

GR_GERICHTE S 2011 55 vom 12. Juli 2011

GR Gerichte, 2011-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2011_55

FR: GR_GERICHTE S 2011 55 du 12 juillet 2011

IT: GR_GERICHTE S 2011 55 del 12 luglio 2011

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Mit Verfügung vom 8. März 2011 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab. Sie machte geltend, das ZMB-Gutachten habe gezeigt, dass die Voraussetzung des Wartejahres, das heisst eine durchschnittlich mindestens 40%-ige Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres, nicht erfüllt sei, und dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege.

E. 4

Gegen diese Verfügung liess die Versicherte am 11. April 2011 Beschwerde ans Verwaltungsgericht erheben. Sie beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, und die IV-Stelle sei zu verpflichten, sie einer ausgewogenen pluridisziplinären Begutachtung, eventuell einer funktionalen Eingliederung zu unterziehen. Eventualiter sei ihre Invalidität auf mindestens 50%, eventuell nach richterlichem Ermessen, festzulegen. Zur Begründung machte sie geltend, auf das Gutachten des ZMB könne nicht abgestellt werden. Es erfülle die Vorgaben des Gerichts nicht. Insbesondere seien keine psychometrischen Tests vorgenommen worden, und es fehle eine Auseinandersetzung mit den früheren, anders lautenden ärztlichen Einschätzungen. Zudem habe die Übersetzung nur rudimentär funktioniert.

E. 5

Die IV-Stelle beantragte die Abweisung der Beschwerde. Das ZMB-Gutachten sei schlüssig und widerspruchsfrei und stimme mit der Einschätzung des RAD überein. Die Kritik an der Dolmetschung sei eine blosser Schutzbehauptung. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften wird soweit erforderlich in den Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt ist die Verfügung der IV-Stelle vom 8. März 2011, worin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen wird.

Beschwerdegegenstand ist die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin korrekt eingeschätzt wurde. 2. Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG / SR 831.20) hat eine Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 % invalid ist, auf eine Dreiviertelsrente wenn sie zu mindestens 60 % invalid ist, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % invalid ist und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts / ATSG / SR 830.1). Für die Beurteilung der Rentenfrage ist der Sachverhalt massgeblich, der sich zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 8. März 2011 verwirklicht hatte (BGE 132 V 215 E. 3.1.1.). 3. Streitig ist vorliegend das hypothetische Invalideneinkommen, beziehungsweise die für die Bemessung des Invalideneinkommens entscheidende Frage, welche Arbeitsleistungen der Beschwerdeführerin in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Für die Beantwortung dieser Frage sind Sozialversicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte auf medizinische Experten angewiesen. Im vorangegangenen Verfahren S 10 33 standen sich verschiedene, sich widersprechende ärztliche Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit zur Verfügung, was das Gericht schliesslich dazu bewog, die Sache an die Vorinstanz zur erneuten Abklärung zurückzuweisen. Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht
Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht Klinik ... , 7. Januar 2007 100% 50%

Dr. med. ..., Psychiatrische Klinik ..., 21. August 2007 50% Dr. med. ..., Hausarzt, 14. September 2007 100% 50% Dr. med. ..., RAD, 22. Februar 2008 0% 100% Dr. med. ..., Hausarzt, 15. März 2008 50% Prof. Dr. med. ..., Chefarzt Chirurgie,

