

BGer I 472/01 vom 21. Februar 2002

Bundesgericht, 2002-02-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_472_01

FR: TF I 472/01 du 21 février 2002

IT: TF I 472/01 del 21 febbraio 2002

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

In formellrechtlicher Hinsicht rügt die Beschwerdeführerin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV), weil im Gutachten der MEDAS Arztberichte zitiert würden, welche im Verfahren nicht vorlägen und zudem aus einer Zeit vor der IV-Anmeldung stammen würden. Weiter sei die MEDAS befangen, da der Verdacht bestünde, an der Expertise beteiligte Ärzte seien mit der Beschwerdeführerin bereits früher befasst gewesen. Wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in BGE 123 V 175 bestätigt hat (welche Rechtsprechung auch nach dem Inkrafttreten der neuen Bundesverfassung gilt [AHI 2001 S. 119; BBl 1997 I 181 f.], ist die nach Art. 4 aBV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK vorausgesetzte Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Gutachter der MEDAS gewährleistet. Zusammenfassend hielt das Gericht fest, dass keine Gründe vorliegen, die auf mangelnde Objektivität und auf Voreingenommenheit der Ärzte der MEDAS schliessen liessen, was Zweifel am Beweiswert ihrer Gutachten rechtfertigen könnte; diese seien vielmehr im Rahmen der freien Beweiswürdigung zu prüfen und bei der Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs zu berücksichtigen (BGE 123 V 179 ; AHI 1997 S. 122 f.). Aufgrund der Akten bestehen denn auch keine Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit der Experten, sodass der Einwand nicht zu hören ist. Im Übrigen hatte die damalige Rechtsvertreterin bei Einreichung der erstinstanzlichen Beschwerdeschrift Kenntnis vom MEDAS-Bericht und damit Gelegenheit, dazu Stellung zu nehmen und Ergänzungsfragen zu beantragen. Eine allfällige Gehörsverletzung im Verwaltungsverfahren kann daher angesichts der uneingeschränkten Überprüfungsbefugnis des Sozialversicherungsgerichts als geheilt gelten (AHI 2001 S. 122 Erw. 1a/cc mit Hinweis).

E. 2

Die Vorinstanz hat die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), zu den Voraussetzungen und dem Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG) und zur richterlichen Beweiswürdigung von Arztberichten (BGE 122 V 160 Erw. 1c; siehe auch BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) sowie zum Beweiswert von hausärztlichen Berichten und Parteigutachten (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc und dd; AHI 2001 S. 115 Erw. 3c je mit Hinweisen) richtig dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

