

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/107 vom 7. August 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-08-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_107

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/107 du 7 août 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/107 del 7 agosto 2007

Regeste

Art. 28 IVG: Somatoforme Schmerzstörung. Anforderung an ein psychiatrisches Gutachten, um (ausnahmsweise) eine invalidisierende (Teil-) Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Voraussetzungen und Bemessung des Leidensabzugs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. August 2007, IV 2006/107). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_596/2007.

Erwägungen

E. 1

a) Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. b) Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind daher zunächst medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4). Die IV-Stelle hat zu prüfen, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken. Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich. c) Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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; sog. allgemeine Methode). Die Differenz entspricht der invaliditätsbedingten Erwerbseinbusse oder - in Prozenten des Valideneinkommens ausgedrückt - dem Invaliditätsgrad. d) Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Dieser Grundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den

Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 122 V 158 Erw. 1a, 121 V 210 Erw. 6c, je mit Hinweisen). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsrichter zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (z.B. BGE 117 V 282 Erw. 4a). In beweisrechtlicher Hinsicht gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis). e) Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Versicherungsgericht die Gesetzmässigkeit des angefochtenen Einspracheentscheids in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Einspracheentscheids gegeben war (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen, RKUV 2001 Nr. U 419 S. 101 Erw. 2a).

E. 2

Vorliegend ist zwischen den Parteien an sich unbestritten, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden voll erwerbstätig wäre und die Invalidität nach der Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln ist. Wenn die Beschwerdegegnerin im Einsprache-Entscheid anders als noch in der Verfügung im Sinn einer zusätzlichen Begründung von einer je hälftigen Tätigkeit im häuslichen und im ausserhäuslichen Bereich ausging, weil die Beschwerdeführerin an ihrer letzten Arbeitsstelle mit einem Pensum von 50% gearbeitet hat, bedeutet dies nicht, dass vorliegend von einem Statuswechsel von der voll Erwerbstätigen zur Teilerwerbstätigen auszugehen wäre. Dazu würde, wie die Beschwerdeführerin richtig ausführt, die entsprechende Abklärung im Haushalt fehlen. Zudem ist die Beschwerdegegnerin selbst, wie ihre zu diesem Thema erstellten Akten zeigen (IV act. 31, 37, 39, 48 und 77), stets von einer vollen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen. Damit besteht auch für das Gericht kein Anlass, auf die von der Beschwerdegegnerin aufgrund der gesamten Umstände gewählte Qualifikation zurückzukommen, und es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Von der für den Fall der Annahme einer Teilerwerbstätigkeit von Seiten der Beschwerdeführerin beantragten Durchführung einer Haushaltabklärung kann somit abgesehen werden.

E. 3

a) Die Beschwerdegegnerin hat bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf das Gutachten der Medas vom 14. Juli 2005 abgestellt. Die somatische Untersuchung ergab keine anderen Befunde als sie bereits im Jahr 2002 anlässlich der Abklärungen in der Klinik D. ___ festgestellt worden waren. Wiederum fiel eine deutliche Diskrepanz zwischen den von der Beschwerdeführerin als invalidisierend empfundenen Beschwerden und den objektivierbaren klinischen Befunden auf. Zwar diagnostizierten die Gutachter ein

