

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/417 vom 11. Juni 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_417

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/417 du 11 juin 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/417 del 11 giugno 2009

Regeste

Art. 28 IVG: Anspruch auf eine Invalidenrente; Würdigung eines interdisziplinären Gutachtens. Frage nach Arbeitspensum im Gesundheitsfall offen gelassen, da der Invaliditätsgrad sowohl nach der gemischten Methode als auch bei einem Einkommensvergleich im rentenausschliessenden Bereich liegt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Juni 2009, IV 2007/417).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 27. September 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1), sind im vorliegenden Verfahren die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

E. 2.1

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat.

E. 2.2

Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen, und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt aArt. 28 Abs. 2 bis IVG (Fassung bis 31. Dezember 2007): Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). aArt. 28 Abs. 2 ter IVG regelt die so genannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei

Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27 bis IVV).

E. 2.3

Die Rentenabstufungen des aArt. 28 Abs. 2 IVG geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 2.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweismasswürdigung (BGE 132 V 400 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegen im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise weder eine Verletzung der Untersuchungsmaxime noch eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

E. 2.5

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung der Frage, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind nach der Rechtsprechung die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt hätten, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c; BGE 117 V 194 f. E. 3b; AHI 1997 S. 288 ff. E. 2b je mit Hinweisen). Nebst dem früheren

Arbeitsverhalten sind im Wesentlichen die Absicht der versicherten Person und ihre Vorstellungen und Pläne zum Alltag ohne Gesundheitsschaden zu berücksichtigen. Von Bedeutung sind insbesondere auch die Sicherstellung der Kinderbetreuung und die Verdienstverhältnisse. Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen. Zu beachten ist allerdings, dass der Entscheid über die Statusfrage immer ein solcher über eine Hypothese bleibt, da sie sich immer stellt, wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung (schon seit längerer oder kürzerer Zeit) eingetreten ist. Die Arbeitseinteilung in der Vergangenheit kann für die massgebliche Hypothese nur ein Indiz darstellen; die spätere reale Einteilung ist andererseits meist bereits durch die Invalidität beeinflusst (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Februar 2006, IV 2005/53, E. 2c).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf die im asim-Gutachten festgelegte 80%ige Arbeitsfähigkeit für eine adaptierte Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin erachtet das Gutachten als widersprüchlich und nicht nachvollziehbar.

E. 3.2

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bringt insbesondere vor, das Gutachten sei betreffend die Arbeitsfähigkeitseinschätzung widersprüchlich. Dem asim-Gutachten ist zu entnehmen, dass aufgrund der interdisziplinären Untersuchung für die angestammte Tätigkeit (Reinigungstätigkeit), sofern keine Lasten über 25 kg gehoben oder getragen werden müssen, eine 70%ige und für eine körperlich angepasste, leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Für körperliche Schwerarbeit sei die Beschwerdeführerin nicht mehr geeignet. Diese Einschätzung basiert auf einer Konsens-Konferenz der Begutachter aus sämtlichen Fachgebieten (IV-act. 36-13 ff.). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin steht diese Beurteilung nicht im Widerspruch mit dem neurologischen Fachgutachten. Die Neurologen erachteten die Beschwerdeführerin für schwere körperliche Tätigkeiten, unter der sie auch Reinigungsarbeiten verstanden, für 50% arbeitsunfähig. Für leichte und mittelschwere Tätigkeiten gingen sie von einer 70 bis 80%igen Arbeitsfähigkeit aus (IV-act. 36-32). Diese Einschätzung liegt im Bereich der Gesamtbeurteilung, weshalb diesbezüglich kein Widerspruch erkennbar ist. Dies umso mehr, da dem rheumatologischen und psychiatrischen Fachgutachten für eine adaptierte Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit zu entnehmen ist. Für eine nachvollziehbare Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist ein Ausklammern der IV-fremden Faktoren grundsätzlich notwendig. Sollten solche Faktoren vorliegen, sind sie den jeweiligen Fachgutachten zu entnehmen. Insbesondere haben die Fachärzte zu beurteilen, ob und wie weit gestellte Diagnosen die Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht einschränken. Sie haben sich auch dazu zu äussern, ob aus ihrer Sicht der begutachteten Person eine Überwindung ihrer Schmerzen zumutbar erscheint oder nicht. Die Gutachter überschreiten dadurch nicht ihre Kompetenz, weshalb auch unter diesem Aspekt die Gesamtbeurteilung nicht zu beanstanden ist. Die Reinigungstätigkeit wurde im Gutachten nicht als adaptierte Tätigkeit angesehen, weshalb dafür auch zu Recht eine separate Beurteilung vorgenommen wurde. Auch in der psychiatrischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist kein Widerspruch erkennbar. Eine medikamentöse und eine psychotherapeutische Behandlung können auch empfohlen werden, wenn keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt. Zusammenfassend kann die