E. 10

September 2008 0% (unklar inwieweit somatisch und inwieweit psychiatrisch begründet)
Dr. med. ..., RAD, 16. September 2008 100% 100% Vorliegend steht nun das Gutachten des Zentrums für medizinische Begutachtung Basel (ZMB) vom 14. Dezember 2010 zur Verfügung. Dieses Gutachten kommt zum Schluss, dass sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit gegeben ist. Die Arbeitsunfähigkeit sei rückblickend auf zirka drei Monate nach der ersten Leistenhernienoperation und auf einige Wochen nach der zweiten Operation begrenzt gewesen. Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lägen keine vor, ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gebe es folgende Diagnosen: Konversionsstörung, Periarthropathia coxae, Tendinosen Schulterpartie beidseits, Epicondylopathia humeri lateralis beidseits, Status nach Leistenhernienoperation und Revisionsoperation 2006/2007, Status nach Paroidektomie links 2007, Status nach Tränenpunktplastik beidseits 2009, Epigastrische Hernie, Übergewicht. 4. Die Beschwerdegegnerin hat vollumfänglich auf das ZMB-Gutachten abgestellt. Nachfolgend wird geprüft, ob sie damit rechtmässig gehandelt hat. a) Liegen mehrere ärztliche Beurteilungen vor und widersprechen sich diese in wesentlichen Punkten, so kann dem einen Beweismittel nur dann der Vorrang gegeben werden, wenn sein Beweiswert klarerweise grösser ist als derjenige der übrigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist dabei entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1.; 125 V 351 E. 3.a.). Zudem hängt der Beweiswert einer spezialärztlichen Expertise davon ab, ob die

begutachtende Person über die entsprechende Fachausbildung verfügt (Urteil 9C_547/2010 vom 26. Januar 2011 E. 2.2.). Im Folgenden wird die Beweiskraft des ZMB-Gutachtens im Lichte dieser sieben Kriterien untersucht. b) Das erste Kriterium besteht darin, ob die

streitigen Belange umfassend abgedeckt werden. Dies ist beim ZMB-Gutachten offensichtlich der Fall, zielt es doch in seiner ganzen Anlage auf die Beantwortung der Frage der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. c) Das zweite Kriterium besteht darin, ob der Bericht auf allseitigen Untersuchungen beruht. Vorliegend wurden in somatischer Hinsicht der allgemeinmedizinische, der rheumatologische und der chirurgische Status abgeklärt. Die Befunde sind für alle drei Fachgebiete detailliert aufgeführt, und nichts deutet darauf hin, dass sie nicht durch die richtigen Untersuchungen korrekt erhoben wurden. Diesbezüglich macht die Beschwerdeführerin denn auch keine Einwände. In psychiatrischer Hinsicht wurde zunächst die allgemeine Anamnese fachspezifisch ergänzt und wurden die aktuellen Beschwerden abgeklärt. Die Befunde wurden gestützt auf das Gespräch mit der Patientin erhoben. Dies kritisiert die Beschwerdeführerin; ihrer Ansicht nach hätten nach der Vorgabe des Urteils S 10 33 psychometrische Tests gemacht werden müssen. Dies trifft nicht zu. Grundsätzlich liegt es nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Ermessen des Experten, ob und inwieweit Tests durchzuführen sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_998/2010 vom 8. März 2011 E. 3.2.3.). Dabei ist zu berücksichtigen, dass dem testmässigen Erfassen der Psychopathologie im Rahmen der psychiatrischen Exploration nur ergänzende Funktion beigemessen werden kann: ausschlaggebend bleibt die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteil 9C_44/2007 vom 7. April 2008 E. 3.2.). Psychometrische Tests sind mit anderen Worten nur dann nötig, wenn der Experte solche aufgrund seiner Fachkenntnisse für die genaue Diagnosestellung als notwendig erachtet (Urteil I 305/06 vom 22. Mai 2007 E. 3.2.). Vorliegend erachtete der ZMB-Gutachter die Akten, die persönliche Befragung sowie die bei der Untersuchung gemachten

