07.2015

Art. 28 IVG. Rentenbeginn. Wartejahr. Festlegung des Beginns der relevanten psychiatrisch bedingten Arbeitsunfähigkeit anhand sämtlicher medizinischer Berichte. Erfüllung des Wartejahres aufgrund vorgängiger somatisch bedingter Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Juli 2015, IV 2014/484). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_659/2015.

Entscheid Versicherungsgericht, 31.07.2015

Entscheid vom 31. Juli 2015

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/484

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

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



St.Galler Gerichte

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

und

Pensionskasse B.____,

Beigeladene,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Marta Mozar, Seestrasse 6,
Postfach 1544, 8027 Zürich,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 27. Juli 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie leide seit einem am 8. Dezember 2001 erlittenen Unfall an Rücken-, Hüft- und Beinschmerzen, die sich seit einem zweiten, im April 2005 erlittenen Unfall massiv verstärkt hätten. Im Januar 2004 habe sie eine berufliche Weiterbildung begonnen, um in eine körperlich leichtere Tätigkeit wechseln zu können. Allerdings hätten sich Probleme mit der Finanzierung der Schule ergeben. Zudem erlaube der aktuelle Gesundheitszustand die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht. Am 11. August 2005 berichtete Dr. med. C.____ (IV-act. 12–1 ff.), die Beschwerdeführerin leide an einem chronifizierten posttraumatischen Lumbovertebralsyndrom bei Discushernie C5/6 mit radiculärer Symptomatik C6, bestehend seit Dezember 2001. Ihr könne seit längerer Zeit nicht mehr zugemutet werden, ihre Tätigkeit als Pflegerin wieder aufzunehmen. Für leidensadaptierte Tätigkeiten sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent auszugehen. Er legte unter



anderem einen vorläufigen Austrittsbericht der Klinik Valens vom 13. Juli 2005 bei (IV-act. 12–5 f.), in welchem eine hälftige Arbeitsfähigkeit für die als schwer qualifizierte Tätigkeit als Pflegerin mit einer Belastungsreduktion auf 12,5 Kilogramm und eine vollständige Arbeitsfähigkeit für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten mit einer Gewichtslimite von zehn Kilogramm attestiert worden waren. Am 12. August 2005 berichtete der Rheumatologe Dr. med. D.____ (IV-act. 13–5 ff.), er habe nebst dem chronischen therapierefraktären lumbospondylogenen Schmerzsyndrom links und der Sakroiliakalgelenksdysfunktion links eine depressive Episode (Differenzialdiagnose Anpassungsstörung) diagnostiziert. Seines Erachtens sollten der Beschwerdeführerin trotzdem körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten unter Vermeidung von Heben und Tragen von Lasten über 10–12,5 Kilogramm und unter Vermeidung von ausgesprochenen Wirbelsäulenzwangshaltungen in einem zeitlich uneingeschränkten Rahmen zugemutet werden können. Mit einer Verfügung vom 17. Januar 2006 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin ab (IV-act. 31). Sie führte aus, der Beschwerdeführerin könne die bisherige Tätigkeit als Pflegerin noch zu 50 Prozent zugemutet werden. Leidensadaptierte Tätigkeiten seien ihr vollumfänglich zumutbar. Damit bestehe kein Anspruch auf eine Umschulung; berufliche Massnahmen seien unter diesen Umständen nicht notwendig.