E. 3

a) Das kantonale Gericht stellte in zutreffender Würdigung der medizinischen Aktenlage und insbesondere gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS (vom 18. August 1999) fest, der Beschwerdeführerin sei eine leichte, in wechselnder Körperstellung zu vollziehende Arbeit im Umfang von 100 % zuzumuten (psychosomatisches Konsilium vom 2. August 1999 und rheumatologisches Gutachten, erstattet am 8. Juli 1999), wobei im Rahmen der Gesamtbeurteilung aus internistischer, rheumatologischer und psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin und Hausfrau mit Ausnahme für schwere, den Rücken belastende Arbeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen wurde. Weiter solle die Versicherte repetitives Bücken, das Heben und Tragen von mehr als 20 kg schweren Lasten sowie längeres Sitzen oder Stehen vermeiden. b) Was die Beschwerdeführerin hiegegen vorbringt ist nicht stichhaltig. Sie bemängelt insbesondere die Wissenschaftlichkeit des psychosomatischen Teilgutachtens der MEDAS. Zum einen werde von einer aktenwidrigen Angabe über die Dauer, seit welcher sie ausserhalb eines Arbeitsprozesses stehe, ausgegangen. Weiter werde einem subjektiven Eindruck über die Bereitschaft zur Teilnahme an einer beruflichen Wiedereingliederung unverhältnismässiges Gewicht verliehen, wie auch der gutachterlichen Beobachtung über die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, während des stündigen Explorationsgesprächs problemlos sitzen zu können. aa) Die Beschwerdeführerin kritisiert die kurze Dauer des Gesprächs anlässlich der psychosomatischen Untersuchung der MEDAS. Wesentlich erscheint aber, entgegen der beschwerdeführerischen Ansicht, der nicht bestrittene Unterschied zwischen den objektiven Beobachtungen des Experten und den subjektiven Angaben der Versicherten. Der Gutachter hielt fest, ihre Äusserung bezüglich der körperlichen Einschränkung, lediglich ca. 15 Minuten sitzen zu können, würde nicht sehr glaubwürdig erscheinen, da sie dies bei der Untersuchung mühelos während einer Stunde habe tun können. Das Festhalten solcher Erkenntnisse über das Verhalten der Beschwerdeführerin, welches diametral von ihren Schilderungen abweicht, kann eine ärztliche Beurteilung stützen und ist nicht als unwissenschaftlich zu bezeichnen, weshalb ihr Einwand ins Leere geht. Auch der diesbezügliche Verweis der Vorinstanz auf einschlägige Literatur (Foerster, Begutachtung der Erwerbsfähigkeit bei Patienten mit psychogenen Störungen, in: SZS 1996, S. 491 ff.) ist keineswegs abwegig, da sich bei der Erstellung des psychosomatischen Teilgutachtens die darin beschriebenen auffallenden Diskrepanzen zwischen der subjektiven Beschwerdeschilderung und des beobachteten Verhaltens in der Untersuchungssituation ergaben. bb) Nach nur drei Tagen Präsenzzeit wurde die berufliche Abklärung abgebrochen. Gemäss den Angaben ihres damaligen Hausarztes, Dr. med. F. _____ (Schreiben vom 27. November 1998), verlangte die Versicherte ein Zeugnis für vollständige Arbeitsunfähigkeit. Der Abbruch der Massnahme erfolgte nicht zuletzt deswegen, weil sowohl der Verantwortliche der Stiftung für Behinderte T. _____ wie auch Dr. med. F. _____ den Eindruck hatten, die innere Bereitschaft fehle, den Abklärungsaufenthalt zu Ende zu führen. Dies deckt sich mit der Feststellung im psychosomatischen Teilgutachten, worin Prof. I. _____ und Dr. med. K. _____ ausführten, die Bereitschaft, erneut eine berufliche Abklärung vornehmen zu lassen, erscheine im Zeitpunkt des Explorationsgesprächs äusserst gering. Ein solches Verhalten, das den Grundsätzen der Schadenminderungspflicht (vgl. Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, Seite 16) wie auch dem Grundsatz "Wiedereingliederung vor Rente" widerspricht, kann ohne weiteres auch in einem polydisziplinären Gutachten Berücksichtigung finden. Selbst wenn sich die Versicherte tatsächlich schon länger ausserhalb des Erwerbsprozesses befindet, als dies in der

