

BGer I 426/02 vom 14. Juli 2003

Bundesgericht, 2003-07-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_426_02

FR: TF I 426/02 du 14 juillet 2003

IT: TF I 426/02 del 14 luglio 2003

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) sowie die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG ; BGE 104 V 136 Erw. 2a; vgl. auch BGE 128 V 30 Erw. 1), gegebenenfalls mittels des so genannten Prozentvergleichs (BGE 114 V 313 Erw. 3a mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Erwägungen über die Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2000 S. 319 Erw. 2b) und den Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; AHI 2000 S. 152 Erw. 2b und c). Zu ergänzen ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 im vorliegenden Fall nicht anwendbar ist, da nach dem massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 12. September 2000) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden (BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b). Dies hat auch zur Folge, dass eine allfällige, seit dem Verfügungsdatum eingetretene Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse, wie etwa eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes, hier nicht berücksichtigt werden kann, sondern gegebenenfalls Gegenstand einer neuen, den Zeitraum seit Erlass des streitigen Verwaltungsaktes beschlagenden Verfügung zu bilden hat (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis). In diesem Zusammenhang zu erwähnen bleibt, dass für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend sind, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 128 V 174 ; zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil R. vom 3. Februar 2003 Erw. 4.1 und 4.2, I 670/01).

E. 2

Mit der Vorinstanz ist der in der Verfügungsverfügung vom 12. September 2000 vorgenommene Einkommensvergleich als nicht nachvollziehbar zu betrachten, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Entgegen dem kantonalen Gericht rechtfertigt sich aber auch der Schluss vom Grad der gesundheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit auf den Invaliditätsgrad nicht. Denn es ist im vorliegenden Fall möglich, die für einen korrekten Prozentvergleich resp. für einen bezifferten Einkommensvergleich erforderlichen Zahlen zu

erheben, was nachfolgend gezeigt wird.

E. 3

Wie das kantonale Gericht richtig erwogen hat und von keiner Seite bestritten wird, bieten die noch verfügbaren spärlichen Unterlagen keinen zuverlässigen Aufschluss über den von der Versicherten zuletzt, als Geschäftsführerin einer 1995 in Konkurs geratenen Modeboutique, erzielten Verdienst. Dieser kann daher für die Ermittlung des ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielten Einkommens (Valideneinkommen) nicht herangezogen werden, zumal nach Lage der Akten nicht wahrscheinlich ist, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde nach dem Konkurs der Boutique erneut eine derartige Tätigkeit ausgeübt hätte. Gemäss der streitigen Verwaltungsverfügung vom 12. September 2000 würde die Beschwerdeführerin ohne Invalidität zu 100 % als Fachfrau in der Optiker- oder in der Textilbranche arbeiten. Dem pflichtet die Versicherte insofern bei, als sie mit schlüssiger Begründung darlegt, dass sie als Gesunde vollzeitlich im erlernten Beruf einer Augenoptikerin tätig wäre. Indessen finden sich in den Akten keinerlei Anhaltspunkte darüber, welches Einkommen sie dabei erzielen würde. Die entsprechenden erwerblichen Abklärungen sind daher nachzuholen, wobei auch der Tatsache Rechnung zu tragen ist, dass die Beschwerdeführerin mehrere Jahre nicht mehr in diesem Betätigungsfeld gearbeitet hat und damit ein allenfalls verdienstschmälerndes Manko hinsichtlich der entsprechenden Fachkenntnisse und Berufserfahrung aufweist.

E. 4.1

In medizinischer Hinsicht stützen sich Verwaltung und Vorinstanz auf das neurologische Gutachten vom 4. März 1999. Darin werden folgende Diagnosen gestellt: "Chronische Schmerzsymptomatik; leicht reduzierte Konzentrationsfähigkeit; im Schlaf EEG kein AP für Fibromyalgie; Status nach Erschöpfungszustand in schwieriger psychosozialer Situation; Status nach EBV-Infekt mit Angina im Dezember 1994; Vitamin B12-Mangel, wahrscheinlich nutritiv bedingt bei streng vegetarischer Diät". Gemäss Expertise schränken die seit 1994 im Sinne einer Fibromyalgie bestehenden diffusen, durch Belastungen (längeres Stehen und Gehen, Gewichte heben und Tragen) verstärkten Schmerzen die Arbeitsfähigkeit im Umfang von schätzungsweise 50 % ein, wobei der Versicherten nur eine zeitlich limitierte (bis max. 4 Stunden pro Tag), leichte, sitzende Erwerbstätigkeit zumutbar ist. An diesen Diagnosen und der darauf beruhenden Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit haben die Klinikärzte auch nach dem ihnen erst nachträglich ermöglichten Einblick in die von der Beschwerdeführerin aufgelegte Expertise des Dr. med. F. _____, Spezialarzt für Neurologie FMH, vom 25. Juni 1997 festgehalten (vgl. Ergänzungsbericht vom 27. Juni 2000).

