

BGer I 380/02 vom 9. Januar 2003

Bundesgericht, 2003-01-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_380_02

FR: TF I 380/02 du 9 janvier 2003

IT: TF I 380/02 del 9 gennaio 2003

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1.1

Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat der Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn er mindestens zu 66 2/3 %, auf eine halbe Rente, wenn er mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn er mindestens zu 40 % invalid ist; in Härtefällen hat der Versicherte nach Art. 28 Abs. 1bis IVG bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine halbe Rente.

E. 1.1.2

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (vgl. den hier anwendbaren, bis 31. Dezember 2002 [In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, am 1. Januar 2003] Art. 28 Abs. 2 IVG ; BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b).

E. 1.1.3

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1).

E. 1.2

Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind

(Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4. Aufl., Bern 1984, S. 136). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Der Richter und die Richterin haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 360 Erw. 5b, 125 V 195 Erw. 2, je mit Hinweisen). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).

E. 1.3

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 195 Erw. 2, 122 V 158 Erw. 1a, je mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnotwendig aus. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes auf Grund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 Erw. 3b mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente hat. Zu prüfen ist zunächst, ob die vorhandenen medizinischen Akten eine Beurteilung dieser Rechtsfrage zulassen oder ob es weiterer Abklärungen des rechtserheblichen Sachverhalts bedarf.

E. 2.1

Dem MEDAS-Gutachten vom 2. Oktober 2000 kann entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom (mit/bei leichten degenerativen Veränderungen, Spondylolisthesis L5/S1 bei Spondylolyse beidseits, Osteochondrosen und Spondylarthrosen, leichter Wirbelsäulenfehlform, muskulärer Dysbalance und Verdacht auf ISG-Dysfunktion rechts), Angst und depressiver Störung gemischt, einem Status nach Venenthrombose des linken Beines 1995 mit postthrombotischem Syndrom und einem Status nach Operation bei Epicondylitis radialis rechts vom Januar 2000 leidet. All diese Erkrankungen haben Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Aus rein psychiatrischer Sicht wird die Arbeitsfähigkeit um 0 bis 25 % eingeschränkt beurteilt. Die Rheumatologen kommen zum Schluss, dass die angestammte

Arbeit im Service nicht mehr ausgeübt werden kann. Für wechselnd sitzend und stehend auszuübende Tätigkeiten mit der Möglichkeit von Pausen und ohne Zwangspositionen und längeres Überkopfarbeiten könne von einer Arbeitsfähigkeit von 80 bis 100% ausgegangen werden.

E. 2.2

Während die IV-Stelle in ihrer Invaliditätsschätzung von einem Mittel von 90 % in zeitlichem Umfang ausgegangen ist und einen Invaliditätsgrad von 34 % errechnete, folgert das kantonale Gericht aus dem MEDAS-Gutachten vom 2. Oktober 2000 - auf welches der Entscheid gestützt wird - es sei eine angepasste Tätigkeit im Ausmass von mindestens 80 % zumutbar, woraus sich ein Invaliditätsgrad von 36,1 % ergebe. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird insbesondere gerügt, es könne nicht auf das MEDAS-Gutachten vom 2. Oktober 2000 abgestellt werden. Die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sei mit 0 bis 25 % sehr vage ausgedrückt. Wichtig dabei sei der Hinweis, dass die Beschwerdeführerin behandlungsbedürftig sei. Bei der diagnostizierten Angst und depressiven Störung bei unklarer Chronifizierung hätte die empfohlene psychotherapeutische Behandlung angeordnet und deren Ergebnis abgewartet werden müssen, bevor über die Höhe der Invalidität entschieden wurde. Ebenso sei im MEDAS-Gutachten geraten worden, eine Berufsberatung durchzuführen, beides sei von der IV-Stelle nicht an die Hand genommen worden. Man habe auch das Zeugnis der behandelnden Psychiaterin, Frau Dr. med. A. _____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. April 2001 nicht beachtet, welches eine volle Arbeitsunfähigkeit bestätige. Neu legt die Beschwerdeführerin ein Zeugnis von Dr. med. Z. _____, Spezialarzt FMH für orthopädische Chirurgie, Klinik Y. _____, vom 20. Februar 2001 auf, worin der Arzt die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im MEDAS-Gutachten als völlig unrealistisch bezeichnet. Die IV-Stelle und die Vorinstanz hätten es unterlassen, die bis zum Verfügungszeitpunkt erlassenen weiteren Arztberichte und Behandlungen in ihre Beurteilungen miteinzubeziehen.

E. 3

Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine nachvollziehbare medizinische Beurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit. Die Tatsache allein, dass ein polydisziplinäres MEDAS-Gutachten vorliegt, hat noch nicht zur Folge, dass dieses ohne weitere Prüfung der Kriterien als überzeugend zu qualifizieren ist.

