

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/138 vom 14. November 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-11-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_138

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/138 du 14 novembre 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/138 del 14 novembre 2007

Regeste

Beweiswürdigung eines Gutachtens und der abweichenden Beurteilung der behandelnden psychiatrischen Fachstelle (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. November 2007, IV 2006/138).

Erwägungen

E. 1

Mit dem angefochtenen Entscheid vom 16. Juni 2006 hat die Beschwerdegegnerin eine Einsprache gegen die Verfügung vom 11. April 2006 abgewiesen, mit welcher sie Leistungen in Form von beruflichen Massnahmen wie einer Rente abgelehnt hatte. Der Beschwerdeführer lässt eine Rente beantragen.

E. 2

Für die Invaliditätsbemessung, welche das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben soll, sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. 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 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH). Die IV-Stelle hat zu prüfen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten aufgrund der Angaben des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der Invalidenversicherung und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person grundsätzlich in Frage kommen (Rz 3049 KSIH). Ob die versicherte Person eine ihr zumutbare Tätigkeit auch tatsächlich ausübt, ist für die Invaliditätsbemessung hingegen unerheblich (Rz 3046 KSIH).

E. 3

a) Die Beschwerdegegnerin stellt für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf ein Gutachten des Begutachtungsinstituts vom 3. Januar 2006 ab. Danach sind von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen Hüftschmerzen links mit einer Schmerzverarbeitungsstörung und ist der Beschwerdeführer für jede körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit in wechselnder Position und ohne Zwangshaltungen oder regelmässige Rotationsbewegungen der unteren Wirbelsäule zu 100 % arbeitsfähig. b) Aufgrund der gesamten Aktenlage kann unbestrittenermassen davon ausgegangen werden, dass beim Beschwerdeführer aus orthopädischer Sicht für körperlich leichte bis

mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Position, bevorzugt mit Anteilen im Sitzen, eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit besteht. Trotz des objektiv weitgehend unauffälligen postoperativen Bildes, das per se keine verminderte Belastbarkeit mit sich bringe, kann gemäss dem Gutachten eine solche doch mit Rücksicht auf die angegebenen Beschwerden angenommen werden. Weil bei schweren Arbeiten eine Schmerzprovokation entstehen könne, seien solche Tätigkeiten nur noch eingeschränkt möglich. Es dürfte für solche Tätigkeiten bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehen.

c) Der Beschwerdeführer lässt hingegen einwenden, auf das Ergebnis des Gutachtens könne nicht abgestellt werden, denn die divergierende fachliche Einschätzung der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie, wo er seit September 2004 in Behandlung stehe, vermöge seine Beweiskraft zumindest in Frage zu stellen. Nach deren Beurteilung vom 31. Januar 2005 lag seit ca. 2000 eine Anpassungsstörung mit verlängerter depressiver Reaktion vor. Die Angaben dieses Arztberichts zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sind allerdings, wie der RAD zu Recht feststellte, nicht klar: Einerseits wurde - im Zusammenhang mit der bisherigen Tätigkeit - beschrieben, aufgrund der affektiven Beeinträchtigung mit deutlich reduziertem Antrieb und Interesse und mit einer Einschränkung der kognitiven Funktionen sei eine Arbeitstätigkeit nicht vorstellbar. Ausserdem wurde in Bezug auf angepasste Tätigkeiten vermerkt, solche Arbeiten wären aus psychiatrischer Sicht nur möglich, wenn sich auch die körperlichen (Hüft-) Beschwerden bessern würden. Andererseits wurde die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten (d.h. einfachen, seriellen, in sitzender Haltung zu verrichtenden) Tätigkeit aber mit einem Ausmass von 50 % bei ganztägiger Arbeit angegeben. In der ersten Zeit könne der Beschwerdeführer wahrscheinlich nur - aber immerhin - wenige Stunden pro Tag mit regelmässigen Pausen arbeiten, dann schrittweise mehr. Am 15. Februar 2006 attestierte ein Assistenzarzt der Fachstelle dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit mindestens dem 9. Februar 2005 und für voraussichtlich weitere vier Wochen, ohne zu bezeichnen, auf welche Tätigkeit sich die Arbeitsunfähigkeit beziehe. Das Letztere ist auch der Fall bei der Beurteilung der anhaltenden Arbeitsunfähigkeit von 100 % im Schreiben der Fachstelle vom 9. August 2006.