A.b Am 18. Juni 2007 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 32). Sie gab an, dass sie sich auf Wunsch der Unfallversicherung nochmals anmelde, weil es ihr seit März 2007 nicht mehr möglich sei, einer Arbeit nachzugehen. Im Haushalt sei sie auf die Unterstützung Dritter angewiesen. Ihr Gesundheitszustand verschlechtere sich zusehends. Am 9. Juli 2007 berichtete Dr. med. E.____ (IV-act. 43), dass die Beschwerdeführerin zu mehr als 80 Prozent arbeitsunfähig sei. Sie sei bereits im Zeitpunkt der Übernahme der Behandlung durch ihn im Januar 2007 in diesem Umfang arbeitsunfähig gewesen. Er führe monatlich hausärztlich-stützende Gespräche mit ihr. Ein wesentlicher Medikamenten-Abusus habe gestoppt werden können. Die Universitätsklinik Balgrist teilte am 18. April 2008 bezugnehmend auf eine ambulante Untersuchung vom 15. Oktober 2007 mit (IV-act. 55), die Beschwerdeführerin leide an einem ausgeweiteten Schmerzsyndrom; sie habe einen sehr kranken Eindruck gemacht und während des Anamnesegesprächs und der körperlichen Untersuchung permanent am ganzen Körper gezittert. Eine konklusive Beurteilung sei bei stärksten Schmerzen nicht möglich gewesen. Die Untersuchung sei



deshalb abgebrochen worden. Im Auftrag der Beschwerdegegnerin erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz am 23. Januar 2009 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 69). Die Sachverständigen hielten fest, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht zu 70 Prozent arbeitsunfähig sei. Die Symptomatik dürfte sich retrospektiv in den letzten Jahren langsam entwickelt haben. Eine exakte Beurteilung der Entwicklung sei nachträglich kaum möglich. Die psychische Symptomatik sei aber spätestens bei der Begutachtung durch die Klinik Balgrist im aktuellen Ausmass vorhanden gewesen, weshalb die Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent spätestens seit April 2008 attestiert werden könne. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz erstellten im Auftrag der Unfallversicherung am 24. September 2009 ein weiteres Gutachten (IV-act. 94). Darin führten sie aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwischenzeitlich leicht verbessert habe. Sie erwähnten einen Bericht des Psychologen lic. phil. F. ___ vom 24. Juni 2007, in dem eine reaktiv-depressive Entwicklung mit multiplen psychosozialen Belastungssituationen vor dem Hintergrund somatisch und psychisch traumatisierender Ereignisse erwähnt worden war. Mit einer Verfügung vom 16. Dezember 2010 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab Juli 2007 eine halbe und ab April 2008 eine ganze Rente zu (IV-act. 125).

A.c Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde mit einem Entscheid vom 19. Dezember 2013 (IV 2011/43) insofern gut, als es bereits mit Wirkung ab dem 1. Juni 2006 eine ganze Rente zusprach. Es hielt fest, dass hinsichtlich des Beginns der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht auf das Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 23. Januar 2009 abgestellt werden könne, weil der psychiatrische Consiliarius übersehen habe, dass die Ärzte der Universitätsklinik Balgrist bereits bezugnehmend auf eine Untersuchung zwischen September und Dezember 2006 über ein Zittern am ganzen Körper berichtet hätten, das ex post als Ausdruck der vom psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz diagnostizierten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung qualifiziert werden müsse. Zudem habe Dr. D. ___ schon im Jahr 2005 eine depressive Störung erwähnt. Dr. E. ___ habe im Mai 2007 über eine leichte Besserung der depressiven Symptomatik berichtet, weshalb bereits vor diesem Zeitpunkt eine erhebliche psychische Gesundheitsbeeinträchtigung habe vorhanden sein müssen. Der Psychologe Herr F. ___ habe in seinem Bericht vom 24. Juli 2007 eine



St.Galler Gerichte

bereits im Zeitpunkt der ersten Behandlung im September 2006 vorhandene, erhebliche psychiatrische Problematik beschrieben. Überwiegend wahrscheinlich sei die Beschwerdeführerin folglich schon im September 2006 aus psychischen Gründen weitgehend arbeitsunfähig gewesen. Da Herr F. ___ auf Nachfrage des Gerichtes eine seit dem Unfall vom April 2005 bestehende, unverändert hohe Arbeitsunfähigkeit attestiert habe und keine Akten vorlägen, die dagegen sprächen, sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent ab April 2005 auszugehen. Angesichts der erst im Juni 2007 erfolgten Anmeldung sei der Rentenbeginn allerdings auf Juni 2006 festzulegen.