Beobachtungen als genügende Beurteilungsgrundlage. Für das Gericht gibt es keinen Anlass, an dieser Einschätzung zu zweifeln. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin ergibt sich vorliegend auch aus dem Urteil S 10 33 keine absolute Verpflichtung zur Durchführung von psychometrischen Tests. Im Urteil S 10 33 führte das Gericht aus, der RAD-Gutachter vermöge die Abweichung gegenüber der Diagnose des Psychosomatischen Dienstes der Klinik ... und gegenüber der Einschätzung von Dr. med. ... nicht genügend zu begründen. Insbesondere könne er sich nicht auf objektive Testergebnisse (Beck-Depression-Inventory, Hamilton-Depressions-Skala) stützen, da keine psychometrischen Tests durchgeführt worden seien, was angesichts der mehrfach attestierten psychiatrischen Problematik angezeigt gewesen wäre. Die Situation beim Urteil S 10 33 war so, dass die Beurteilung des RAD denselben Zeitraum betraf wie die beiden anderen Einschätzungen aber von diesen wesentlich abwich ohne dafür eine genügende Erklärung zu liefern. Unbefriedigend war insbesondere, dass der RAD-Arzt psychometrische Tests aufgrund der persönlichen Befragung zwar für nötig erachtete, deren Durchführung dann aber "wegen des mangelnden Lesevermögens und wegen des mangelnden inhaltlichen Verständnisses" abbrach. Nach Ansicht des Gerichts hätten die psychometrischen Tests mit Hilfestellung (Vorlesen und Erklären der Fragen) durchgeführt werden können und müssen. Ganz anders hingegen präsentiert sich die Situation beim ZMB-Gutachten. Das Gutachten datiert vom 14. Dezember 2010 und stützt sich auf Untersuchungen, die vom 25. bis 27. Oktober 2010 durchgeführt wurden. Die Beurteilung bezieht sich somit auf einen Zeitpunkt, der im Vergleich zu derjenigen der Klinik ... vom 7. Januar 2007 und derjenigen von Dr. med. ... vom 21. August 2007 mehr als drei Jahre später anzusiedeln ist. Im Hinblick auf den massgeblichen Zeitpunkt des

Verfügungserlasses am 8. März 2011 ist das ZMB-Gutachten somit aktuell, während die übrigen Beurteilungen als veraltet und entsprechend wenig beweiskräftig einzustufen sind. Hinzu kommt, dass das ZMB-Gutachten in psychiatrischer Hinsicht bei genauer Betrachtung gar nicht im Widerspruch zu den früheren Beurteilungen steht. Vielmehr erklärt es plausibel, dass die Beschwerdeführerin auf den Spontanabort im November 2005 und auf die nach der Operation im Januar 2006 aufgetretenen Komplikationen mit einer Anpassungsstörung und leichter

depressiver Verstimmung reagierte. Dabei stützt es sich auf die Beurteilung der Klinik ... und auf diejenige von Dr. med. ... Anders als Dr. med. ... vom RAD schliesst der ZMB-Gutachter die gestellten Diagnosen rückwirkend nicht aus. Vielmehr sieht er "eine klare, einheitliche Linie" darin, dass die Anpassungsstörung nach den belastenden Ereignissen auftrat und dann wieder abklang, so dass bereits zum Zeitpunkt der RAD-Untersuchung am 22. Februar 2008 keine psychische Störung mehr vorlag. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das ZMB-Gutachten das Kriterium der allseitigen Untersuchungen sowohl in somatischer als auch in psychiatrischer Hinsicht voll erfüllt, und dass die Beweiskraft entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht beeinträchtigt ist, weil keine psychometrischen Tests gemacht wurden. d) Das dritte Kriterium bei der Prüfung der Beweiskraft eines Gutachtens ist nach der Praxis des Bundesgerichtes die Frage, ob der Bericht die geklagten Beschwerden berücksichtigt. Dieses Kriterium ist vorliegend unzweifelhaft erfüllt. Alle drei somatischen Gutachter erfragten die aktuellen Beschwerden und berücksichtigten sie bei der Beurteilung gebührend. Der psychiatrische Gutachter fragte ebenfalls nach den aktuellen Beschwerden, worauf die Patientin zunächst nur über ihre körperlichen Probleme berichtete und spontan keine psychischen Beschwerden geltend machte. Erst auf Nachfrage gab sie an, wegen der Schmerzen traurig zu sein und sich über den weiteren Verlauf zu sorgen. Dies wurde vom Gutachter in dem Sinne beurteilt, dass die geklagten psychischen Symptome nachvollziehbar seien aber nicht einer definierten psychischen Störung entsprächen. e) Das vierte Kriterium besteht darin, ob der Bericht in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist. Dieses Kriterium ist ebenfalls erfüllt. Im Gutachten sind sämtliche im Dossier der IV-Stelle befindlichen medizinischen Unterlagen einzeln mit einer Zusammenfassung des wesentlichen Inhalts aufgeführt. Zusätzlich zum IV-Dossier wurden gar weitere Arztberichte eingeholt und berücksichtigt.

