



Fall-Nr.: IV 2015/131
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 15.01.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 15.01.2018

Art. 28 IVG. Art. 17 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Auswirkungen einer depressiven Störung in einer Tätigkeit mit erhöhten Anforderungen an die Konzentration. Eingliederung vor Rente. Umschulung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Januar 2018, IV 2015/131).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2015/131

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch den Rechtsdienst Inclusion Handicap, Rechtsanwältin lic.iur. Petra Kern, Grütlistrasse 20, 8002 Zürich,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juli 2011 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 3). Sie gab an, sie habe (nach der Geburt einer Tochter im Juli 2002) im August 2004 eine Ausbildung zur Pharma-Assistentin begonnen, die sie im August 2007 mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis abgeschlossen habe. Anschliessend habe sie im Lehrbetrieb als ausgebildete Pharma-Assistentin in einem Pensum von 80 Prozent gearbeitet. Am 9. August 2011 gab Dr. med. B.____ vom psychiatrischen Zentrum C.____ telefonisch an (IV-act. 17), die Versicherte leide an einer mittelgradigen Depression und an einer Panikstörung. Es bestehe der Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, narzisstischen und histrionischen Zügen. Zudem liege eine Somatisierungsstörung (Kopfschmerzen, Schwindel, Schlafstörungen, Tinnitus, Übelkeit etc.) vor. Die Versicherte befinde sich seit Dezember 2010 in Behandlung. Die psychiatrische Therapie sei im März 2011 begonnen worden. Ein Arbeitsversuch von vier Stunden pro Tag sei gescheitert. Zur Zeit arbeite die Versicherte zweimal zwei Stunden pro Woche am angestammten Arbeitsplatz. Der Arbeitgeber sei aber unzufrieden; es drohe eine Kündigung. Grundsätzlich sei die Versicherte mit ihrer Berufswahl zufrieden, weshalb keine Umschulung notwendig sei. Die Prognose sei offen und mittelfristig verhalten positiv. Im Auftrag der Krankentaggeldversicherung untersuchte der Psychiater Dr. med. D.____ die Versicherte im September 2011. In seinem Untersuchungsbericht vom 17. September 2011 hielt er fest (Fremdakten), die Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Störung, die erst teilweise in Remission begriffen sei. Trotzdem sei er bezüglich des weiteren Verlaufs zuversichtlich. Ab November 2011 könne das Arbeitspensum schrittweise gesteigert werden; ab Februar 2012 sollte die Versicherte wieder uneingeschränkt arbeitsfähig sein. Am 21. April 2012 erstellte Dr. D.____ einen Verlaufsbericht (Fremdakten). Darin führte er aus, der objektive klinische Befund habe weitgehend jenem entsprochen, den er bei der ersten Untersuchung



erhoben habe. Ihren eigenen Angaben zufolge habe die Versicherte ihr Pensum wie ursprünglich geplant gesteigert. Sie habe aber Mühe mit der Konzentration gehabt und wiederholt Panikattacken erlitten. Ihr Arbeitgeber habe das Arbeitsverhältnis per Ende April 2012 gekündigt. Im Februar 2012 sei der Vater der Versicherten bei einem Unfall ums Leben gekommen, was sie mitgenommen habe. Seit Ende März befinde sich die Versicherte in einer tagesklinischen Behandlung. Diese Behandlung dürfte noch zwei, drei Monate dauern. Vorerst sei weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren. Nach dem Abschluss der tagesklinischen Behandlung müsse ein aussagekräftiger Verlaufsbericht eingeholt werden. Im August 2012 berichtete Dr. B.____ über einen stationären Zustand mit einer andauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Versicherten (IV-act. 41).