A.d Das Bundesgericht hiess eine von der Pensionskasse B. ___ dagegen erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit einem Urteil vom 6. Oktober 2014 (9C_139/2014) insofern gut, als es die Sache zur Durchführung weiterer Abklärungen an das St. Galler Versicherungsgericht zurückwies. Es führte aus, der nachträgliche Bericht von Herrn F. ___ vermöge nicht zu überzeugen, weshalb das Versicherungsgericht nicht darauf hätte abstellen dürfen. Da der Internist Dr. med. G. ___ bereits im Mai 2006 eine grosse motorische Unruhe und eine dauernde Bewegung der Versicherten beschrieben habe, stelle sich allerdings die Frage, ob die Beschwerdeführerin nicht bereits im Mai 2006 psychisch erheblich beeinträchtigt gewesen sei. Die vorhandene Aktenlage erlaube die Beantwortung dieser Frage nicht, weshalb das Versicherungsgericht eine ergänzende Stellungnahme der MEDAS Ostschweiz einholen und anschliessend neu über den Rentenanspruch werde entscheiden müssen.

B.

B.a Am 22. Oktober 2014 ersuchte das Versicherungsgericht die MEDAS Ostschweiz (act. G 2), ergänzend zur Frage Stellung zu nehmen, wann die psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich eingetreten sei. Für die Beantwortung dieser Frage hätten die Sachverständigen zu berücksichtigen, dass die im Gutachten enthaltene Angabe – „spätestens seit April 2008“ – als nicht überzeugend qualifiziert worden sei. Die Beschwerdeführerin liess am 18. November 2014 Rechnungskopien einreichen, die den Einsatz von Antidepressiva ab August 2005 belegten, und darauf hinweisen, dass ihr Hausarzt sie bereits im



Spätsommer 2006 (Woche 33) an einen Psychiater überwiesen hatte. Ihr Rechtsvertreter ersuchte die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz, die ergänzende Frage, ob sich aus dem zeitlichen Zusammenhang mit der Überweisung an den Psychiater durch den behandelnden Arzt respektive aus der Medikamentenabgabe etwas bezüglich des Beginns der psychischen Probleme ableiten lasse. Am 20. November 2014 liess die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme des behandelnden Psychiaters gleichen Datums einreichen (act. G 5 und G 5.1).

B.b Am 18. Februar 2015 antwortete der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz (act. G 8), soweit er es beurteilen könne, seien im Jahr 2005 die ersten psychischen Symptome aufgetreten. Aufgrund des Berichtes von Herrn F.____ vom 24. Juli 2007 gehe er davon aus, dass zu Beginn der Behandlung im September 2006 überwiegend wahrscheinlich bereits eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 70 Prozent vorgelegen habe. Vorher habe ein schwankender Verlauf mit zunehmender depressiver Symptomatik bestanden. Die Beschwerdeführerin liess am 16. März 2015 Stellung zu dieser Antwort nehmen (act. G 10). Ihr Rechtsvertreter führte aus, der Sachverständige der MEDAS Ostschweiz habe dargelegt, dass ein kontinuierlicher Wechsel von der somatischen zur psychischen Problematik stattgefunden habe. In Übereinstimmung mit dem behandelnden Psychiater Dr. med. H.____ habe er rückblickend auch eine weitgehende Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen bereits im Herbst 2006 bestätigt. Vor diesem Hintergrund sei zu erwarten, dass der Entscheid des Versicherungsgerichtes gleich wie jener vom 19. Dezember 2013 ausfallen werde. Die Vorsorgeeinrichtung hielt am 16. März 2015 fest (act. G 11), dass in den Akten eine volle Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten ab dem 15. Juli 2005 ausgewiesen sei, weshalb die IV-Stelle das Leistungsgesuch am 17. Januar 2006 ja auch abgewiesen habe. Gemäss dem Urteil des Bundesgerichtes sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent ab September 2006 ausgewiesen. Der psychiatrische Sachverständige habe nun dargelegt, dass er rückblickend die Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor September 2006 nicht quantitativ festlegen könne. Er habe also keine Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2006 oder gar ab dem Jahr 2005 bestätigt. Die Beurteilung von Herrn F.____ sei vom Bundesgericht als nicht glaubwürdig qualifiziert worden. Damit sei erst ab September 2006 eine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, weshalb das Wartejahr erst dann zu laufen begonnen habe.