chronifiziertes lumbovertebrales Schmerzsyndrom sowie ein Schmerzsyndrom im linken Hüftgelenk mit einer muskulären Dysbalance und einer sekundären Coxarthrose, weshalb der Beschwerdeführerin lediglich noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben von Lasten über 15 kg zuzumuten seien, eine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in derartigen Tätigkeiten wurde aber nicht attestiert. Damit verhält es sich nicht so, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, dass aus somatischer Sicht, abgesehen von der Beschränkung auf körperlich leichte Tätigkeiten, von einer zusätzlichen Arbeitsunfähigkeit, beispielsweise in zeitlicher Hinsicht, auszugehen wäre. b) Aus psychiatrischer Sicht wird im sämtliche rechtsprechungsgemässe Kriterien der Beweistauglichkeit erfüllenden Gutachten der Medas aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung - ohne bedeutende Komorbidität - eine Arbeitsunfähigkeit von 30% bestätigt. Dr. med. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der im Rahmen der Begutachtung durch die Medas das psychiatrische Consiliargutachten erstellte, berichtet von vorherrschenden, von der Beschwerdeführerin als andauernd und quälend erlebten Schmerzen ohne körperliche Erklärung. Ausserdem bestehe eine Ausweitungstendenz, das heisse eine übertriebene Darstellung der erlebten Beschwerden mit passivem Verhalten, was auf histrionische Grundpersönlichkeitszüge hinweise. Der Schmerz trete in Verbindung mit emotionalen Konflikten und psychosozialen Problemen auf, welche schwerwiegend genug seien, um als entscheidende ursächliche Einfüsse zu gelten. Es würden nämlich Eheprobleme und Probleme bei der Betreuung des kranken Kindes bestehen, und es könne ausserdem von einer soziokulturellen Entwurzelung ausgegangen werden. Die Beschwerdeführerin könne sich nicht auf deutsch ausdrücken. Auch wenn es sich dabei nicht um einen invalidisierenden Faktor handle, würde dies dennoch zu Einschränkungen im soziefamiliären Bereich und bei der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit führen. Damit sich der Zustand nicht verschlechtere, sei die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung weiterzuführen. c) Aufgrund dieser Erklärungen liegt ein fachärztlich ausgewiesenes psychisches Leiden mit Krankheitswert vor. Aus rechtlicher Sicht bildet dies wohl Voraussetzung, nicht aber hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 130 V 353 Erw. 2.2.3, 130 V 398 Erw. 5.3.2, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin bestreitet denn auch, dass eine psychische Erkrankung vorliege, die der Beschwerdeführerin die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung unzumutbar mache. Nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (vgl. BGE 130 V 352, 130 V 396, 131 V 49) vermag eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinn von Art. 4 IVG und Art. 8 ATSG zu bewirken. Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus (vgl. zu den Kriterien im Einzelnen: BGE 130 V 354 Erw. 2.2.3). Es ist vom Gericht daher mit aller Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind, und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Licht der für eine Unüberwindbarkeit der

Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien standhält. Das Gericht darf sich dabei weder über die den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen (BGE 130 V 355 Erw. 2.2.5). d) Dr. H. ___ hat aufgrund seiner Untersuchung festgestellt, dass die Möglichkeit der Beschwerdeführerin, durch eine zumutbare Willensanstrengung die psychische Störung und ihrer Folgen zu überwinden, herabgesetzt ist. Zwar fand er keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere und Ausprägung, wies aber auf einen mehrjährigen chronifizierten Krankheitsverlauf hin, der trotz adäquater psychotherapeutischer und pharmakologischer Behandlung bei unveränderter Symptomatik zu weitgehendem sozialem Rückzug geführt habe. Von therapeutischer Seite sei lediglich noch die Vermeidung einer Verschlechterung des Zustandes zu erwarten. Nach Ansicht des psychiatrischen Facharztes bestehen als entscheidende ursächliche Einflüsse schwerwiegende emotionale Konflikte und psychosoziale Probleme, die auch bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit zu Einschränkungen führen würden. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass der Gutachter, dem die anamnestisch relevanten medizinischen Unterlagen zur Verfügung standen, sich durch das klagende Verhalten der Beschwerdeführerin hätte täuschen lassen. Es darf vielmehr angenommen werden, dass Dr. H. ___ als Facharzt entsprechende Verhaltensweisen richtig zu deuten weiss. Im Gutachten kommt denn auch zum Ausdruck, dass er die Neigung der Beschwerdeführerin zur übertriebenen Darstellung der Schmerzen erkannt hat. Das Gutachten gibt daher insgesamt eine verlässliche Entscheidungsgrundlage für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab. Wenn aus psychiatrischer Sicht somit von einer Arbeitsunfähigkeit von 30% ausgegangen wird, wird der zumutbaren Willensanstrengung der Beschwerdeführerin Rechnung getragen, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit mit einem Pensum von 70% nachzugehen. Die Tatsache, dass die Beurteilung des Hausarztes in der entscheidenden Frage der Arbeitsfähigkeit mit dem Gutachten nicht vollständig übereinstimmt, vermag keine Zweifel an dieser Einschätzung zu begründen, zumal an die Beurteilung der Folgen einer somatoformen Schmerzstörung die dargelegten besonderen Anforderungen zu stellen sind, die vom Hausarzt, sollte er sich damit auseinandergesetzt haben, zumindest nicht konkret aufgezeigt wurden. Das Erfordernis einer einleuchtenden und begründeten Schlussfolgerung ist damit erfüllt, weshalb auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten der Medas abzustellen ist. Auszugehen ist somit von einer Arbeitsfähigkeit von 70% in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Heben von Lasten über 15 kg.

