

GR_GERICHTE S 2010 76 vom 24. August 2010

GR Gerichte, 2010-08-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2010_76

FR: GR_GERICHTE S 2010 76 du 24 août 2010

IT: GR_GERICHTE S 2010 76 del 24 agosto 2010

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Dagegen erhob ... am 23. Februar 2009 Beschwerde beim Verwaltungsgericht Graubünden mit dem Antrag auf Zusprechung

mindestens einer halben Rente. Dr. med. ..., behandelnder Psychiater, unterstützte die Beschwerde von ... mit Schreiben vom 12. März 2009, indem er ihr eine Arbeitsunfähigkeit von 50%, bestehend seit dem 8. Dezember 2008, attestierte. Nachdem ... die Beschwerde am 9. März 2009 zurückgezogen hatte, wurde das Verfahren mit Verfügung vom 10. März 2009 abgeschlossen.

E. 4

Mit Schreiben vom 13. Juli 2009 beantragte der behandelnde Arzt Dr. med. ... eine erneute Überprüfung des Rentenentscheides. Eine rheumatologische Spezialuntersuchung bei Dr. med. ... habe gezeigt, dass es sich vorliegend um eine Fibromyalgie handle. Die Schmerzen seien sehr ausgeprägt, trotz starker Schmerztherapie sowie physikalischer Therapie. Die Arbeitsunfähigkeit habe ab dem 1. Dezember 2008 50%, vom 31. März bis 6. Juni 2009 100% und ab dem 7. Juni 2009 80% betragen. Die Verschlechterung habe sich ab Mitte März 2009 zu zeigen begonnen. Ebenso beantragte Dr. med. ... mit Schreiben vom 12. August 2009 die Patientin bezüglich einer möglichen IV-Berentung noch einmal zu begutachten.

E. 5

Die IV-Stelle gab in der Folge am 21. August 2009 eine Neubegutachtung beim ABI in Auftrag, worauf ... am 13. Januar 2010 untersucht wurde. Gemäss Gutachten vom 11. Februar 2010 handle es sich aus rheumatologischer Sicht um ein chronisches lumbal und zervikal betontes Panvertebralsyndrom mit sekundärer Schmerzgeneralisierung und Symptomausweitung im Sinne eines Fibromyalgiesyndroms, womit für körperlich schwere Tätigkeiten seit dem 29. April 2005 bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für körperlich anhaltend mittelschwere Tätigkeiten bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 60%, für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten von 20%. Die leichte Verschlechterung aus psychiatrischer Sicht verändere die Gesamteinschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht. Die Prognose bezüglich einer weiteren Integration in den Arbeitsprozess sei aufgrund der subjektiven Krankheitsüberzeugung der Versicherten als sehr ungünstig zu bezeichnen.

E. 6

In der Abschlussbeurteilung vom 11. März 2010 bestätigte Andreas Jansen, Facharzt für Allgemeinmedizin, zertifizierter medizinischer Gutachter (SIM), RAD Ostschweiz, das Gutachten des ABI vom 11. Februar 2010. Mit Vorbescheid vom 15. März 2010 teilte die IV-Stelle ... mit, dass die medizinischen Abklärungen wiederum eine Arbeitsfähigkeit von 80% in einer den Beschwerden angepassten Tätigkeit ergeben hätten. Unter diesen Umständen ergäbe sich ein IV-Grad von 16%, wodurch kein Rentenanspruch entstehe. Das Leistungsbegehren werde daher abgewiesen.

E. 7

Mit Schreiben vom 24. März 2010 erhob ... Einwand gegen den Vorbescheid vom 15. März 2010. Sowohl Dr. med. ... (23. März 2010) als auch Dr. med. ... (29. März 2010) äusserten sich negativ zum Vorbescheid. ... ergänzte mit Schreiben vom 7. April 2010 ihren Einwand.

E. 8

Die IV-Stelle bestätigte mit Verfügung vom 13. April 2010 den Vorbescheid und blieb bei der Abweisung des Leistungsbegehrens. Die Einwände der behandelnden Ärzte seien berücksichtigt worden. Im Hinblick auf die Rechtsprechung zur Beweiswürdigung von Gutachten, könne vorliegend ausschliesslich auf das ABI Gutachten vom 11. Februar 2010 abgestellt werden, da es im Ergebnis schlüssig, nachvollziehbar und widerspruchsfrei sei. Es sei noch zu erwähnen, dass die Gutachter festgestellt hätten, dass die Versicherte zum Zeitpunkt der Untersuchung das verordnete Antidepressivum (Remeron) nicht eingenommen habe, worauf aufgrund des kaum nachweisbaren Medikamentenspiegels geschlossen werden müsse.

