

# **BGer I\_894/2006 vom 16. Oktober 2007**

Bundesgericht, 2007-10-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_894\\_2006](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_894_2006)

FR: TF I\_894/2006 du 16 octobre 2007

IT: TF I\_894/2006 del 16 ottobre 2007

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG ( Art. 132 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

### **E. 2**

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde ( Art. 132 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG, in Kraft seit 1. Juli 2006] in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG ).

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat die für den einzig streitigen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere den Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 1 IVG ; vgl. auch die bis 31. Dezember 2003 gültig gewesene Fassung) und die verschiedenen Methoden der Invaliditätsbemessung (bei Erwerbstätigen, Nichterwerbstätigen und Teilerwerbstätigen), die Beweiswürdigung und den Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweisen) sowie die Voraussetzungen, unter denen einer somatoformen Schmerzstörung oder einer Fibromyalgie ausnahmsweise invalidisierender Charakter zukommt ( BGE 132 V 65 , 131 V 49, 130 V 352 und 396). Darauf wird verwiesen.

### **E. 4**

Nach Würdigung der medizinischen Aktenlage gelangte die Vorinstanz zum Ergebnis, dass bei der Beschwerdeführerin zwar eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und allenfalls ein Fibromyalgiesyndrom vorliege, welche indessen, da sie mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar seien, keine Invalidität zu begründen vermöchten. Denn die von der Rechtsprechung für die ausnahmsweise Annahme der Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess entwickelten Voraussetzungen seien bei der Beschwerdeführerin allesamt nicht erfüllt. Eine wenn auch nur geringfügige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe bei der Beschwerdeführerin indessen aufgrund einer Behinderung im rechten Knie, welche es ihr verunmögliche, den (das Besteigen von Leitern und Gerüsten erfordernden) erlernten Beruf

als Vergolderin auszuüben; im Übrigen seien der Versicherten aber sämtliche sitzenden oder stehenden wechselbelastenden Tätigkeiten zumutbar.

Entgegen der in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vertretenen Auffassung hat das kantonale Gericht die von der Rechtsprechung für die Beurteilung des invalidisierenden Charakters einer somatoformen Schmerzstörung oder einer Fibromyalgie entwickelten Kriterien ( BGE 132 V 65 E. 4.2.2 S. 71 f., 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f., 130 V 352 E. 2.2.3 S. 353 ff.) richtig angewendet. Namentlich kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wenn sie geltend macht, die von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ diagnostizierten, über Jahre bestehenden Leiden hätten ihre Ressourcen derart beeinträchtigt, dass sie nicht zu einer willentlichen Schmerzüberwindung in der Lage sei. Denn die Vorinstanz führte dazu aus, dass den im Bericht des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2006 diagnostizierten Leiden - Agoraphobie und posttraumatische Belastungsstörung - die rechtsprechungsgemäss erforderliche Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer fehlten mit Blick darauf, dass die Störungen jahre- bzw. jahrzehntelang ohne Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit (die Beschwerdeführerin absolvierte eine Lehre und war danach jahrelang ohne Einschränkung erwerbstätig) und die sonstige Lebensgestaltung der Beschwerdeführerin waren, und im Übrigen auf der Schilderung von jahrelang zurückliegenden Zuständen und Ereignissen beruhten, welche die Beschwerdeführerin aus nicht nachvollziehbaren Gründen erst nach der Leistungsverweigerung durch die IV-Stelle erwähnt habe. Soweit es sich dabei um konkrete Beweiswürdigungen und damit Sachverhaltsfeststellungen handelt, sind diese nicht offensichtlich unrichtig oder unvollständig. Zutreffenderweise verneint hat die Vorinstanz sodann die Rechtsfrage, ob im Sinne einer Erfahrungsregel einer jahrelang zurückliegenden Bedrohungssituation, die in der Zwischenzeit zu keinerlei Einschränkungen geführt hat, überhaupt invalidisierender Charakter zukommen kann; denn nach der auf die diagnostischen Leitlinien der ICD-10 Bezug nehmenden Rechtsprechung soll eine solche Störung grundsätzlich nur diagnostiziert werden, wenn sie innerhalb von sechs Monaten nach einem traumatisierenden Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere aufgetreten ist (Urteil 8C\_103/2007 vom 17. August 2007, E. 3.3 mit Hinweis auf Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Weltgesundheitsorganisation, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Richtlinien, 5. Aufl., S. 170). Auch die übrigen Sachverhaltsfeststellungen im angefochtenen Entscheid sind weder offensichtlich unrichtig noch unvollständig: Es trifft zu, dass im Gutachten der MEDAS vom 20. Dezember 2004 keine Komorbiditäten festgestellt wurden und namentlich auch Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Chefarzt MEDAS, Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, speziell Rheumaerkrankungen, im rheumatologischen Konsilium vom 10. November 2004 seine Angaben zur Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich mit Ganzkörperschmerzsyndrom, Fibromyalgie (DD: anhaltende somatoforme Schmerzstörung) begründet hat, welche Störungen rechtsprechungsgemäss wie psychische Leiden zu behandeln sind, ungeachtet der auch von Dr. med. J.\_\_\_\_\_ zitierten medizinischen Kontroverse zu diesem Thema ( BGE 132 V 65 E. 3.2-3.4 S. 68 ff.). Des Weiteren hat die Vorinstanz auch die durchgeführten, ohne längerdauernden Erfolg gebliebenen Therapien gewürdigt und der (geringfügigen) Einschränkung durch die Kniebeschwerden (Bericht des Kreisarztes der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt [SUVA], Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH Orthopädische Chirurgie, vom 18. Mai 2006) Rechnung getragen.