f) Das fünfte Kriterium für die Beweiskraft eines Gutachtens liegt darin, ob es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet. Dieses Kriterium lässt sich aufgliedern in die folgenden Fragen: (1) Differenziert das Gutachten klar zwischen den Angaben der zu begutachtenden Person, den Angaben von dritter Seite, den erhobenen Befunden, den gestellten Diagnosen und schliesslich der interpretierenden und wertenden eigenen Beurteilung dieses Materials? (2) Steht die Begründung in engem Bezug zu den dargelegten Fakten und wird sie durch diese gestützt und untermauert? (3) Ist die Beurteilung logisch und in sich widerspruchsfrei? (4) Nimmt das Gutachten genügend Stellung zu anders lautenden Arztberichten? Das ZMB-Gutachten genügt diesen Anforderungen in den Aspekten (1) bis (3) klarerweise. Genauer zu untersuchen ist indessen, ob das ZMB-Gutachten genügend Stellung zu den vorangehenden, anders lautenden Arztberichten nimmt. Nach der Rechtsprechung muss die Stellungnahme zu abweichenden ärztlichen Einschätzungen so geartet sein, dass es dem Gericht möglich ist, gute Gründe dafür anzugeben, weshalb es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 352 E. 3.a.; Urteil 9C_986/2009 vom

E. 11

November 2010 E. 4.5.2.). Dabei ist allerdings nicht gefordert, dass sich das Gutachten minutiös mit jeder abweichenden medizinischen Meinungsäusserung im Einzelnen ausführlich auseinandersetzt; vielmehr genügt es in der Regel, wenn bei der multidisziplinären Diskussion der Befunde die vorhandenen Akten zur Kenntnis genommen werden und die darin enthaltenen Informationen berücksichtigt werden (Urteil U 310/04 vom 21. April 2005 E. 5.2.). Im vorliegenden Fall enthält das ZMB-Gutachten den Punkt "Diskussion abweichender Meinungen der behandelnden oder bisher begutachtenden Ärzte". In diesem Punkt wird ausgeführt, abweichende Meinungen ärztlicherseits seien bisher zustande gekommen, weil die diagnostische Situation unklar gewesen sei. Aufgrund der Aktenlage, des Verlaufs und der eigenen Untersuchungen seien die Zusammenhänge nun aber weitgehend geklärt. Diese Stellungnahme ist recht knapp, im gesamten Zusammenhang aber entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin genügend. Aus dem Gutachten geht nämlich hervor, dass die Befunde durch die beteiligten Fachärzte multidisziplinär diskutiert wurden. Zuvor hatten die

vollständigen medizinischen Vorakten allen Fachärzten für die Erstellung ihrer Teilgutachten zur Verfügung gestanden; es kann deshalb davon ausgegangen werden, dass sie diese in der Diskussion gebührend berücksichtigten. Entsprechend hielten sie denn auch fest, dass sie in somatischer Hinsicht wie alle anderen involvierten Ärzte die Symptomatik nicht auf eine organisch begründbare Ursache hätten zurückführen können. In psychiatrischer Hinsicht wird die früher diagnostizierte Anpassungsstörung mit leichter depressiver Verstimmung nicht in Frage gestellt. Vielmehr wird nachvollziehbar erklärt, dass diese Störung nach dem Spontanabort und der Leistenhernienoperation aufgetreten aber unterdessen wieder abgeklungen sei. Die Beweiskraft des ZMB-Gutachtens erweist sich somit auch in diesem Punkt als uneingeschränkt. Dasselbe gilt für Kriterium 6, sind doch die Schlussfolgerungen des ZMB-Gutachtens nachvollziehbar begründet. g) Schliesslich hängt der Beweiswert einer spezialärztlichen Expertise nach der Praxis des Bundesgerichts nebst den dargelegten Punkten auch davon ab, ob die begutachtenden Personen über die entsprechenden Fachausbildungen verfügen. Ihre fachliche Qualifikation spielt für die richterliche Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse der Expertin oder des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung einer Ärztin oder eines Arztes als Gutachtensperson in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienender spezialärztlicher Titel vorausgesetzt (Urteil 9C_547/2010 vom 26. Januar 2011 E. 2.2.). Das ZMB-Gutachten wurde von folgenden Fachärzten erstellt: Dr. med. ..., Facharzt für Allgemeine Medizin; Dr. med. ..., Facharzt für Rheumatologie; PD Dr. med. ..., Facharzt für Chirurgie; Dr. ..., Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie. Alle Gutachter verfügen über den geforderten spezialärztlichen Titel und sind im Verzeichnis der FMH entsprechend aufgeführt (<http://www.doctorfmh.ch>). h) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem ZMB-Gutachten ein uneingeschränkter Beweiswert beizumessen ist. Bekräftigt wird dies dadurch,