A.b Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die asim am 10. September 2014 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 79). Der rheumatologische Sachverständige führte aus, hinter den ein autoimmun-entzündliches Systemleiden suggerierenden Beschwerden der Versicherten stehe keine entsprechende Krankheit. Trotzdem sei aus musculo-skelettaler Sicht zweifellos eine verminderte Belastbarkeit des Bewegungsapparates zuzuerkennen. Leidensadaptierte Tätigkeiten seien der Versicherten aus rheumatologischer Sicht aber uneingeschränkt zumutbar. Der neurologische Sachverständige hielt fest, aus rein neurologischer Sicht bestehe eine Kopfschmerzsymptomatik von klinisch eher untergeordneter Relevanz, die wohl analgetikainduziert sei. Unter Berücksichtigung der Kopfschmerzen sei für sämtliche Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 90 Prozent zu attestieren. Die psychiatrischen Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung bei einer gegenwärtig mittelgradigen Episode sowie an einer chronischen Schmerzstörung mit psychischen und physischen Faktoren. Aus psychosomatisch-psychiatrischer Sicht sei für die Zeit ab Januar 2011 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent zu attestieren. Eine Ärztin des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) qualifizierte das Gutachten der asim als überzeugend (IV-act. 80). Mit einem Vorbescheid vom 8. Dezember 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 86), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie an, dass leicht- bis mittelgradige depressive Episoden gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung mit einer „Willensanstrengung“ überwunden werden könnten, weshalb sie keine „invalidisierende Wirkung“ hätten. Dagegen liess



die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 21. Januar 2015 und am 24. Februar 2015 einwenden (IV-act. 87 und 90), die von der IV-Stelle angeführte bundesgerichtliche Rechtsprechung beziehe sich auf depressive Episoden im Zusammenhang mit einer somatoformen Schmerzstörung. Sie finde keine Anwendung auf eigenständige depressive Erkrankungen. Da die Versicherte an keiner somatoformen Schmerzstörung leide, sei auf das Gutachten der asim abzustellen und von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent auszugehen. Ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes der IV-Stelle notierte am 16. März 2015 (IV-act. 91), die Versicherte leide an einer Schmerzstörung. Die depressive Episode stehe in einem engen Zusammenhang mit dieser Schmerzstörung, weshalb die bundesgerichtliche Rechtsprechung entgegen der Ansicht der Versicherten zur Anwendung kommen müsse. Mit einer Verfügung vom 17. März 2015 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 92).

B.

B.a Am 24. April 2015 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. März 2015 erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer halben Rente. Zur Begründung führte sie an, die Beschwerdeführerin leide nicht an einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne eine nachweisbare Genese („Päusbonog“), weshalb sich die Frage nach der Überwindbarkeit des Leidens gar nicht stelle. Die Fachärzte hätten übereinstimmend eine depressive Störung diagnostiziert. Die Sachverständigen der asim hätten das Vorliegen eines „Päusbonog“ sogar explizit verneint. Der Invaliditätsgrad müsse folglich ausgehend von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent berechnet werden.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 5. Juni 2015 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie aus, die Sachverständigen der asim hätten nebst einer depressiven Störung auch eine chronische Schmerzstörung mit psychischen und physischen Faktoren diagnostiziert. Diese gehöre zum Formenkreis der somatoformen Störungen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin gelange deshalb die „Päusbonog“-Rechtsprechung zur Anwendung.



St.Galler Gerichte

B.c Am 30. Juni 2015 liess die Beschwerdeführerin an ihrem Antrag festhalten (act. G 10). Ihre Rechtsvertreterin wies auf ein Urteil des Bundesgerichtes vom 3. Juni 2015 hin (mittlerweile als BGE 141 V 281 amtlich publiziert), mit dem das Bundesgericht seine „Überwindbarkeitsvermutung“ beziehungsweise die „Päusbonog“-Rechtsprechung aufgegeben habe. Damit sei die Begründung für die Ablehnung des Rentenbegehrens der Beschwerdeführerin dahingefallen.

B.d Die Beschwerdegegnerin hielt am 10. August 2015 fest (act. G 10), laut der bundesgerichtlichen Rechtsprechung seien leichte bis mittelschwere depressive Störungen „im Prinzip therapeutisch angehbar“, weshalb die Beschwerdeführerin trotz der Rechtsprechungsänderung keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben könne.