E. 4.1.1

Das Gutachten mit Ergänzungsbericht beruht auf eingehenden Untersuchungen der Versicherten, berücksichtigt angemessen die von ihr geklagten Beschwerden sowie die medizinischen Vorakten und ist in der Beurteilung von Gesundheitszustand und verbleibender Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar und überzeugend. Wenn das kantonale Gericht gestützt darauf von einer aus somatisch-medizinischer Sicht 50%igen Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer der Behinderung gerecht werdenden Tätigkeit geschlossen hat, lässt sich dies daher nicht beanstanden. Es kann auf die einlässliche Begründung im angefochtenen Entscheid verwiesen werden, welche sich insbesondere auch schlüssig mit den teilweise abweichenden Auffassungen anderer Ärzte

auseinandersetzt und ihnen zu Recht keine die Feststellungen der Gutachter entkräftende Bedeutung beimisst. Das mit der Verwaltungsgerichtsbeschwerde neu aufgelegte Gutachten des Prof. em. Dr. med. A. _____ rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise, zumal nach der darin vertretenen Auffassung die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einzig aus psychogenen Gründen eingeschränkt ist. Darauf wird nachfolgend zurückgekommen (Erw. 4.3).

E. 4.1.2

In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird zutreffend darauf hingewiesen, dass die im Gutachten vom 4. März 1999 umschriebene Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit rückwirkend nur bis zum Zeitpunkt der ersten, am vorgenommenen Untersuchung vom 1. Juli 1998 gilt. Für die Zeit davor lässt sich gemäss Expertise den zur Verfügung gestellten Akten entnehmen, dass die seit 1994 bestehende Arbeitsunfähigkeit initial 100 % betragen hat. Wie lange dieser Zustand anhielt, vermochten die Ärzte nicht zu beantworten. Im Austrittsbericht des Spitals Y. _____ vom 31. Januar 1995 wurde der besagte Grad der gesundheitsbedingten Beeinträchtigung lediglich bis 18. Februar 1995 bestätigt. Demgegenüber gingen der Hausarzt und Dr. med. F. _____ auch für die Zeit danach von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % aus. Zweifel an der Einschätzung des Hausarztes sind aber schon aus dem Grunde angebracht, dass er, nunmehr als Leiter TCM am Spital und Altersheim W. _____, mit Bericht vom 22. Februar 2002 nach wie vor davon ausgeht, die Versicherte sei seit 24. Januar 1995 ununterbrochen und auch weiterhin gesundheitsbedingt gänzlich ausserstande, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, obwohl dies, jedenfalls für die Zeit ab 1. Juli 1998, dem überzeugend begründeten Gutachten vom 4. März 1999 widerspricht. Kein zuverlässiger Aufschluss ergibt sich auch aus dem Gutachten des Dr. med. F. _____ vom 25. Juni 1997, zumal dieser Arzt die Versicherte nicht selber körperlich untersucht, sondern sich seine Meinung einzig aufgrund deren Angaben im Gespräch, den ihm zur Verfügung gestellten Akten sowie telefonischen Auskünften des Hausarztes und eines Labors gebildet hat. Es ist nach dem Gesagten darauf zu schliessen, dass die anfängliche volle Arbeitsunfähigkeit entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung nicht lange genug andauerte, um einen - auch nur vorübergehenden - höheren Rentenanspruch begründen zu können. Von weiteren medizinischen Abklärungen zu diesem Punkt ist kein entscheidwesentlicher Aufschluss zu erwarten, weshalb davon abgesehen werden kann.