psychosomatischen Expertise angegeben wurde (wobei die Angabe "September 1998" von der Beschwerdeführerin selber stammen soll), heisst dies nicht, dass die Schlussfolgerungen der Gutachter ihre Glaubwürdigkeit verlieren. Vielmehr sind es schergewichtig die objektiven Beobachtungen, die von den subjektiven Angaben abweichen, und die mangelnde Bereitschaft eine berufliche Abklärung vornehmen zu lassen, die die Gutachter veranlassten, auf eine Arbeitsfähigkeit im Umfang von 100 % für leichte und in wechselnder Körperstellung zu vollziehende Tätigkeiten zu schliessen. c) Weiter vermögen auch die Ergebnisse der medizinischen Abklärung des externen psychiatrischen Dienstes T. _____ die Schlussfolgerungen im MEDAS-Gutachten nicht zu erschüttern, zumal sie ebenfalls nicht im Widerspruch zum Gutachten der MEDAS stehen. Der psychiatrische Dienst äusserte sich nicht zur dauernden Arbeitsunfähigkeit im generellen Sinn; vielmehr wurde lediglich eine Stellungnahme zur Arbeitsunfähigkeit bezüglich der bis dahin ausgeübten Akkordtätigkeit abgegeben, wobei Dr. V. _____ und Dr. med. M. _____ ebenfalls von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) ausgingen. In diesem Bericht wurde zudem festgehalten, dass die Versicherte - obwohl zu einem Wiedereingliederungsversuch bereit - von dessen Scheitern im voraus überzeugt gewesen sei, was sich wiederum mit der ärztlichen Einschätzung im Rahmen der psychosomatischen Untersuchung deckt. d) Frau Dr. med. S. _____ und Dr. med. A. _____, medizinische Abteilung am Spital Y. _____, äussern sich in ihrem Bericht vom 10. August 2000 ebenfalls nur über die Arbeitsunfähigkeit in der bis anhin ausgeübten Tätigkeit als Fabrikarbeiterin mit repetitiven Arbeitsabläufen. Insoweit Dr. med. A. _____ in seinem Schreiben vom 19. Juli 2001 ausführt, es bestehe mittlerweile eine Chronifizierung der Schmerzen, ist festzuhalten, dass der sich bis zum Verfügungserlass (18. April 2000) verwirklichte Sachverhalt massgeblich ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen). Überdies erscheint fraglich, ob aufgrund seiner Ausführungen im Verfügungszeitpunkt überhaupt eine Arbeitsunfähigkeit bestand. e) Hinsichtlich der im psychosomatischen Teilgutachten (vom 8. Juli 1999) diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) ist schliesslich auch zur Beurteilung des Dr. med. B. _____ vom 26. Mai 2000, welcher das Leiden als chronisches Schmerzsyndrom beurteilt, kein Widerspruch zu sehen, wobei sein Bericht nur insoweit beachtlich ist, als er sich auf den bis zum Verfügungserlass verwirklichten Sachverhalt bezieht (Erw. 3d). Ebenso deckt sich seine Ansicht, dass sich chronische Schmerzpatienten nicht in einer fixen Position einer Aufgabe zuwenden können, mit der Stellungnahme der MEDAS zur Arbeitsfähigkeit, welche ebenfalls von einer wechselnden Körperstellung ausgeht. Unklar ist zudem, ob Dr. med. B. _____ als behandelnder Arzt zu gelten hat. Immerhin bezeichnet dieser die Beschwerdeführerin als "Patientin" und auch die Wortwahl in seinen Ausführungen lässt darauf schliessen, dass seine Feststellungen ähnlich jenen eines Hausarztes zu werten sind (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Die Vorinstanz setzte sich mit dessen Bericht rechtsprechungsgemäss auseinander, womit der diesbezügliche Einwand fehl geht. Vielmehr finden sich gerade im Bericht von Dr. med. B. _____ Äusserungen über das MEDAS-Gutachten, welche eine objektive Wertung vermissen lassen. f) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das MEDAS-Gutachten somit als frei von inneren Widersprüchen zu qualifizieren ist und sich im Ergebnis als nachvollziehbar, schlüssig und überzeugend erweist, sodass sowohl von der beantragten zusätzlichen Abklärung in psychosomatischer Hinsicht, wie auch von einem ergänzenden Bericht der medizinischen Abteilung am Spital Z. _____ abgesehen werden kann (BGE 122 V 162 Erw. 1d mit Hinweisen).

E. 4

Nach Tabelle A1 der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) für das Jahr 1998 beträgt der standardisierte monatliche Bruttolohn (Zentralwert) für die im privaten Sektor mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Frauen Fr. 3'505.- (LSE 1998, S. 25). Umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit (vgl. BGE 126 V 77 Erw. 3b/bb, 124 V 323 Erw. 3b/aa in fine), welche im Jahr 1999 41,8 Stunden betrug (Die Volkswirtschaft 2001/Heft 6, S. 88, Tabelle B9.2; Stat. Jahrbuch der Schweiz 2001, S. 192, Tabelle 3.2.3.5) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung für das Jahr 1999 (0.3 %; Die Volkswirtschaft 2001/Heft 6, S. 89, Tabelle B10. 2) resultiert ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 44'084. 55. Ausgehend vom Valideneinkommen von Fr. 51'129.- ergibt sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von genau 13,77 %, womit der vorinstanzliche Entscheid Stand hält.

E. 5

Da es um Versicherungsleistungen geht, sind keine Gerichtskosten aufzuerlegen (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend steht der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu (Art. 135 OG in Verbindung mit Art. 159 Abs. 2OG). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: I. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen. II. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. III. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse der Schweizer Maschinenindustrie, Zürich, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt. Luzern, 21. Februar 2002 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

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