

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/212 vom 5. Mai 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_212

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/212 du 5 mai 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/212 del 5 maggio 2008

Regeste

Art. 43 f. ATSG: Würdigung von Arztberichten und Gutachten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Mai 2008, IV 2006/212).

Erwägungen

E. 1

1.1 Da ein Sachverhalt zu beurteilen ist, wie er sich bis zum Erlass des angefochtenen Einspracheentscheids am 15. September 2006 entwickelt hat, sind vorliegend die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen gesetzlichen Änderungen nicht massgebend. 1.2 Mit dem angefochtenen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin die Einsprache gegen ihre Verfügung vom 13. April 2006 abgewiesen, womit sie das Leistungsgesuch - namentlich den Rentenanspruch - der Beschwerdeführerin abgelehnt hatte. Die Beschwerdeführerin lässt wie bereits im Einspracheverfahren einzig Rentenleistungen beantragen. Streitgegenstand bildet zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch im Raum stünde, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG 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. 2.2 Strittig ist, welche Arbeitsleistungen der Beschwerdeführerin in welchem Umfang noch zumutbar sind. Gemäss dem Gutachten des ABI sind körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben, Stossen und Ziehen von Lasten über 10 kg, ohne Überkopfarbeiten und repetitive Belastung des Schultergürtels sowie ohne repetitiven Gebrauch des rechten Arms ganztägig zumutbar mit einer Leistungseinbusse von maximal 20 %. Andere Einschätzungen haben Dr. A. ___ mit 50 % Arbeitsunfähigkeit und Dr. C. ___ mit 100 % Arbeitsunfähigkeit abgegeben. 2.3 Was die bestehenden Leiden betrifft, wurden in somatischer Hinsicht hauptsächlich ein zerviko- und ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom und ein Impingement der rechten Schulter gefunden. Es ist denn auch unbestrittenermassen rheumatologisch begründet, dass belastende Tätigkeiten nur eingeschränkt möglich sind. Nach der rheumatologischen Untersuchung mit Berücksichtigung von MRI-Aufnahmen der betroffenen Regionen erachteten die Gutachter die zu objektivierenden Befunde als geringgradig. Der

rheumatologische Experte hatte eine deutliche Diskrepanz zwischen den subjektiv geschilderten Beschwerden und diesen objektivierbaren Befunden festgestellt. 2.4 Psychiatrisch gesehen besteht unter den Fachärzten Einigkeit darüber, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorliegt. Dr. C. ___ benennt des Weiteren eine Dysthymie, Züge einer posttraumatischen Belastungsstörung und eine chronische Migräne. Dass keine eigentliche posttraumatische Belastungsstörung zu diagnostizieren ist, wird übereinstimmend festgehalten. Aus beiden Berichten geht ebenfalls hervor, dass sich die Beschwerdeführerin in einer belastenden Situation befindet. Von Bedeutung sind dabei die schwere Gewalterleidung in einer Beziehung, Einsamkeit, Heimweh und soziales Ausgeschlossenensein, Schwierigkeiten mit der kulturellen Eingewöhnung, Analphabetismus, ein bildungsmässiges Defizit und der Umstand, dass sie die hiesige Sprache nicht spricht. Über die medizinische Arbeitsunfähigkeit gehen die Einschätzungen allerdings auseinander. 2.5 Eine Würdigung der medizinischen Aktenlage ergibt vorliegend, dass dem Ergebnis der Begutachtung gefolgt werden kann. Das Gutachten ist nach einer Aufnahme der Anamnese und einer umfassenden Kenntnis von den Vorakten erstellt worden. Eine relevante Unzulänglichkeit ist diesbezüglich nicht festzustellen; die gerügte Datumsangabe entspricht im Übrigen der Arbeitgeberbescheinigung vom 13. Mai 2004. Sowohl der rheumatologische wie der psychiatrische Aspekt sind berücksichtigt und ihre Auswirkungen insgesamt sind in polydisziplinärem Zusammenwirken eingeschätzt worden. Die Schlussfolgerungen, zu welchen das Gutachten gelangte, sind überzeugend begründet. Wenn die Beschwerdeführerin beanstanden lässt, dass die Kommunikation der Fachpersonen mit ihr nicht in ihrer Muttersprache erfolgt sei, vermag das den Beweiswert vorliegend nicht in Frage zu stellen. Die Schilderungen der Beschwerdeführerin zur Anamnese und ihren Beschwerden sind im rheumatologischen wie im psychiatrischen Teil detailliert aufgenommen worden. Die psychiatrische Exploration ist unter Beizug einer Dolmetscherin erfolgt. Auf verbleibende Kommunikationsprobleme deutet nichts hin. Was die Befunde betrifft, haben die Fachärzte denn auch weitgehend übereinstimmende Erhebungen gemacht. Unterschiedlich sind vielmehr die Beurteilungen der daraus sich ergebenden Einschränkung der zumutbaren Arbeitsleistung. Anhaltspunkte dafür, dass das Ereignis der Gewalteinwirkung bei der Begutachtung nicht angemessen berücksichtigt worden wäre, finden sich nicht. 2.6 Die Divergenz der Arbeitsfähigkeitsschätzungen besteht zwischen den behandelnden Ärzten und den Gutachtern. Dr. A. ___ hat seine Schätzung einer sicherlich 50-prozentigen Arbeitsfähigkeit (d.h. höchstens 50-prozentigen Arbeitsunfähigkeit) der Beschwerdeführerin insofern relativiert, als er eine Abklärung für notwendig hielt. Der behandelnde Psychiater hat der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (mit Migräne) erheblich mehr Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen als der Dysthymie (mit den Zügen der PTSD). Die Schmerzstörung werde durch die äusserst belastenden psychosozialen Umstände (wie fehlende Deutschkenntnisse bei Analphabetismus, fehlendes soziales Netz, Langzeitarbeitslosigkeit, Abhängigkeit von der Fürsorge) und die affektive Erkrankung der Dysthymie ungünstig verstärkt. Die Gutachter haben die psychosozial belastende Lebenssituation der Beschwerdeführerin ebenfalls berücksichtigt, sind aber offenbar davon ausgegangen, dass der Gesundheitsschaden, welcher zu einer Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit führt, dadurch nicht verstärkt worden sei (vgl. Gutachten S. 16 Ziff. 4.2.4). Hätte hingegen angenommen werden müssen, dass ein Teil der durch eine Einschränkung des Gesundheitszustands begründeten Arbeitsunfähigkeit aus rechtlichen Gründen eliminiert worden wäre, wie es bei der Auseinandersetzung mit Arbeitsunfähigkeitsschätzung von