E. 9

Mit Schreiben vom

E. 10

In ihrer Vernehmlassung vom 15. Juni 2010 stellte die IV-Stelle Antrag auf Abweisung der Beschwerde. Sie halte vollumfänglich an ihrer Verfügung fest. Das ABI-Gutachten vom 11. Februar 2010 stelle einen Gesamtwert der Arbeitsfähigkeit dar, beruhe auf der Vorgeschichte, den bisherigen Akten und mehreren persönlichen (internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen) Untersuchungen der Versicherten. Sowohl die von der Versicherten geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden als auch die medizinische Einschätzung von Dr. med. ... seien dem ABI bei Erstellung des Gutachtens bereits bekannt gewesen. Die Frage der Medikamenteneinnahme habe keinen Einfluss auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt, weshalb die Frage offen bleiben könne, was zu den besagten Werten geführt habe. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften sowie auf weitere Beweismittel wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechtes [ATSG] und Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG]). Bei erwerbstätigen Versicherten erfolgt die Ermittlung der Invalidität in der Regel nach der Methode des Einkommensvergleiches (Art. 16 ATSG). Bei dieser Methode wird das gegenwärtig trotz Behinderung noch zumutbare Erwerbseinkommen mit jenem ohne Behinderung verglichen, wobei die daraus resultierende Differenz in Prozenten den IV-Grad ergibt. Ist ein

Versicherter danach mind. 40% invalid, so hat er Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mind. 50% auf eine

halbe Rente, bei mind. 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Ohne zuverlässige und beweistaugliche Bestimmung der graduellen Erwerbsfähigkeit durch die Ärzte als Beurteilungsgrundlage ist eine seriöse Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit (IV- Grad) zum voraus nicht möglich. 2. Streitig ist die für die Berechnung des IV-Grades entscheidende Frage, welche Arbeitsleistungen der Beschwerdeführerin in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Die IV-Stelle stützte sich in ihrer Verfügung vom

E. 13

Juli 2009 lediglich auf die Begutachtung durch Dr. med. ... vom 19. Mai 2009 und schliesst sich dessen Diagnose einer Fibromyalgie an. Ausser Acht lässt er jedoch, dass Dr. med. ... der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht eine 100%ige Erwerbsfähigkeit attestierte und damit in seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit über das ABI-Gutachten vom 11. Februar 2010 hinaus ging. Ebenso hat die durch Dr. med. ... in Auftrag gegebene Begutachtung durch den Dermatologen Dr. med. ... (Schreiben vom 11. Januar 2010) keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit ergeben. Gemäss ABI-Gutachten reflektiere die höhere Einschätzung der Erwerbsfähigkeit durch Dr. med. ... die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin. Diese gehe davon aus, sich vollständig gesund fühlen zu müssen und zu keiner Zeit Schmerzen verspüren zu dürfen, um einer beruflichen Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, wogegen die Einschränkung der Erwerbsfähigkeit aus medizinisch-theoretischer Sicht auf einer anderen Grundlage festgelegt werde. c) Der Begutachtung durch das ABI vom 11. Februar 2010 kommt unter diesen Umständen volle Beweiskraft zu. Die Vorinstanz hat sich in ihrer Verfügung vom 13. März 2010 zu Recht auf die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit im ABI- Gutachten abgestützt. Im konkreten Fall gibt es daher an der Höhe der Erwerbsunfähigkeit (20%) bzw. der noch verwertbaren Erwerbsfähigkeit (80%) nichts auszusetzen. Die Beschwerde erweist sich in dieser Hinsicht als unbegründet und ist abzuweisen. 4. a) Mit dem Vorbringen der Beschwerdeführerin mit der Verfügung vom 13. April 2010 nicht einverstanden zu sein, beanstandet sie indirekt auch den von der Beschwerdegegnerin berechneten IV-Grad. Nachfolgend bleiben folglich sowohl das Invaliden- als auch das Valideneinkommen zu klären. Für die Ermittlung des Einkommens, welches die Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte

und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 E. 4.3.1; RKUV 2006 U 568 S. 66 E. 2). Die Beschwerdegegnerin stellte bei Erlass der Verfügung vom 13. April 2010 auf das Einkommen ab, welches sie anlässlich der Verfügung vom 22. Januar 2009 für das Jahr 2008 ermittelt hatte. Somit habe die Beschwerdeführerin ein hypothetisches Valideneinkommen, aufindexiert für das Jahr 2010 von Fr. 47'347.95. Dieses Vorgehen ist grundsätzlich nicht zu beanstanden und entspricht der geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung. Die Berechnung selbst weist jedoch den Fehler auf, dass vorliegend nicht

eine Teuerung von 1% für die Jahre 2008 und 2009 zu berücksichtigen ist. Vielmehr betrug die Nominallohnentwicklung für das Jahr 2008 2% und für das Jahr 2009 2.1% (Bundesamt für Statistik, Schweizerischer Lohnindex (SLI), Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, Schweiz 1990 - 2009

http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/04/blank/key/lohnentwicklung/nominal_und_real.html [Stand: 15. November 2010]). Diese Korrekturen berücksichtigend hätte die Beschwerdeführerin ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 48'337.50. b) Hat die Beschwerdeführerin nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich noch zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können – namentlich im Hinblick auf eine Gleichbehandlung aller Versicherten – für die Bezifferung des Invalideneinkommens die sog. Tabellenlöhne beigezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/bb; AHI 1998 290 f. E. 3b; ZAK 1991 S. 321 E. 3c). Auszugehen ist dabei von den vom Bund statistisch erfassten Lohnstrukturerhebungen (LSE), welche die Zentralwerte des standardisierten monatlichen Bruttolohnes wiedergeben. Gestützt auf die LSE 2008 (Tabelle TA1, Total aller Wirtschaftszweige, Anforderungsniveau 4 [einfache und repetitive Tätigkeiten auf dem Privatsektor], für Frauen) ist die Beschwerdegegnerin zu Recht von einem monatlichen Erwerbseinkommen

