

# **BGer I 530/02 vom 23. April 2003**

Bundesgericht, 2003-04-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_530\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_530_02)

FR: TF I 530/02 du 23 avril 2003

IT: TF I 530/02 del 23 aprile 2003

## **Regeste**

Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Invalidität ( Art. 4 Abs. 1 IVG ; BGE 116 V 249 Erw. 1b), Erwerbsunfähigkeit ( BGE 121 V 331 Erw. 3b mit Hinweisen) und Arbeitsunfähigkeit ( BGE 115 V 133 Erw. 2) sowie zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung ( BGE 115 V 134 Erw. 2 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG ) sowie die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 28 Abs. 2 IVG ; vgl. auch BGE 104 V 136 Erw. 2a und b) und bei Teilerwerbstätigen nach der gemischten Methode ( Art. 27bis Abs. 1 IVV in der am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Fassung vom 2. Februar 2000; BGE 104 V 136 Erw. 2a). Darauf wird verwiesen. 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: 19. Oktober 2001) eingetretene Rechts- und Sachverhaltsänderungen vom Sozialversicherungsgericht nicht berücksichtigt werden ( BGE 127 V 467 Erw. 1, 121 V 366 Erw. 1b).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat sich zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten des Dr. med. H. \_\_\_\_\_ vom 2. September 1999 gestützt und ein Pensum von 70 % als zumutbar erachtet. Damit kontrastiert die Einschätzung des Dr. med. U. \_\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, in seinem von der Versicherten letztinstanzlich eingereichten Bericht vom 22. April 2002 zuhanden der Pensionskasse, wonach Verdacht auf eine konversionsneurotische Entwicklung bestehe. Schon die Ärzte der Neurologischen Klinik des Spitals Y. \_\_\_\_\_ hatten in ihrem Bericht vom 24. Februar 1998 einen solchen Verdacht geäußert. Die Beschwerdeführerin begab sich in der Folge - am 3. April 1998 - in die Sprechstunde von Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Psychiatrischer Dienst Z. \_\_\_\_\_, der ihr offenbar eine medikamentöse Behandlung vorgeschlagen hat. Allerdings blieb es bei dieser einen Konsultation (Bericht des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 23. Juni 1998); die Versicherte setzte die verordneten Antidepressiva ab und stand seither nicht mehr in psychiatrischer Behandlung, weil sie einer solchen opponiert. Es fragt sich, ob in dieser Beweislage Bedarf nach weiteren Abklärungen besteht. Zwar konnte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ den Verdacht der Konversionsneurose nicht bestätigen, weil sich ein psychodynamischer Zusammenhang mit der Lebensgeschichte, der psychosozialen Situation und der Körpersymptomatik nicht

finden lasse; lebensgeschichtlich relevante Befunde, welche die Entwicklung der Persönlichkeitsstruktur beeinflusst haben könnten, seien von der Patientin "mangels psychologischer Offenheit" nicht zu haben. Daher ergebe sich "anamnestisch ein einseitig auf Körpersymptome beschränktes Bild". Gerade weil aber Dr. med. H. \_\_\_\_\_ die erwähnten psychodynamischen Zusammenhänge als für die Diagnose einer Konversionsneurose "entscheidend" bezeichnete, konnte er es bei der Feststellung mangelnder Zugänglichkeit zur Explorandin nicht bewenden lassen, sondern er hätte diesen Umstand aus psychiatrischer Sicht kritisch hinterfragen und diskutieren müssen. Das ist nicht der Fall gewesen. Zum andern sind bis Verfügungserlass (19. Oktober 2001) über zwei Jahre vergangen, in deren Verlauf sich die psychischen Verhältnisse entscheidend geändert haben können. Dass das Beschwerdebild aus internmedizinischer Sicht gleich geblieben ist (Bericht des Dr. med. U. \_\_\_\_\_ vom 22. April 2002), schliesst nicht aus, dass sich hinter der darin erneut beschriebenen uneinsichtigen, obstruktiven Haltung der Versicherten eine krankhafte Entwicklung verbirgt, zum Beispiel eine larvierte Depression. Daher ist eine ergänzende psychiatrische Untersuchung unumgänglich. Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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