

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/208 vom 17. September 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-09-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_208

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/208 du 17 septembre 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/208 del 17 settembre 2008

Regeste

Art. 44 ATSG. Arbeitsfähigkeitsschätzungen der behandelnden Ärzte, die aus der Zeit vor Erstellung des Gutachtens datieren und von der Einschätzung der Gutachter abweichen, sind nicht geeignet, das den Anforderungen (für die streitigen Belange umfassend, in Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend, in den Schlussfolgerungen begründet) entsprechende Gutachten in Zweifel zu ziehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. September 2008, IV 2007/208).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da die streitige Verfügung am 26. April 2007, mithin vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1 und BGE 121 V 366 E. 1b).

E. 2

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und 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. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Ist die versicherte Person vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen gilt nach Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. 2.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher 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 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, wie sich die invaliditätsbedingten Faktoren auf die Vermittlungsfähigkeit und die Erwerbsmöglichkeiten auswirken (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

3.1 Strittig ist vorliegend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten vom 2. Februar 2007 davon ausgeht, die Beschwerdeführerin sei sowohl in ihrer bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit sowie im Haushalt zu 70% arbeitsfähig, lässt die Beschwerdeführerin geltend machen, sie seit weit mehr eingeschränkt und ein Arbeiten sei weder auswärts noch zu Hause möglich.

3.2 Gemäss Gutachten leidet die Beschwerdeführerin an weit ausgebreiteten, diagnostisch nicht klassifizierbaren Schmerzbeschwerden, die aus psychiatrischer Sicht unter dem Einfluss von psychologischen Faktoren und Verhaltenseinflüssen (ICD-10: F54) vor dem Hintergrund einer selbstunsicheren Persönlichkeit (ICD-10: Z73.1) eine Fehlverarbeitung erfahren haben. Diese Diagnosen führten zu einer Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen wie auch in einer adaptierten Tätigkeit von 30%. Die Dres. med. C.____ und E.____ hingegen attestieren der Beschwerdeführerin in ihren Berichten vom 17. Februar und 1. April 2005 eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Sie begründen dies damit, dass die Beschwerdeführerin als Hausfrau und Mutter bereits am Rande ihrer Kapazität angelangt sei. Sobald eine hinreichende psychische Stabilität eingetreten sei, sollte sie jedoch in der Lage sein, eine Teilzeitbeschäftigung aufzunehmen. Eine organische Ursache für die geklagten Beschwerden nennen die Berichte von Dr. C.____ und Dr. E.____ nicht, sie gehen, wie auch das Gutachten, davon aus, dass einzig die psychiatrischen Befunde limitierend sind. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten (Bundesgerichtsentscheid i/S H. vom 18. April 2006 [I 783/2005] E. 2.2). Nach der ständigen höchstrichterlichen Rechtsprechung ist überdies stets der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 17. August 2005 [I 212/05]). Die zumutbare Leistungsfähigkeit wird im Rahmen der therapeutischen Bemühungen oft bewusst tief angesetzt.

3.3 Hinsichtlich der mit Schreiben vom 27. Februar 2006 eingereichten Berichte der Dres. med. G.____ und H.____ vom 24. und 26. Januar 2006, welche bei der Beschwerdeführerin eine chronisch asthmatische Bronchitis, eine Analgetikaintoleranz (Differentialdiagnose: Analgetika-Asthma), eine Intoleranz auf Hormonbehandlung/Antidepressiva und eine Psoriasis vulgaris diagnostizieren, ist

festzuhalten, dass sich beide Berichte nicht zu allfälligen Auswirkungen dieser Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit äussern. Sowohl Dr. H. ___ wie auch Dr. G. ___ machen lediglich Behandlungsvorschläge. In seiner Stellungnahme vom 2. August 2007 führt der RAD aus, dass die von Dr. H. ___ diagnostizierte chronische asthmatische Bronchitis relativ gut behandelbar sei und daher die im Gutachten attestierte Arbeitsfähigkeit von 70% in einer körperlich leichten Tätigkeit nicht zusätzlich beeinträchtigt. Auch diese Einschätzung erscheint nachvollziehbar. 3.4 Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass weder die Arztbericht von Dr. C. ___ und Dr. E. ___ vom 17. Februar 2005 und 1. April 2005 noch diejenigen von Dr. G. ___ und Dr. H. ___ vom 24. und 26. Januar 2006 geeignet sind, das Gutachten vom 2. Februar 2007 in Zweifel zu ziehen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die Dres. med. I. ___ und K. ___ erfolgte unter Berücksichtigung sowohl der körperlichen Beschwerden wie auch der psychischen Probleme. Sie bezieht sich auf eine bei gutem Willen objektiv zumutbare Leistung in einer leidensadaptierten Tätigkeit. Ihr ist der Vorrang zu geben. Es ist deshalb davon auszugehen, dass eine Arbeitsfähigkeit von 70% besteht.

E. 4

4.1 Laut eigenen Aussagen wäre die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden in einem 50%-Pensum erwerbstätig. Vorliegend ist daher zur Ermittlung des Invaliditätsgrades die gemischte Methode anwendbar. Gemäss Gutachten vom 2. Februar 2007 besteht im Erwerbsbereich eine effektive Arbeitsfähigkeit von 70%. Während im Haushaltsbereich gemäss Abklärungsbericht Haushalt eine Einschränkung von 45% bestehen soll, wird eine solche gemäss Gutachten auf lediglich 30% festgelegt. Der RAD hält diesen niedrigeren Wert für zutreffend, da auch im Haushalt vor allem die psychischen Faktoren limitierend seien (vgl. die Stellungnahme vom 7. Februar 2006, act. G 4.1/58-2). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 40% wird damit nicht erreicht. 4.2 Ob sich die Belastungen in den beiden Teilbereichen gegenseitig beeinflussen und damit die Einschränkungen in den Teilbereichen erhöhen, kann hier offen bleiben. Nach der Rechtsprechung (BGE 134 V 9) sind allfällige Wechselwirkungen auf maximal 15% zu limitieren, so dass selbst die Berücksichtigung einer Wechselwirkung mit dem Maximalsatz nicht zu einem Invaliditätsgrad führen würde, welcher der Beschwerdeführerin Anspruch auf eine IV-Rente gäbe.

E. 5

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten sind auf Fr. 600.-- festzusetzen. Dem Ausgang des Verfahrens gemäss sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zu verrechnen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet

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