d) Der Beschwerdeführer stellt ferner in Frage, ob es zutreffe, dass die von der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie diagnostizierte Anpassungsstörung mit verlängerter depressiver Reaktion unter die nur leichten depressiven Verstimmungen falle. Aufgrund der internationalen Klassifikation (ICD-10) psychischer Krankheiten lässt sich bestätigen, dass es sich bei dem von der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie diagnostizierten Leiden um einen leichten depressiven Zustand als Reaktion auf eine länger anhaltende Belastungssituation handelt, der aber nicht länger als zwei Jahre andauert. Nach R. Tölle/K. Windgassen (Psychiatrie, 14. A. 2006, S. 70 f.) sind (solche) depressive Reaktionen schwer von normaler, d.h. erlebnisadäquater Trauer, wohl aber von dem klinischen Bild der Depression im melancholischen Sinn zu unterscheiden.

e) Die Gutachter halten bei der Auseinandersetzung mit der vorgängigen Einschätzung der Fachstelle dafür, die dort diagnostizierte Anpassungsstörung rechtfertige nicht, eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu attestieren. Nach dem Ergebnis des Gutachtens liegt vielmehr eine Schmerzverarbeitungsstörung vor. Da das Ausmass der Beschwerden und die subjektive Krankheitsüberzeugung somatisch nicht objektiviert werden könnten, müsse eine wesentliche psychische Überlagerung angenommen werden. Der Beschwerdeführer leide unter einer gewissen Gereiztheit, der angespannten wirtschaftlichen Situation und der Tatsache der schweren psychischen Erkrankung seines Sohnes. Eigentliche depressive

Symptome seien nicht vorhanden. Dass keine depressive Störung vorliege, werde auch durch den Umstand untermauert, dass der Beschwerdeführer die Behandlung mit Antidepressiva wegen Nebenwirkungen abgelehnt habe. Der Beschwerdeführer erlebe sich also selbst nicht als besonders depressiv. f) Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, er nehme die Antidepressiva regelmässig ein. Anlässlich der Begutachtung hat er allerdings offenbar bei den verwendeten Medikamenten keine antidepressiven Stoffe benannt, so dass davon auszugehen war, dass solche nicht eingesetzt werden. Im Bericht der Fachstelle war erwähnt worden, dass der Beschwerdeführer wegen aufgetretener Nebenwirkungen die Tagesdosis des damals eingesetzten Mittels selbständig reduziert habe. Ob der Beschwerdeführer damals ein Antidepressivum einsetzte, lässt sich nicht eruieren. Der psychiatrische Konsiliarist stellte aber jedenfalls bei seiner Begutachtung keine depressiven Symptome fest. g) Nicht ausser Acht gelassen werden kann indessen, dass bereits in dem Austrittsbericht der Rehaklinik Bellikon vom 29. August 2001, welcher den Gutachtern zur Verfügung gestanden hatte, davon berichtet worden war, in einem psychosomatischen Konsilium habe sich eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.21) gezeigt. Der Bericht über das Konsilium selbst (UV-act. 9-61 ff./132), worin dargelegt worden war, die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sei für das Selbstwertgefühl des Beschwerdeführers entscheidend und eine psychotherapeutische Begleitung wäre wünschenswert, ist den Gutachtern offenbar nicht vorgelegt worden. Ebenso wenig der Bericht über eine psychiatrische Beurteilung vom 24. September 2002 im Rahmen des UV-Einsprache-verfahrens (UV-act. 9-10 f./132), welcher die Diagnose stützte. Da das Ergebnis indessen im Austrittsbericht der Klinik dargelegt war, schadet diese Unterlassung nicht wesentlich. Festzuhalten ist aber, dass eine depressive Symptomatik schon etwas mehr als ein Jahr nach dem Unfall von ärztlicher Seite beschrieben worden war. Allerdings ist - wie bereits unter Hinweis auf R. Tölle/K. Windgassen erwähnt und wie die Rechtsprechung des Bundesgerichts im Zusammenhang mit Beeinträchtigungen, welche von belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, festhält - eine andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder ein damit vergleichbarer psychischer Leidenszustand von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbar (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S B. vom 21. Dezember 2006, I 138/06; BGE 127 V 299 E. 5a). Ein solches Leiden ist vorliegend bis zum massgeblichen Zeitpunkt des Erlasses des angefochtenen Einspracheentscheids nicht diagnostiziert worden. Hieran vermag nichts zu ändern, dass der Beschwerdeführer verschiedenen Belastungssituationen ausgesetzt ist und inzwischen schon über eine längere Zeitspanne in psychiatrischer Behandlung steht oder dass er gemäss den Angaben der Fachstelle bei der Erledigung der Aktivitäten des täglichen Lebens eingeschränkt, antriebslos und in seinem Selbstwertgefühl stark beeinträchtigt ist. Die Hinweise auf die Arbeitsfähigkeit oder Arbeitsunfähigkeit, welche sich aus der Lebensgestaltung ergeben können, sind auch vom Gutachter gewürdigt worden. Knapp zwei Monate nach Erlass des Einspracheentscheids (im Bericht vom 9. August 2006) erwähnte die Fachstelle allerdings dann erstmals als psychopathologische Auffälligkeit ausgeprägte, im Vordergrund stehende körperliche Beschwerden (im Sinne einer larvierten Depression). Dies wiederholte sie in dem mehr als ein Jahr nach dem massgeblichen Zeitpunkt ausgestellten Bericht vom 10. September 2007. Ob daraus oder aus der Ergänzung vom 10. Oktober 2007, worin eine mittelgradig depressive Episode ohne somatisches Syndrom und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden sind, allenfalls zu schliessen sei, es habe sich im späteren, hier nicht mehr massgeblichen Zeitablauf eine Depression eingestellt, ist nicht zu entscheiden. h) Der