B.c Auf entsprechende Rückfragen des Versicherungsgerichtes (act. G 13 f.) erteilten die Kliniken Valens am 15. Mai 2015 (act. G 15) und die Praxisgemeinschaft für Psychiatrie und Psychotherapie Dr. H.____ und F.____ am 26. Mai 2015 (act. G 17) Auskunft zum psychischen Zustand der Beschwerdeführerin in den Jahren 2005 und 2006. Die Kliniken Valens gaben an, dass die Beschwerdeführerin während des stationären Aufenthaltes vom 14. Juni bis zum 14. Juli 2005 psychisch nicht auffällig gewesen sei, weshalb sich der psychiatrische Dienst nicht näher mit ihr befasst habe. Die stationäre Behandlung sei bei einem Fehlen psychischer Beschwerden rein auf die körperlichen Symptome und Diagnosen zentriert gewesen. Dr. H.____ und Herr F.____ führten aus, sie hätten die Therapie im September 2006 aufgenommen. Die Beschwerdeführerin sei aber bereits lange davor psychisch beeinträchtigt gewesen. Nach dem ersten Unfallereignis im Jahr 2001 habe sie versucht, das Leiden forciert zu kompensieren. Aus psychiatrischer Sicht habe sie eine depressive Symptomatik in Form einer larvierten Depression entwickelt. Infolge des zweiten Unfallereignisses im April 2005 sei es zu einer definitiven Verschlechterung gekommen. Das Schmerzsyndrom habe sich ausgeweitet und chronifiziert. Die ungeeignete Lösungsstrategie der Beschwerdeführerin habe versagt. Diese habe darauf schwer depressiv reagiert. Erst im Jahr 2006 sei erkannt worden, dass eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung mit im Spiel sei. Die Unfallversicherung habe deshalb damals erstmals eine regelmässige psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung empfohlen. Retrospektiv sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 30–40 Prozent ab dem ersten Unfallereignis im Jahr 2001, von einer solchen von 50–60 Prozent in den Jahren 2003 und 2004 und von einer solchen von 80–90 Prozent ab dem zweiten Unfallereignis auszugehen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ersuchte das Versicherungsgericht am 28. Mai 2015, den Kliniken Valens Zusatzfragen zu stellen (act. G 19). Das Versicherungsgericht wies diesen Antrag am 4. Juni 2015 ab (act. G 20).

Erwägungen:

1. Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach dem



Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind, haben einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Bemessung der Invalidität einer erwerbstätigen versicherten Person wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zum Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

2.