Dr. A.____ in Ziff. 6.6 des Gutachtens den Anschein machen könnte, so ginge das ebenso wenig an wie eine auf die eigene Interpretation der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (die ein juristischer Vorgang ist) durch die medizinische Fachperson gemünzte besondere Arbeitsfähigkeitsschätzung (vgl. Ziff. 6.4 des Gutachtens). Im Zusammenhang mit der Zumutbarkeit der Arbeitsleistung trotz der somatoformen Schmerzstörung haben die Gutachter den geringen Ressourcen der Beschwerdeführerin und der anamnestisch bekannten depressiven Störung Rechnung getragen, und damit den Anforderungen der Rechtsprechung Genüge getan. Die gutachterliche Beurteilung ist begründet und erscheint nachvollziehbar. Ihr ist im Vergleich zu der Einschätzung des behandelnden Psychiaters der Vorzug zu geben. Zu erwähnen ist etwa, dass Dr. C.____ auch den Zügen einer PTSD Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beimass, und zwar zusammen mit der Dysthymie einen um die Hälfte reduzierenden. Bei der Dysthymie handelt es sich indessen nach Angaben im Gutachten um die Beschreibung eines sehr leichten depressiven Zustands, der die Arbeitsfähigkeit kaum tangieren würde. Nach der in der ICD-10-Klassifikation enthaltenen Umschreibung ist die Dysthymie denn auch eine chronische depressive Verstimmung, die nach Schweregrad und Dauer der einzelnen Episoden gegenwärtig nicht die Kriterien für eine leicht oder mittelgradige rezidivierende depressive Störung zu erfüllen vermag (Ziff. F34.1). Die Rechtsprechung des Bundesgerichts hat im Übrigen dafürgehalten, dieses Leiden sei nach medizinischer Empirie den jeweiligen Umständen nach - jedenfalls für sich allein genommen - nicht invalidisierend (vgl. Entscheid i/S B. vom 13. März 2007, I 649/06, mit Hinweisen). Die Gutachter haben vorliegend keine relevanten Symptome vorgefunden, die auf eine depressive Störung hingewiesen hätten. Sie selbst waren es im Übrigen, die angenommen haben, die depressive Störung der Beschwerdeführerin habe sich deutlich gebessert; sie sind von einer Remission des depressiven Zustands ausgegangen (S. 16, 4.2.4). Insofern eine Bestätigung dieser klinischen Feststellung darin gesehen wird, dass eine Serumspiegelmessung das Unterlassen der angegebenen Medikamenteneinnahme gezeigt habe, ist allerdings darauf hinzuweisen, dass diese Annahme offensichtlich nur mit besonderer Vorsicht getroffen werden kann. Nach Auffassung von J. John Mann (Drug Therapy, The Medical Management of Depression, in New England Journal of Medicine, October 27, 2005, 1829) kann der Blutspiegel aus individuellen Gründen um einen Faktor 20 variieren. 2.7 Es rechtfertigt sich somit vorliegend, auf das Ergebnis der polydisziplinären Begutachtung abzustellen. Es kann angenommen werden, dass in keinem Zeitpunkt eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von wenigstens 40 % bestand.

E. 3

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen versicherten Personen, zu denen die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen zu zählen ist, ist gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Da die Einkommensverhältnisse vor Eintritt des Gesundheitsschadens, wie sie im IK-Auszug abgebildet sind, kein repräsentatives Bild über ein konkretes Valideneinkommen der Beschwerdeführerin ergeben, ist dieses anhand von statistischen Zahlen zu bestimmen. Auch für die Ermittlung des Invalideneinkommens ist auf die Tabellenlöhne abzustellen. Validen- und Invalideneinkommen sind ausgehend vom selben

Tabellenlohn zu berechnen; die genaue Ermittlung der Vergleichseinkommen erübrigt sich daher. Damit ist - im Ergebnis - ein Prozentvergleich zu tätigen; der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheidung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1). In Anbetracht der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 80 % für angepasste Tätigkeiten ergibt sich, selbst wenn noch ein Leidensabzug von höchstens 20 % am Platz wäre, auf jeden Fall ein Invaliditätsgrad, der einen Anspruch auf eine Rente ausschliesst.

E. 4

4.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG, vgl. Rechtslage vor der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, lit. b der betreffenden Übergangsbestimmungen). Es besteht bei diesem Ausgang des Verfahrens kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die Beschwerdeführerin 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 für das Verfahren zu bewilligen ist. Rechtsanwalt Dr. Ruedi Lang, Zürich, wird zum Beistand bestimmt. Die Höhe der Entschädigung ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen. Ein Betrag von Fr. 3'500.-- erscheint vorliegend 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 der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.--.

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