Beschwerdeführer lässt als Widersprüchlichkeit rügen, dass gemäss dem psychiatrischen Teil selbst die frühere, sehr anstrengende angestammte Tätigkeit zumutbar sein sollte. Die entsprechende Feststellung bedeutet indes lediglich, dass die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht eingeschränkt ist. i) Der psychiatrischen Begutachtung kann nach Auffassung des Beschwerdeführers schliesslich schon grundsätzlich keine überzeugende Aussagekraft zukommen, weil eine so kurz gehaltene Exploration hierzu gar nicht taugt. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 13. Juni 2006, I 58/06 E. 2.2, mit Hinweisen) schwankt der erforderliche Zeitaufwand für eine psychiatrische Untersuchung in weiten Grenzen und ein genereller Zeitrahmen lässt sich nicht verbindlich angeben. j) Vorliegend besteht kein Grund, auf das Ergebnis des Gutachtens nicht abstellen zu können. Die Belastungssituationen, denen der Beschwerdeführer ausgesetzt ist, wurden berücksichtigt und aus psychiatrischer Sicht wurde fachärztlich begründet festgestellt, dass keine die Arbeitsfähigkeit tangierende psychiatrische Diagnose zu stellen sei (in der Gesamtbeurteilung figuriert die Schmerzverarbeitungsstörung allerdings als "Unterdiagnose" bei denjenigen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, vgl. IV-act. 46-17/20). Der Gutachter hat sich auch mit der mit seiner Auffassung absolut konträren Selbsteinschätzung des Beschwerdeführers auseinandergesetzt und erläutert, dass dieser überzeugt sei, zuerst vollständig gesund sein zu müssen, bis er wieder werde arbeiten können, und sich nicht vorstellen könne, mit Restbeschwerden zu arbeiten. Die Einschätzung der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit basiere aber auf anderen Grundlagen. k) Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte *lege artis* vorgegangen ist (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S H. vom 18. April 2006, I 783/05, mit Hinweis auf die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: SAeZ 2004 S. 1050 f.). Das gilt auch für die Beurteilung der medizinischen Arbeits(un)fähigkeit (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S V. vom 8. September 2003, I 130/03, mit Hinweisen). Für - oft depressiv überlagerte - Schmerzverarbeitungsstörungen, wie hier vom Gutachter diagnostiziert, gilt dies gemäss dieser Rechtsprechung in besonderem Masse. Dem begutachtenden Psychiater obliegt die Aufgabe, durch die ihm zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten fachkundiger Exploration aufzuzeigen, ob und inwiefern eine versicherte Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit ihren Schmerzen umzugehen. Massgebend ist, ob die betroffene Person, von ihrer psychischen Verfasstheit her besehen, die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen. Die zumutbarerweise verwertbare Arbeitsfähigkeit ist dabei nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen. Der Gutachter hat vorliegend hierbei zu Recht auf die Alltagsaktivitäten des Beschwerdeführers geachtet. Er hat festgestellt, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, trotz der geklagten Beschwerden ganztags ohne Leistungseinschränkung einer Tätigkeit nachzugehen. Allerdings musste er feststellen, dass die subjektive Krankheitsüberzeugung mehr oder weniger unkorrigierbar sei (vgl. IV-act. 46-16/20). Das bedeutet nach dem oben Dargelegten allerdings nicht, dass ihm eine Arbeit trotz der Schmerzsituation (allerdings wohl unter möglichst optimaler therapeutischer Schmerzbekämpfung) nicht zumutbar wäre. l) Insgesamt rechtfertigt die

abweichende medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie nicht, das Ergebnis des Gutachtens in Zweifel zu ziehen und weitere medizinische Abklärungen anzuordnen. Es ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit vollumfänglich zumutbar ist, und zwar aufgrund der Verhältnisse, wie sie bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids gegeben waren.