E. 4

Zu prüfen ist, wie sich diese Arbeitsfähigkeit erwerblich verwerten lässt. Für die Bestimmung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin auf das Einkommen abgestellt, das die Beschwerdeführerin im Jahr 2000 an ihrer früheren Arbeitsstelle als Reinigungsaushilfe mit einem Pensum von 50% verdiente. Da sich bei Anwendung der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) bei der Bemessung des hypothetischen Invalideneinkommens eine Differenz zum tieferen, mit einer 100%igen Beschäftigung berechneten Valideneinkommen ergibt, werden die beiden Vergleichseinkommen gleichmässig durch angemessene Korrektur des Validen- oder des Invalideneinkommens angepasst (vgl. ZAK 1989 S. 456). Es kann daher für beide Vergleichseinkommen vom allgemeinen

Durchschnittswert der Tabellenlöhne für Frauen bei einfachen und repetitiven Arbeiten (Anforderungsniveau 4) der LSE 2000 ausgegangen werden. Bei der attestierten Arbeitsfähigkeit von 70% beträgt das Jahreseinkommen bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden Fr. 32'033.10 (12 x Fr. 3'658.-- x 41,7/40 x 70%). Gemäss Rechtsprechung können persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben (BGE 126 V 78 Erw 5a/cc mit Hinweis). Denn der Tabellenlohn nach LSE, der zur Ermittlung des Invalideneinkommens beigezogen wird, widerspiegelt denjenigen Lohn, den eine gesunde Person, ohne körperliche oder psychische Einschränkungen statistisch gesehen durchschnittlich verdienen kann. Um der im Einzelfall möglichen erwerblichen Umsetzung der medizinisch geschätzten Arbeitsfähigkeit gerecht zu werden, ist ein behinderungsbedingter Abzug (so genannter Leidensabzug) vorzunehmen. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist dieser regelmässig auf höchstens 25% beschränkt. Der Abzug soll auch nicht generell vorgenommen werden; es ist vielmehr anhand der gesamten Umstände des konkreten Einzelfalls zu prüfen, ob und in welchem Mass das hypothetische Invalideneinkommen gekürzt werden kann (BGE 126 V 76 f. Erw. 5b). Ungenügende Sprachkenntnisse oder die ausländische Nationalität geben vorliegend keinen Anlass zu einem Abzug. Die für die Beschwerdeführerin in Frage kommenden Hilfsarbeiten setzen keine besonderen Verständigungsfähigkeiten voraus und werden regelmässig auch von sprachunkundigen Personen ausgeführt. Ferner werden die statistischen Löhne auf Grund der Einkommen der schweizerischen und der ausländischen Wohnbevölkerung erfasst, sodass die ausländische Herkunft als zusätzlicher Nachteil nicht ins Gewicht fällt (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i.S. D., vom 20. Juli 2004, I 39/04, Erw. 2.4). Die Beschwerdeführerin verfügt im Übrigen seit Jahren über die Niederlassung C. Hingegen ist vorliegend zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin wegen ihres chronifizierten lumbovertebralen und Hüftgelenks-Schmerzsyndroms links mit sekundärer Coxarthrose und muskulärer Dysbalance nur noch leichte Tätigkeiten mit Hebebelastung bis maximal 15 kg ausüben kann. In allen körperlich geeigneten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin ausserdem auf Grund ihrer psychischen Einschränkung nur zu 70% einsatzfähig. Sie bedarf damit einer besonderen Rücksichtnahme an einem Arbeitsplatz, was mit einer zusätzlichen Lohneinbusse verbunden sein kann. Ein Leidensabzug erscheint daher gerechtfertigt, der unter den gegebenen Umständen auf insgesamt 15 % festzusetzen ist. Der Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 18'533.45 (Fr. 45'761.60 minus Fr. 27'228.15), was einem Invaliditätsgrad von 40,5% entspricht. Damit hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung.

E. 5

Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-.

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