E. 3.1

Das Gutachten erscheint gesamthaft als wenig sorgfältig abgefasst. So ist unter Ziffer 6.1.3 ausgeführt, es könne von einer Arbeitsfähigkeit in anderen Berufen bei einer Tätigkeit mit wechselnder körperlicher Belastung von 80 % ausgegangen werden. Auf die konkrete Frage der IV-Stelle wird die Arbeitsfähigkeit mit 80 - 100 % angegeben, ohne die Differenz zu begründen (Ziff. 6.1.7 Frage 8. S. 8 des Gutachtens). Der Gesamtbetrachtung vom 2. Oktober 2000 kann entnommen werden, dass das psychiatrische Leiden der Beschwerdeführerin als die Arbeitsfähigkeit kaum einschränkend beurteilt wurde. So wurde auf die Frage nach dem Umfang der Zumutbarkeit einer angepassten Tätigkeit einzig die rheumatologische Sicht (wörtlich zitiert aus dem Teilgutachten vom 25. Juli 2000) wiedergegeben. Demnach kann die Beschwerdeführerin eine wechselnd sitzend und stehend auszuübende Tätigkeit mit Möglichkeiten von Pausen und ohne Zwangspositionen und ohne längere Überkopfarbeiten in einem Rahmen von 80 bis 100 % ausüben. Unklar

bleibt dabei, wie oft die Arbeit durch Pausen unterbrochen werden müsste und wie lange diese dauern sollten. Dem Gutachten ist auch nicht zu entnehmen, ob die Pausen in der prozentualen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt sind oder zusätzlich berechnet werden müssen. Auffallend ist auch, dass das Alter der Beschwerdeführerin - im Zeitpunkt der Begutachtung knapp 42-jährig - immer wieder falsch mit 52 Jahren angegeben wird (Rheumatologisches Untergutachten S. 2, 3 und 4, Hauptgutachten S. 4 und 8). Diese Unsorgfältigkeit von Gutachtern, welche die Betroffene selbst untersucht haben, weckt wenig Vertrauen. Spätestens bei der Kontrolle des Verfassten sollte realisiert werden, dass die Ziffern mit dem persönlich gewonnenen Eindruck nicht korrelieren. Wenn dies, wie vorliegend, nicht geschah, lässt sich vermuten, dass die Beschwerdeführerin einen bedeutend älteren Eindruck machte, als es ihrem tatsächlichen Lebensalter entsprach, was in einer medizinischen Gesamtbetrachtung zu würdigen wäre. Allenfalls hatten die Verfasser der Berichte die Explorandin nicht mehr vor Augen, was der Qualität der Begutachtung ebenfalls abträglich wäre.

E. 3.2

Gesamthaft ergibt sich, dass die psychische Erkrankung der Beschwerdeführerin im genannten Gutachten widersprüchlich beurteilt wird und insgesamt offensichtlich nicht berücksichtigt wurde. Dies steht im Gegensatz zu den Arztberichten von Dr. med. F._____ ("Allenfalls noch zumutbar wären z.B. eine Stunde täglich bei abwechslungsreicher Tätigkeit mit kurzem Sitzen und kurzem Stehen ohne Lastentragen und ohne Zeitdruck", Beurteilung vom 19. Januar 2000), Dr. med. Z._____ (gemäss MEDAS wird die Arbeitsfähigkeit an einem geeigneten Arbeitsplatz zwischen 80 und 100 % eingestuft. "Diese Bewertung ist hinsichtlich der restlichen Arbeitsfähigkeit völlig unrealistisch", Bericht vom 20. Februar 2001) und Frau Dr. med. A._____ ("Pour le moment, la patiente se trouve dans une incapacité totale à répondre aux obligations d'une activité lucrative", Zeugnis vom 17. April 2001). Damit erfüllt das MEDAS-Gutachten vom 2. Oktober 2000 die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. Erwägung 1.2) nicht. Die Vorinstanz hat sich nicht mit den Widersprüchen in den ärztlichen Beurteilungen auseinandergesetzt, sondern primär darauf hingewiesen, dass es einer Erfahrungstatsache entspreche, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen ehe zugunsten ihrer Patienten aussagten. Dafür besteht vorliegend allerdings kein Anhaltspunkt.

E. 3.3

Auf Grund der Aktenlage ist es nicht möglich, sich ein Bild über den tatsächlichen psychischen und physischen Gesundheitszustand und der sich daraus ergebenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu machen, welches mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der effektiven Sachlage entsprechen würde. Daher ist zusammenfassend festzustellen, dass der Sachverhalt ungenügend abgeklärt ist und ergänzende Ermittlungen vorzunehmen sind. Nach dem Gesagten ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen, welche eine psychiatrische Begutachtung vorzunehmen haben wird. Der begutachtenden Person werden sämtliche medizinischen Akten vorzulegen sein und sie wird ihre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nachvollziehbar zu erklären haben und darüber Auskunft geben, ob eine (eventuelle) Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit kumulativ zu der aus rheumatologischer Sicht zu werten ist.

E. 4

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des Prozesses entsprechend steht der obsiegenden Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG). Ihr Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist damit gegenstandslos. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.