E. 4.1.3

Eine psychiatrische Abklärung der Versicherten hat nach Lage der Akten bisher nicht stattgefunden. Dies ist mit Blick auf die hier interessierende Entwicklung bis zur streitigen Verfügung vom 12. September 2000 (vgl. Erw. 1) nicht zu beanstanden. In den diesen Zeitraum betreffenden Arztberichten finden sich zwar mehrmals Hinweise auf die schwierige psychosoziale Situation der Versicherten, womit aber ein invalidisierendes psychisches Leiden (vgl. BGE 127 V 299) resp. ein entsprechender Abklärungsbedarf ebenso wenig dargetan ist, wie mit den im Bericht des Hausarztes vom 6. September 1995 erwähnten depressiven Verstimmungen. Sodann spricht Dr. med. F. _____ im Gutachten vom 25. Juni 1997 von differentialdiagnostisch denkbaren psychiatrischen Zustandsbildern. Er fand aber keine Anhaltspunkte für eine Depression, Wahnideen, Psychosen oder andere psychische Krankheiten. Bei der Begutachtung schliesslich wurde aus neuropsychologischer Sicht keine Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit festgestellt, und es ergaben sich anamnestisch sowie bei der cursorischen Exploration keine Hinweise für

"geistige oder psychische Einschränkungen", weshalb die medizinischen Sachverständigen die Indikation einer psychiatrischen Expertise für den damaligen Zeitpunkt verneinten (Gutachten vom 4. März 1999). Auch das im vorliegenden Verfahren neu aufgelegte Gutachten des Prof. em. Dr. med. A. _____ vermag zu keiner anderen Betrachtungsweise zu führen, zumal es offensichtlich erst im Sommer 2002 erstellt wurde und keine massgebenden Gesichtspunkte in Bezug auf den Gesundheitszustand bis zum massgeblichen Zeitpunkt der Verfügung vom 12. September 2000 enthält. Inwieweit die Folgerung des nicht auf Psychiatrie spezialisierten Arztes auf eine psychogene Störung als Ursache für das von ihm angetroffene Leidensbild der Versicherten überhaupt zu überzeugen vermöchte, kann daher hier offen gelassen werden. Die Verwaltung, an welche die Sache zurückgewiesen wird (Erw. 3 und 4.2), hat bei der erneuten Prüfung des streitigen Leistungsanspruchs ihr Augenmerk auch darauf zu richten, ob seit Erlass der Verfügung vom 12. September 2000 eine gegebenenfalls rentenrevisionsbegründende (Art. 41 IVG) Verschlechterung des physischen oder psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten ist (vgl. Erw. 1 in fine).

E. 4.2

Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Gesundheitsschädigung. Dabei kann dem kantonalen Gericht nicht gefolgt werden, wenn es mit Hinweis auf das Gutachten vom 4. März 1999 die Tätigkeit einer Augenoptikerin, sofern sitzend und in einem 50 %-Pensum ausgeübt, als der Behinderung "gut angepasst" bezeichnet. In der Expertise wird auf die anamnestisch angegebenen belastungsabhängigen Ellbogenschmerzen Bezug genommen, welche nach der in verschiedenen Arztberichten übernommenen Darstellung der Versicherten zur Aufgabe der Optikertätigkeit geführt hatten. Ein zeitlich limitierter 50%iger Einsatz in diesem Beruf wird von den Ärzten zwar als denkbar bezeichnet, dies aber nur für den Fall, dass die Patientin durch eine gezielte Therapie schmerzfrei werden sollte. Zu erwähnen ist auch, dass die Beschwerdeführerin zwei im September 2000 vorgenommene Arbeitsversuche in Optikerbetrieben jeweils nach kurzer Zeit abbrechen musste. Als Grund hierfür gaben die Arbeitgeber gesundheitliche Probleme der Versicherten an, wobei aber nicht explizit auf Ellbogenbeschwerden hingewiesen wurde. Dennoch erscheint es nach dem Gesagten nicht gerechtfertigt, für die Ermittlung des von der Versicherten trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) auf diese bestimmte Verweisungstätigkeit abzustellen. Es bietet sich an, das Invalideneinkommen gestützt auf Tabellenlöhne (BGE 126 V 76 f. Erw. 3b/bb mit Hinweisen; AHI 2002 S. 67 Erw. 3b) nach Massgabe der gesundheitlichen Beeinträchtigung (Erw. 4.1), gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzuges (BGE 126 V 75 ; AHI 2002 S. 67 ff. Erw. 4) festzusetzen und anschliessend mit dem gestützt auf die ergänzenden Abklärungen ermittelten Valideneinkommen (Erw. 3) zu vergleichen, womit für die Invaliditätsbemessung nicht auf den Prozentvergleich zurückgegriffen werden braucht.

E. 5

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Ausgang des Prozesses entsprechend steht der durch Procap, Schweizerischer Invalidenverband, vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu (Art. 159 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG ; BGE 122 V 278). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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