B.e Am 20. Oktober 2017 bot das Versicherungsgericht der Beschwerdeführerin die Gelegenheit, Stellung zu den Ausführungen der Beschwerdegegnerin zum BGE 141 V 281 zu nehmen (act. G 15). Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Stellungnahme (act. G 16). Sie reichte eine Kostennote ein (act. G 16.1).

Erwägungen

1.

Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung im Kanton Zürich gehabt. Gestützt auf den Art. 58 Abs. 1 ATSG wäre folglich das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich für die Behandlung der Beschwerde örtlich zuständig gewesen. Allerdings sieht das IVG eine Abweichung vom Art. 58 Abs. 1 ATSG vor: Gemäss dem Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist nämlich das Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle örtlich zuständig. Vorliegend hat die IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin geprüft, weil diese im Zeitpunkt der Anmeldung ihren Wohnsitz noch im Kanton St. Gallen gehabt hatte (vgl. Art. 55 Abs. 1 IVG). Folglich ist das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen gestützt auf den Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG für die Behandlung der vorliegenden Beschwerde örtlich zuständig.

2.



2.1 Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, zu jenem Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre. Der Art. 8 Abs. 3 ATSG sieht nur für jene Versicherten, die vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen sind und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, eine alternative Invaliditätsbemessungsmethode vor.

2.2 Die Beschwerdeführerin ist vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 80 Prozent erwerbstätig gewesen. Sie hat zwar Betreuungspflichten gegenüber ihrer minderjährigen Tochter erfüllen müssen. Das hat sie aber nicht daran gehindert, rund zwei Jahre nach der Geburt der Tochter eine dreijährige Berufslehre erfolgreich mit einem eidgenössischen Fähigkeitszeugnis abzuschliessen. Sie ist also vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erwerbstätig gewesen und es sind keine Gründe ersichtlich, die (im Rahmen der gesundheitlichen Möglichkeiten) gegen die objektive Zumutbarkeit einer weiteren Erwerbstätigkeit sprechen würden. Die Beschwerdegegnerin hat den Invaliditätsgrad deshalb vorliegend zu Recht anhand eines (reinen) Einkommensvergleichs berechnet (vgl. zum Ganzen auch das Urteil IV 2014/125 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, E. 2.2).

2.3 Gestützt auf das überzeugende Gutachten der asim steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin im hier massgebenden Zeitraum von Januar 2011 bis März 2015 an einer rezidivierenden depressiven Störung mittelgradigen Ausmasses sowie an einer Schmerzstörung mit psychischen und physischen Faktoren gelitten hat. Die Beschwerdegegnerin hat zunächst – vor der Aufgabe der „Päusbonog“-Praxis –