Beschwerdeführerin keine Argumente vorbringen, welche Zweifel an der Arbeitsfähigkeitseinschätzung für eine adaptierte Tätigkeit aufkommen lassen.

E. 3.3

Weitere Einwände gegen die Zuverlässigkeit des asym-Gutachtens hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zu Recht nicht geltend gemacht. Insgesamt kann festgehalten werden, dass das Gutachten auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Die Gutachter waren im Besitz sämtlicher Vorakten und haben die geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin berücksichtigt. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Die Schlussfolgerungen, insbesondere die Beurteilung der 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich angepassten, leichten bis intermittierend mittelschweren Tätigkeit, ist überzeugend und nachvollziehbar. Das Gutachten erfüllt somit sämtliche praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist.

E. 3.4

Insgesamt ergibt das Gutachten ein vollständiges Bild des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin, das Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt. Eine verlässlichere, eine überwiegende Wahrscheinlichkeit begründende Arbeitsfähigkeitsschätzung wäre auch von weiteren medizinischen Abklärungen nicht zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157, E. 1d).

E. 3.5

Zum Verlaufsbericht von Dr. C.____ vom 26. Oktober 2007 hält die Beschwerdegegnerin zu Recht fest, dass davon auszugehen sei, die Verschlechterung sei nach dem Erlass der Verfügung vom 27. September 2007 aufgetreten, da diese im Einwand nicht geltend gemacht worden sei. Zu beurteilen ist grundsätzlich jener massgebende Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung zugetragen hat. Sollte sich die gesundheitliche Situation nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verschlechtert haben, kann sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Invalidenversicherung anmelden.

E. 4

Zu prüfen bleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrades. In der Beschwerde wird diesbezüglich vorgebracht, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre und daher zu Unrecht auf die gemischte Methode abgestellt worden sei. Der Beschwerdeführerin ist insofern beizupflichten, dass aufgrund der konkreten Umstände (Alter der Kinder, finanzielle Situation) im Gesundheitsfall eher von einem höheren, als von einem 50% Pensum, auszugehen wäre. Die genaue Festlegung des Arbeitspensums im Gesundheitsfall braucht vorliegend allerdings nicht abschliessend beurteilt zu werden. Selbst wenn der Invaliditätsgrad anhand eines Einkommensvergleichs und nicht nach der gemischten Methode durchgeführt würde, ergäbe sich - wie die folgenden Ausführungen zeigen werden - ein Invaliditätsgrad im rentenausschliessenden Bereich. Die Beschwerdegegnerin hat bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads zu Recht sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt. Sind demnach

Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Lohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Auf-enhaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Die Frage, in welchem Umfang ein sogenannter Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen wäre, kann ebenfalls offen gelassen werden. Aufgrund der vorliegenden Akten wären die Voraussetzungen für einen Abzug von maximal 15% gegeben. Daraus würde höchstens ein Invaliditätsgrad von 32% resultieren ($100\% - [0.8 \times 0.85\%]$). Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der zu ermittelnde Invaliditätsgrad selbst bei der Annahme, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig, im rentenausschliessenden Bereich liegt. Die angefochtene Verfügung vom 27. September 2007 ist somit zumindest im Ergebnis nicht zu beanstanden.

E. 5.1

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde vom 29. Oktober 2007 unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung abzuweisen.

E. 5.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von 600.-- erscheint als angemessen.

E. 5.3

Mit Schreiben vom 5. November 2007 bestätigte der Rechtsvertreter, dass die Vertretung der Beschwerdeführerin unentgeltlich erfolge. Am 14. Dezember 2007 wurde ihr die unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten) vor dem Versicherungsgericht bewilligt (act. G 8). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

E. 5.4

Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.