von Fr. 4'116.-- ausgegangen. Die Berechnung der Beschwerdegegnerin ist jedoch auch hier dahingehend zu beanstanden, als dass nicht eine Teuerung von jeweils 1% zu berücksichtigen ist sondern für das Jahr 2008 2% und für das Jahr 2009 2.1% (vgl. Ziff.4a). Diese Korrekturen berücksichtigend wäre der Beschwerdeführerin (umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden pro Woche und angepasst an die jährliche Teuerung für die Jahre 2008 und 2009) bei einer Erwerbsfähigkeit von 80% ein zumutbares Gehalt von Fr. 42'796.30 ($\text{Fr. } 4'116.-- / 40 \times 41.6 \times 12 \times 1.02 \times 1.021 \times 0.8$) anzurechnen. c) Wenn eine versicherte Person in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeführt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielt, weil ihre persönlichen Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichen, dann ist nicht anzunehmen, dass sie mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung behaftet einen (anteilmässig) durchschnittlichen Lohn erzielen könnte (BGE 135 V 301 E. 5.1, 135 V 61 E. 3.4.3). Der Erheblichkeitsgrenzwert der Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn ab welchem sich eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen kann, wurde vom Bundesgericht auf mind. 5% festgesetzt (BGE 135 V 303 E. 6.1.2). Es ist in der Folge in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5% übersteigt (BGE 135 V 304 E. 6.1.3). Ausgehend vom hypothetischen Jahreseinkommen von Fr. 48'337.50 besteht im Vergleich mit dem durchschnittlichen Einkommen in der Branche von Fr. 53'495.35 ($\text{Fr. } 4'116.-- / 40 \times 41.6 \times 12 \times 1.02 \times 1.021$) eine Differenz von rund 10%, aufgrund dessen eine Parallelisierung im Umfang von 5% möglich ist. Für die Berechnung des Invalideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin somit zu Recht einen Abzug von 5% gewährt. Unter Berücksichtigung des unterdurchschnittlichen Verdienstes wäre der Beschwerdeführerin somit ein Invalideneinkommen für das Jahr 2010 von Fr. 40'656.50 ($\text{Fr. } 4'116.-- / 40 \times 41.6 \times 12 \times 1.02 \times 1.021 \times 0.8 \times 0.95$) anzurechnen. Setzt man das Invalideneinkommen von Fr. 40'656.50 dem Valideneinkommen von Fr. 48'337.50 gegenüber, resultiert daraus eine

Erwerbseinbusse von Fr. 7'681.-- und somit nicht rentenbegründender, korrigierter IV-Grad von 15.89% (gerundet wiederum 16%). Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Die Beschwerde ist daher abzuweisen. 5. Anlässlich der Untersuchung zum ABI-Gutachten vom 11. Februar 2010 wurde festgestellt, dass alle Tenderpoints der Fibromyalgie druckdolent waren, jedoch ebenfalls bei 2 von 3 Kontrollpunkten. Obschon unter diesen Umständen das Vorliegen einer Fibromyalgie verneint wurde und lediglich von Beschwerden im Sinne eines Fibromyaliasyndroms auszugehen ist, sei noch darauf hingewiesen, dass gemäss Rechtsprechung des eidgenössischen Versicherungsgerichts eine Fibromyalgie analog einer somatoformen Schmerzstörung nur dann zu einer Invalidität führt, wenn die willentliche Schmerzüberwindung und der Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess ausnahmsweise unzumutbar ist (BGE 132 V 70 E. 4.2.1 f., 130 V 354 E. 2.2.3). Denn eine somatoforme Schmerzstörung oder eine Fibromyalgie vermag in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Erwerbsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken. Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung oder die Fibromyalgie nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 130 V 354 E. 2.2.3, 127 V 298 E. 4c, 102 V 165). Dr. med. ..., der von einer Fibromyalgie ausging, nahm keine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit an. Im Gegenteil beurteilte er die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin trotz Fibromyalgie auf 100%. Selbst wenn nun eine Fibromyalgie vorliegen würde, bestünde wegen mangelnder Schwere kein Rentenanspruch. 6. Laut Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig.

Diese Kosten werden jeweils nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert der Sache im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Aufgrund des Ausgangs dieses Verfahrens rechtfertigt es sich vorliegend, der unterliegenden Beschwerdeführerin Kosten von Fr. 700.-- zu überbinden. Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Kosten von Fr. 700.-- gehen zulasten von ... und sind innert 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheides an die Finanzverwaltung des Kantons Graubünden, Chur, zu bezahlen. Die dagegen an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde am 11. März 2011 abgewiesen (8C_3/2011).

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