argumentiert, die Schmerzstörung sei willentlich überwindbar, weil es sich bei der diese begleitenden depressiven Störung nicht um eine Comorbidität von ausreichender Intensität handle. Nachdem das Bundesgericht seine „Päusbonog“-Praxis aufgegeben hatte, hat sie ihre Argumentation „auf den Kopf gestellt“ und geltend gemacht, die (von ihr nun offenbar als eigenständige Erkrankung qualifizierte) depressive Störung sei „therapeutisch angebar“ und habe deshalb keine „invalidisierende Wirkung“. Dabei hat die Beschwerdeführerin nicht nur übersehen, dass das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen in ständiger Rechtsprechung sowohl die „Päusbonog“- als auch die „Post-Päusbonog“-Praxis (soweit diese leicht- bis mittelschwere depressive Störungen pauschal als „nicht invalidisierend“ abstempelt) als gesetzwidrig qualifiziert, sondern auch, dass die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht etwa kognitiv eher anspruchslose Hilfsarbeiten verrichtet hatte, sondern vielmehr als gelernte Pharma-Assistentin in einer Apotheke erwerbstätig gewesen war. Diese Tatsache ist von wesentlicher Bedeutung, weil sich die von den Sachverständigen der asim festgestellten objektiven klinischen Befunde, namentlich die Konzentrationsstörungen und die Antriebsschwäche, erfahrungsgemäss je nach Beruf unterschiedlich stark auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Eine Pharma-Assistentin ist unter anderem für die Abgabe von Medikamenten und Heilmitteln zuständig. Dabei sind die Anforderungen an die Konzentration überdurchschnittlich hoch. Eine Apotheke kann sich keine unkonzentrierte Pharma-Assistentin leisten, denn jedes Versehen kann gesundheitsschädigende oder gar tödliche Folgen für die Kunden zur Folge haben. Angesichts der von den Sachverständigen der asim beschriebenen Konzentrationsstörungen und Antriebsschwäche der Beschwerdeführerin bestehen ernsthafte Zweifel an der attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent für die erlernte Tätigkeit als Pharma-Assistentin. Als wahrscheinlicher erscheint die Vermutung, dass die Beschwerdeführerin als Pharma-Assistentin gar nicht mehr arbeitsfähig sein könnte. Allerdings fehlen in den Akten Hinweise, die diese Vermutung bestätigen würden. Folglich steht nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad fest, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung als Pharma-Assistentin arbeitsfähig gewesen ist. Die Verfügung vom 17. März 2015 beruht also auf einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt, weshalb sie in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen und als rechtswidrig aufzuheben ist.



2.4 Von einer weiteren rein medizinischen Abklärung kann keine überwiegend wahrscheinlich richtige Arbeitsfähigkeitsschätzung für die erlernte Tätigkeit als Pharma-Assistentin erwartet werden. Bevor die Beschwerdeführerin nochmals medizinisch untersucht wird, muss eine detaillierte Tätigkeitsbeschreibung für eine in einer Apotheke tätige Pharma-Assistentin erstellt werden. Diese muss sich insbesondere zur besonderen Sorgfaltspflicht im Umgang mit Arzneimitteln auseinandersetzen. Dafür ist wohl zunächst eine berufsberaterische Abklärung notwendig. Erst anschliessend kann (beispielsweise mit einer Rückfrage an die psychiatrischen Sachverständigen der asim) die Frage nach der Arbeitsfähigkeit im erlernten Beruf als Pharma-Assistentin aus medizinischer Sicht beantwortet werden. Sollte sich ergeben, dass die Beschwerdeführerin tatsächlich nicht mehr als Pharma-Assistentin tätig sein kann, läge für den erlernten Beruf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vor. Dem allgemeinen Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Vorbemerkungen, N 81 ff., mit Hinweisen) folgend müsste in dieser Situation vor der (erneuten) Rentenprüfung eine Umschulung in einen gleichwertigen Beruf (Art. 17 IVG) geprüft werden. Da also nicht nur eine aufwendige weitere Sachverhaltsabklärung notwendig ist, sondern allenfalls noch berufliche Massnahmen im Sinne einer „Eingliederung vor Rente“ anstehen, kann das Versicherungsgericht nicht direkt über das Rentenbegehren entscheiden. Die Sache ist folglich an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und zur allfälligen Durchführung von beruflichen Massnahmen zurückzuweisen.

3.

Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt rechtsprechungsgemäss hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind deshalb der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Gestützt auf die Kostennote vom 14. November 2017 ist von einem erforderlichen Vertretungsaufwand von 10,5 Stunden auszugehen. Der übliche Stundenansatz liegt bei 250 Franken. Zusammen mit den geltend gemachten Barauslagen von 45 Franken ergibt sich ein Honorar von 2'670 Franken ohne Mehrwertsteuer. Unter Berücksichtigung des geltenden



Mehrwertsteuersatzes von acht Prozent beläuft sich das Honorar für die erforderliche Vertretung auf 2'883.60 Franken.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. März 2015 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 2'883.60 zu entschädigen.