dass Dr. med. ... vom RAD in seinem Abschlussbericht vom 9. Februar 2011 angibt, auf die Taxation im ZMB-Gutachten könne abgestellt werden. Demnach sei die Versicherte seit Abschluss der zweiten Herniotomie, mithin ab Februar 2007, vollschichtig und uneingeschränkt in jeglicher ihr zukommenden und möglichen Tätigkeit auf dem freien

Arbeitsmarkt arbeitsfähig. Davor habe ab der Herniotomie im Januar 2006 bis zirka Ende April 2006 sowie wenige Wochen nach dem zweiten Eingriff im Januar 2007 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. 5. Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie habe sich den ZMB-Gutachtern nicht eins zu eins mitteilen können, da die Übersetzungskraft nur rudimentär funktioniert habe. Diese Rüge ist nicht begründet. Bezeichnenderweise bringt die Beschwerdeführerin ihre Rüge denn auch nur pauschal vor und vermag nicht im Detail Punkte zu benennen, bei welchen sie sich falsch verstanden fühlt. Analysiert man in den verschiedenen Teilgutachten die Kapitel, in welchen die Anamnese und die geklagten Beschwerden wiedergegeben werden, so zeigt sich, dass die Dolmetschung gut funktioniert haben muss, da die Angaben recht differenziert sind. Im chirurgischen Teilgutachten wird der korrekten Übersetzung so grosses Gewicht gegeben, dass wörtlich aus dem Portugiesischen zitiert wird ("wie wenn ein Hund dauernd hinein beisse"). Im psychiatrischen Teilgutachten war nach Angabe des Gutachters keine Dolmetschung nötig, da die sprachliche Verständigung in italienischer Sprache problemlos gelungen sei. Dies ist glaubwürdig, umso mehr, als auch Dr. med. ... vom RAD in seinem Untersuchungsbericht vom 22. Februar 2008 angibt, die Explorandin verfüge über recht gute Italienisch-Kenntnisse, die eine problemlose Verständigung auf Italienisch zuliesse. 6. Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht auf das ZMB-Gutachten abgestellt und die Erfüllung des Wartejahres sowie einen invalidisierenden Gesundheitsschaden ausgeschlossen. Dem Antrag der Beschwerdeführerin auf eine ausgewogene pluridisziplinäre Begutachtung ist nicht Folge zu leisten, da von dieser Begutachtung keine wesentlichen neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 122 V 162 E. 1.d.). Die angefochtene Verfügung

erweist sich somit als rechtmässig, und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 7. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Vorliegend hat die unterliegende Beschwerdeführerin Kosten von Fr. 700.-- zu übernehmen. Einen Anspruch auf aussergerichtliche Entschädigung hat die Beschwerdeführerin angesichts des Verfahrensausgangs nicht (Art. 61 lit. g ATSG). Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten in der Höhe 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 an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde mit Urteil vom 21. Februar 2012 abgewiesen (8C_952/2011).

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