## **E. 5.1**

Im Rahmen der Ermittlung des Invaliditätsgrades hat die Vorinstanz sinngemäss die für teilerwerbstätige Versicherte geltende gemischte Methode zur Anwendung gebracht. Sie gelangte zum Ergebnis, dass aufgrund der allein invalidisierenden Kniebeschwerden weder im erwerblichen noch im Haushaltbereich ein Invaliditätsgrad von 40 % erreicht werde.

### **E. 5.2**

Im erwerblichen Bereich ist sie dabei für das Valideneinkommen bei der seit mehreren Jahren nicht mehr im angestammten Beruf als Vergolderin tätigen Versicherten von dem in der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2004 für weibliche Mitarbeiterinnen mit Berufs- und Fachkenntnissen im Baugewerbe (TA1, Baugewerbe, Frauen, Anforderungsniveau 3; durchschnittliche Arbeitszeit gemäss Gesamtarbeitsvertrag für das Maler- und Gipsergewerbe: 40 Stunden pro Woche) ausgewiesenen Monatslohn von Fr. 5067.- ausgegangen, welchen sie auf einen Jahreslohn von Fr. 60'804.- hochgerechnet hat. Das Invalideneinkommen hat sie gestützt auf Tabellenlöhne (TA1, Total, Frauen, Anforderungsniveau 4; durchschnittliche Arbeitszeit: 41,7 Stunden pro Woche) mit Fr. 48'701.- pro Jahr ermittelt. Aus einer Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen gelangte sie - unter Zugrundelegung einer vollen Erwerbstätigkeit - zu einem Invaliditätsgrad von 18 %.

Ein Invaliditätsgrad von weniger als 40 % würde (wiederum unter Zugrundelegung einer vollen Erwerbstätigkeit) auch resultieren, wenn mit der Beschwerdeführerin aufgrund der Kniebeschwerden ein Leidensabzug (vgl. dazu BGE 126 V 75 E. 5b/aa S. 80) vorgenommen würde. Angesichts des von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ umschriebenen Zumutbarkeitsprofils (kein Besteigen von Leitern und Gerüsten, kein Tragen von Gegenständen mit einem Gewicht von über 10 kg) wäre der Abzug indessen auf maximal 15 % festzusetzen, was zu einem Invaliditätsgrad von rund 32 % führen würde.

Was den Haushaltbereich anbelangt, ist das kantonale Gericht davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin allein aufgrund des Knie Traumas und in Berücksichtigung der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht nicht beeinträchtigt ist. Dies ist nicht zu beanstanden. Namentlich kann schon deshalb nicht auf den eine Einschränkung um 42 % attestierenden Haushaltbericht abgestellt werden, weil als Grund für die Leistungseinbusse die nach dem Gesagten keinen invalidisierenden Charakter aufweisende Schmerzstörung angegeben wird.

Damit ergibt sich, dass der Invaliditätsgrad weder im erwerblichen noch im häuslichen Bereich und mithin auch nicht bei einer Gewichtung der beiden Bereiche im Rahmen der anwendbaren gemischten Methode die anspruchserhebliche Schwelle von 40 % ( Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 und in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung) erreicht.

### **E. 6**

Der angefochtene Entscheid ist sodann auch in Bezug auf die Abweisung des Begehrens um Übernahme der Kosten für die Abklärung durch Dr. med. B. \_\_\_\_\_ (Gutachten vom 22. Mai 2006) durch die IV-Stelle nicht zu beanstanden.

Die Kosten eines Privatgutachtens können unter Umständen im Rahmen der Parteientschädigung zurückerstattet werden (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 E. 5.1, U 282/00). Anspruch auf Parteientschädigung hat aber grundsätzlich nur die obsiegende Partei ( Art. 61 lit. g ATSG ). Unterliegt die versicherte Person (wie dies hier der Fall ist), kann ihr

eine Entschädigung für die Kosten einer von ihr selber veranlassten Untersuchung zugesprochen werden, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des Privatgutachtens schlüssig feststellen lässt und dem Versicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (vgl. RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 E. 5.1, U 282/00; BGE 115 V 62 ). Da die Beschwerdeführerin weder obsiegt noch das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2006 zur Klärung der medizinischen Sachlage erforderlich war, sind die Voraussetzungen für die Überbindung der Kosten an die IV-Stelle nicht erfüllt.

#### **E. 7**

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 134 zweiter Satz OG in der ab 1. Juli 2006 gültigen Fassung). Die Gerichtskosten sind der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG ).

erkennt das Bundesgericht:

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