

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/457 vom 2. April 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_457

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/457 du 2 avril 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/457 del 2 aprile 2009

Regeste

Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2ter IVG (in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung; heute Art. 28a Abs. 3 IVG). Voraussetzungen der Anwendbarkeit der sogenannten gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. April 2009, IV 2007/457).

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdeführerin hat mit der Beschwerde nicht nur die Verfügung vom 23. Oktober 2007 betreffend Invalidenrente, sondern auch die Verfügung vom gleichen Tag betreffend medizinische Massnahmen eingereicht. In der Beschwerdeschrift vom 22. November 2007 hat sie zwar nicht ausdrücklich allein auf die Abweisung des Rentengesuchs Bezug genommen, aber es ist dort nur von einer Ablehnungsverfügung und nicht von zwei Ablehnungsverfügungen die Rede. Auch nach dem Studium der Beschwerdeantwort vom 20. Dezember 2007, die sich eindeutig nur auf die Frage nach einem allfälligen Rentenanspruch beschränkt hat, ist von Seiten der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht worden, dass auch ein Anspruch auf medizinische Massnahmen strittig sei. Das muss so interpretiert werden, dass die Beschwerdeführerin nur die Abweisung ihres Rentengesuchs hat anfechten wollen. Die Verfügung vom 23. Oktober 2007 betreffend die Verweigerung medizinischer Massnahmen ist deshalb unangefochten in Rechtskraft erwachsen. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet nur ein möglicher Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

E. 2

2.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der hier massgebenden, bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG – so namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird hingegen für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28 Abs. 2 bis IVG in der hier massgebenden, bis 31. Dez. 2007 geltenden Fassung). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 IVV). Bei einer versicherten Person, die nur zum Teil erwerbstätig wäre, wird die Invalidität diesbezüglich nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wäre die versicherte Person daneben in einem Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis IVG (in der bis 31. Dez. 2007 geltenden Fassung) festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der

Tätigkeit im anderen Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet. Laut Art. 27 bis IVV ist nur der Einkommensvergleich anzustellen, wenn anzunehmen ist, dass die versicherte Person im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden ganzjährig erwerbstätig wäre. In ständiger Praxis prüft das Bundesgericht die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand einer hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Nach der Ansicht des Bundesgerichts ist dazu abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamten Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sollen die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person und deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen massgebend sein. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse in tatsächlicher Hinsicht, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen teilt diese Auffassung nach wie vor nicht. Es ist nach wie vor der Auffassung, dass Art. 8 Abs. 3 ATSG eine Invaliditätsbemessung anhand der behinderungsbedingten Einschränkung im Aufgabenbereich (Haushalt) nur zulasse, wenn und soweit der versicherten Person die Ausübung einer Erwerbstätigkeit im hypothetischen Gesundheitsfall objektiv nicht zumutbar sei (vgl. etwa die Urteile vom 22. Januar 2007, IV 2006/60, Erw. 1b, vom 30. November 2007, IV 2006/175, Erw. 1b und c, und insbesondere die Auseinandersetzung mit BGE 133 V 504 ff. und dem Bundesgerichtsurteil 9C_15/2007, Erw. 6.3 im Urteil vom 11. Dezember 2008, IV 2007/323). Nun ist aber nicht damit zu rechnen, dass das Bundesgericht seine Praxis aufgeben wird. Unter diesen Umständen bleibt dem Versicherungsgericht nichts anderes übrig, als im vorliegenden Fall die bundesgerichtliche Praxis zur Anwendung zu bringen. Immerhin ist doch festzustellen, dass es der Beschwerdeführerin objektiv betrachtet angesichts des Alters der Kinder zumutbar wäre, einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachzugehen. 2.2 Es ist also in Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis zu untersuchen, ob die Beschwerdeführerin ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf ihre gesamten Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sind die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, die Erziehungs- und Betreuungsaufgabe, das Alter der Beschwerdeführerin und deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen massgebend. Gemäss der Ziffer 2e des Berichts über die Haushaltabklärung vom 6. April 2006 hat die Beschwerdeführerin angegeben, bezogen auf das Alter der Kinder würde sie seit zwei Jahren mit einem Vollpensum arbeiten, wenn die gesundheitlichen Voraussetzungen gegeben wären. Gemäss der Ziffer 7 dieses Berichts hat die Beschwerdeführerin diese Aussage sogar wiederholt. Sie hat ergänzend darauf hingewiesen, dass sie im Lauf der letzten Jahre kontinuierlich in die Erwerbstätigkeit hätte einsteigen müssen, seit rund zwei Jahren sehr wahrscheinlich mit vollem Pensum. Warum die Beschwerdeführerin und die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin sich schliesslich auf eine Erwerbsquote im hypothetischen "Gesundheitsfall" von 75% als Mittelwert zwischen 50% und 100% sollten festgelegt haben, wird im Abklärungsbericht nicht erklärt und ist auch nicht nachvollziehbar. In