E. 4

a) In erwerblicher Hinsicht lässt sich festhalten, dass der Beschwerdeführer gemäss dem IK-Auszug regelmässig unterdurchschnittliche Einkommen erzielt hat. Dies verlangt im Einkommensvergleich nach einer Angleichung der Ausgangswerte (vgl. ZAK 1989 S. 458 E. 3b; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.3). Da dem Beschwerdeführer auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend viele adaptierte Arbeitstätigkeiten zugänglich sind, wird er angesichts der Arbeitsfähigkeit von 100 % invaliditätsbedingt nicht mit einer relevanten Erwerbseinbusse zu rechnen haben. Man kann sich fragen, ob in einer solchen Situation für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nebst dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (der vorliegend gerade entfällt) ein Abzug am Platz sei. Wo aber - wie hier - volle Arbeitsfähigkeit in einem Verweisungsberuf besteht, kann als Grundlage für die Gewährung allfälliger Versicherungsleistungen der IV nicht ein einzig aus einem Tabellenabzug sich ergebender "Invaliditätsgrad" dienen (so der nicht veröffentlichte Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S B.B.-S. vom 16. Juni 2005; vgl. auch den Entscheid i/S M.E. vom 14. August 2007). Ein Abzug von 20 % oder mehr wäre vorliegend zudem nicht gerechtfertigt, so dass die invaliditätsmässigen Anspruchsvoraussetzungen für berufliche Massnahmen jedenfalls nicht erfüllt sind. Ein Anspruch auf Umschulungsmassnahmen setzte eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offen stehenden zumutbaren Erwerbstätigkeiten von mindestens etwa 20 % voraus (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 22. Januar 2004, I 91/03; BGE 124 V 110 f. E. 2b; AHI 2000 S. 62 E. 1). b) Und selbst wenn die Erwerbseinbusse von 20 % erreicht oder überschritten wäre, könnte ein Anspruch auf Umschulung nicht bejaht werden, weil er nicht angemessen wäre. Das Bundesgericht hat es zwar abgelehnt, für den Umschulungsanspruch von ungelerten Arbeitnehmern einen höheren Mindestinvaliditätsgrad zu verlangen als bei Versicherten, welche bereits über eine Berufsausbildung verfügen (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S T. vom 30. September 2004, I 73/04, und i/S A. vom 31. Januar 2005, I 588/04). Nach seiner Rechtsprechung ist aber das Verhältnismässigkeitsprinzip zu wahren. Eine Umschulung etwa, welche zu einem wesentlich höheren Einkommen führen würde, als es mit der bisherigen (Hilfs-)Tätigkeit erzielt worden wäre, fällt ausser Betracht (I 73/04). Wird einem ohne berufliche Ausbildung als Hilfsarbeiter tätigen Versicherten eine Umschulung gewährt, so handelt es sich im Grund stets um eine erstmalige berufliche Ausbildung, die ein Ungleichgewicht mit den bisherigen Erwerbssichten mit sich bringt. Es rechtfertigt sich deshalb, auf die Umschulungen von Hilfskräften die Wertung bei gelernten Versicherten zu übertragen, die eine höherwertige Ausbildung wünschen (nicht veröffentlichte Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S S.N.-D. vom 2. Dezember 2004, i/S P.B. vom 1. Februar 2006 und i/S M.E. vom 14. August 2007). Diese Voraussetzungen (vgl. hierzu ZAK 1988 S. 467; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 5. September 2001, I 202/00) wären nicht erfüllt, wiegen doch Art und Schwere des Gesundheitsschadens und seine beruflichen Auswirkungen nicht

aussergewöhnlich schwer.

E. 5

Bei voller Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten, wie sie der Beschwerdeführer aufweist, ist nach der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts schliesslich auch der Invaliditätsbegriff für einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 Satz 1 IVG nicht erfüllt, es sei denn, es lägen zusätzliche spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art (wie etwa Stummheit, mangelnde Mobilität, Sehbehinderungen, spezielles Ruhebedürfnis oder gesundheitsbedingte Sprachstörungen) vor (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S K. vom 3. März 2005, I 554/04, und i/S M. vom 24. März 2006, I 427 und 458/05; AHI 2003 S. 270 E. 2c). Solchen invaliditätsbedingten Einschränkungen unterliegt der Beschwerdeführer nicht.

E. 6

Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad besteht nicht. Der Einspracheentscheid ist demnach in keiner Hinsicht zu beanstanden.

E. 7

a) Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. b) Gerichtskosten sind keine zu erheben. Es besteht bei diesem Ausgang des Verfahrens kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer hat aber ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsbeistandung stellen lassen. Aufgrund der eingereichten Unterlagen rechtfertigt sich die Annahme, die Voraussetzungen seien erfüllt, so dass die Rechtsbeistandung rückwirkend für das gesamte Verfahren zu bewilligen ist. Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Teufen, wird zum Beistand bestimmt. Die Höhe der Entschädigung ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen. Eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- erscheint als angemessen. Diese Entschädigung ist in Anwendung von Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes um 20 % auf Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu kürzen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.--.

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