2.1 Gestützt auf das überzeugende Gutachten der MEDAS Ostschweiz ist mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin an einer schweren psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung leidet, die ihre Leistungsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten um 70 Prozent beeinträchtigt. Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz hat plausibel aufgezeigt, dass in den Jahren zwischen dem Unfallereignis im Jahr 2001 und der Untersuchung durch die MEDAS Ostschweiz im Jahr 2009 ein fließender Übergang von anfänglich mehrheitlich somatischen zu letztlich fast ausschliesslich psychischen Beschwerden stattgefunden hatte. Da die Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum überwiegend somatisch behandelt worden war und der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz damals offenbar noch keine Kenntnis von der von der Unfallversicherung initiierten Behandlung durch den Psychologen F.____ hatte, ist es ihm nicht möglich gewesen, den Beginn der Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen genau festzulegen. Im Gutachten selbst hat er auf einen Bericht der Universitätsklinik Balgrist abgestellt, der im April 2008 verfasst worden war, sich aber auf eine Untersuchung im Herbst 2007 bezogen hatte. Retrospektiv hat er die von den Fachärzten der Universitätsklinik Balgrist geschilderten Eindrücke der Beschwerdeführerin als Beleg für die von ihm diagnostizierte psychische Gesundheitsbeeinträchtigung angesehen. Irrtümlicherweise hat er aber auf das Datum des Berichtes und nicht auf das Datum der Untersuchung abgestellt. Zudem ist später im Rahmen einer zweiten Begutachtung für die Unfallversicherung ein Bericht des seit September 2006 behandelnden Psychologen F.____ aufgetaucht, der ab Behandlungsbeginn eine weitgehend vollständige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen



Gründen attestiert hatte. Wie im Entscheid IV 2011/43 des Versicherungsgerichtes vom 19. Dezember 2013 ausführlich dargelegt worden ist, ist vor diesem Hintergrund mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bewiesen, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab September 2006 aus psychiatrischen Gründen zu 70 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist. Das Bundesgericht hat dieses Ergebnis in seinem Urteil 9C_139/2014 vom 6. Oktober 2014 bestätigt. Auf eine Nachfrage des Versicherungsgerichtes hat auch der psychiatrische Sachverständige der MEDAS bekräftigt, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab September 2006 aus psychiatrischen Gründen zu 70 Prozent arbeitsunfähig gewesen sei. Allerdings sprechen die vom psychiatrischen Sachverständigen beschriebene kontinuierliche Steigerung der psychischen Problematik im Anschluss an den im Jahr 2001 erlittenen Unfall sowie weitere Indizien dafür, dass die Beschwerdeführerin bereits vor September 2006 aus psychiatrischen Gründen in einem relevanten Ausmass in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen sein könnte. Es ist davon auszugehen, dass der Hausarzt Symptome einer erheblichen psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung festgestellt hatte, als er beschloss, die Beschwerdeführerin an einen Psychiater oder Psychotherapeuten zu überweisen. Das spricht dafür, dass die Beschwerdeführerin bereits vor der ersten Behandlung durch den Psychologen F.____ im September 2006 in einem erheblichen Ausmass psychisch krank war. Das Bundesgericht hat in seinem Urteil auf einen Bericht von Dr. G.____ hingewiesen, der bereits im Mai 2006 eine motorische Unruhe festgestellt hatte. Dr. D.____ hatte bereits Mitte des Jahres 2005 über eine psychische Problematik berichtet. Die Kliniken Valens haben allerdings das Vorliegen einer psychischen Auffälligkeit während der Dauer der einmonatigen stationären Behandlung im Sommer 2005 verneint. Die Behandlung bei Dr. H.____ beziehungsweise beim Psychologen F.____ ist erst im September 2006 aufgenommen worden. Letzterer hat zwar – wiederholt – für einen relativ weit zurückliegenden Zeitraum eine erhebliche psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit attestiert. Da sein Bericht bezüglich des vor der ersten Behandlung liegenden Zeitraums vom Bundesgericht aber als unglaubwürdig qualifiziert worden ist, legen die anderen, oben erwähnten Indizien zwar nahe, dass die Beschwerdeführerin vor September 2006 (und nach Juli 2005) aus psychiatrischen Gründen erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen ist. Sie reichen aber nicht aus, um einen bestimmten Arbeitsunfähigkeitsgrad mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden



Wahrscheinlichkeit zu belegen. Da keine Beweismassnahmen mehr zur Verfügung stehen, von denen neue Erkenntnisse hinsichtlich des Grades der Arbeitsunfähigkeit für diesen mittlerweile fast zehn Jahre in der Vergangenheit liegenden Zeitraum erwartet werden könnten, liegt diesbezüglich eine Beweislosigkeit vor. Folglich gelangt die allgemeine Beweislastverteilungsregel zur Anwendung, laut der diejenige Partei, die aus dem Vorhandensein bestimmter Tatsachen Rechte für sich ableiten will, den Nachteil einer allfälligen Beweislosigkeit zu tragen hat. Das bedeutet, dass die Beschwerdeführerin, die aus dem Vorliegen einer psychisch bedingten und eine rentenbegründende Invalidität verursachenden Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vor September 2007 (nach Ablauf des so genannten Wartejahres) einen Rentenanspruch für sich ableiten will, die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen hat. Somit ist erst ab September 2006 von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit (70%) auszugehen.

2.2 Die Beschwerdeführerin hat eine Ausbildung zur Zahnarztgehilfin absolviert, ist aber als Hilfsarbeiterin erwerbstätig gewesen. Sie hat zwar einen Pflegekurs des Schweizer Roten Kreuzes absolviert, eine Weiterbildung zur gerontologischen Fachfrau aber abgebrochen, ist also weiterhin als Hilfsarbeiterin im Pflegebereich erwerbstätig geblieben. Nach dem Unfall im Heim hat sie für eine gewisse Zeit wieder im erlernten Beruf als Zahnarztgehilfin gearbeitet, die Stelle beschwerdebedingt aber wieder aufgeben müssen. Diese Tätigkeit kann ihr allerdings nicht längerfristig zugemutet werden, weil die reduzierte Konzentrationsfähigkeit eine Assistenz bei medizinischen Behandlungen erschwert beziehungsweise verunmöglicht. Da die Beschwerdeführerin eine Berufsfrau gewesen ist, kann ihr die Verrichtung von Hilfsarbeiten bis zur altersbedingten Pensionierung nicht zugemutet werden. Folglich entspräche die Invalidenkarriere an sich dem erlernten Beruf der Zahnarztgehilfin, den die Beschwerdeführerin aber nicht mehr ausüben kann. Der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ erforderte in dieser Situation grundsätzlich die Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen, namentlich eine Umschulung in einen neuen Beruf, denn ansonsten müsste bei der hohen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin im Beruf als Zahnarztgehilfin ohne Weiteres eine ganze Rente zugesprochen werden. Offenkundig ist die Beschwerdeführerin aber nicht umschulungs-respektive eingliederungsfähig, weshalb keine Eingliederungsmassnahmen zur Verfügung stehen, mittels derer der Beschwerdeführerin die Erzielung eines rentenausschliessenden oder auch nur eines rentenmindernden Erwerbseinkommens ermöglicht werden könnte.



Folglich besteht ein Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung. Selbst wenn die Verrichtung von leidensadaptierten Hilfsarbeiten als zumutbar angesehen würde, bestünde ein Anspruch auf eine ganze Rente. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspräche dann nämlich dem mittleren Lohn einer Hilfsarbeiterin gemäss den Ergebnissen der vom Bundesamt für Statistik regelmässig durchgeführten Lohnstrukturerhebung, während das Valideneinkommen dem Lohn, den eine gelernte Zahnarztgehilfin erzielen kann, entspräche. Gemäss der Lohnstrukturerhebung 2006 (TA1) hat der standardisierte mittlere Monatslohn einer Hilfsarbeiterin im Jahr 2006 4'019 Franken betragen. Der Lohn einer ausgebildeten Arbeitnehmerin im Gesundheitswesen hat 5'475 Franken betragen. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden entspricht dies einem Jahreslohn von 50'278 resp. 68'492 Franken. Angesichts der (erst) ab dem 1. September 2006 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegten Arbeitsunfähigkeitsgrad von 70 Prozent resultierte bei diesen Vergleichseinkommen ein Invaliditätsgrad von 77,98 bzw. 78 Prozent, der ebenfalls zum Bezug einer ganzen Rente berechtigen würde.

2.3 Da die Entstehung des Rentenanspruchs gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG nicht bloss eine Invalidität in einem rentenbegründenden Ausmass, sondern auch die Erfüllung des so genannten Wartjahres voraussetzt, muss für den Beginn des Rentenanspruchs der Zeitpunkt ermittelt werden, in dem eine rentenbegründende Invalidität vorgelegen hat und dem mindestens ein Jahr vorausgegangen ist, in dem eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 Prozent bestanden hatte. Die Erfüllung des Wartjahres muss also immer retrospektiv geprüft werden (vgl. Tobias Bolt, Erfüllung des Wartjahres bei Veränderungen des Gesundheitszustandes, in: JaSo 2012, S. 123 ff., insb. S. 135). Diese Voraussetzung ist vorliegend im September 2006 noch nicht erfüllt gewesen, denn der Beschwerdeführerin sind bereits kurz nach dem Unfall vom 2. April 2005 leidensadaptierte Tätigkeiten sowie der erlernte Beruf der Zahnarztgehilfin aus somatischer Sicht wieder vollumfänglich zumutbar gewesen, weshalb angesichts der nicht bewiesenen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischen Gründen vor September 2006 keine Arbeitsunfähigkeit im Sinne des Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG belegt ist. Eine das Wartjahr auslösende Arbeitsunfähigkeit ist erst ab September 2006 bewiesen, weshalb der Beginn des Rentenanspruchs entsprechend in die Zukunft „verschoben“ werden muss. Mit anderen Worten hat die



Beschwerdeführerin erst im September 2007 die Voraussetzung des Vorliegens einer rentenbegründenden Invalidität und die Voraussetzung des Nachweises einer während eines Jahres bestanden habenden Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 Prozent erfüllt. Wie in der E. 2.2 des Entscheides IV 2011/43 vom 19. Dezember 2013 ausgeführt worden ist, hat die „verspätete“ Anmeldung im Juni 2007 bloss den Untergang eines allfälligen Rentenanspruchs vor Juni 2006 zur Folge haben können, womit der Zeitpunkt der Anmeldung die Zusprache einer ganzen Rente ab dem 1. September 2007 nicht ausschliesst.

3. Die angefochtene Verfügung, mit der der Beschwerdeführerin eine halbe Rente ab Juli 2007 und eine ganze Rente ab April 2008 zugesprochen worden ist, ist folglich aufzuheben und durch die Zusprache einer ganzen Rente ab dem 1. September 2007 zu ersetzen. Damit obsiegt die Beschwerdeführerin, die die Zusprache einer ganzen Rente ab dem 1. August 2006 beantragt hat, bloss teilweise. Dem entsprechenden „Überklagen“ ist bei der Kosten- und Entschädigungsregelung aber keine Rechnung zu tragen, weil die Beschwerdeführerin mit ihrem Hauptanliegen, der Korrektur der rechtswidrigen Verfügung, vollumfänglich durchgedrungen ist, und weil sie mit ihrem „Überklagen“ keinen nennenswerten Mehraufwand verursacht hat. Folglich hat die Beschwerdegegnerin die auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sowie die Kosten der weiteren Abklärungen von 878,10 Franken (MEDAS Ostschweiz: 728,10 Franken; Kliniken Valens: 150 Franken) zu bezahlen und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten, die angesichts des leicht überdurchschnittlichen Vertretungsaufwandes mit einem zweiten kantonalen Beschwerdeverfahren auf 5'000 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 16. Dezember 2010 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird mit Wirkung ab dem 1. September 2007 eine ganze Invalidenrente zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.



2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- und die Kosten für die Abklärungen von Fr. 878.10, total also Fr. 1'478.10, zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- auszurichten.