diesem Bericht sind weder die der Beschwerdeführerin gestellten Fragen noch die Antworten vollständig und korrekt protokolliert worden. Immerhin hat sich die Wiedergabe der Angaben der Beschwerdeführerin nicht wie sonst üblich auf den Satz beschränkt, die versicherte Person wäre ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung im Ausmass von x% erwerbstätig. Die Beschwerdeführerin hätte den Zeitpunkt der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit vom Alter und damit vom Betreuungsbedarf der Kinder abhängig gemacht und sie wäre bereit gewesen, jede Art von Erwerbstätigkeit auszuüben, also nicht nur ihrem Beruf als Köchin nachzugehen. Diese Angaben lassen darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin die erforderliche Abstraktionsleistung hat erbringen und sich in die fiktive Situation ohne Gesundheitsbeeinträchtigung hat hineinversetzen können, um so eine überzeugende Antwort geben zu können. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit den Unterhaltsleistungen ihres geschiedenen Ehemannes für die beiden gemeinsamen Kinder nicht über genügend Einkünfte verfügt hätte, um den Lebensunterhalt der vierköpfigen Familie mit einer Teilzeitbeschäftigung bestreiten zu können. Um einen Bedarf nach Sozialhilfeleistungen zu vermeiden, wäre sie also im hypothetischen "Gesundheitsfall" gezwungen gewesen, eine Vollzeitstelle anzutreten, sobald die Kinder alt genug waren, um tagsüber auf sich allein gestellt zu sein. Die Auskunft der Beschwerdeführerin vom 6. April 2006, sie wäre im hypothetischen "Gesundheitsfall" seit rund zwei Jahren vollerwerbstätig, ist deshalb glaubhaft. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin kann deshalb nicht von einer Erwerbsquote von 75% ausgegangen werden. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist somit nicht anhand der sogenannten gemischten Methode, sondern anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln.

E. 3

3.1 Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element des Einkommensvergleiches ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, da er die Höhe des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit im Ergebnis den Invaliditätsgrad - massgeblich beeinflusst. Die Klinik Valens hat in ihrem Bericht vom 9. Dezember 2004 über den Rehabilitationsaufenthalt der Beschwerdeführerin vom 9. bis 29. November 2004 (integriertes Schmerzmanagementprogramm mit psychologisch-psychiatrischer Betreuung) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Arten von Erwerbstätigkeiten angegeben. Sie hat eine selbstverantwortliche Umsetzung der eingeübten Verhaltensweisen und eine Weiterführung der analgetischen Therapie und der Einnahme von Remeron empfohlen, aber sie hat nicht darauf hingewiesen, dass mit einer Verbesserung zu rechnen sei, was als schlechte Prognose interpretiert werden muss. Begründet hat die Klinik Valens ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung mit der Leistung der Beschwerdeführerin während den verschiedenen Therapien. Obwohl die Beschwerdeführerin vor allen bei praktischen Tätigkeiten in der Küche und bei kreativen Arbeiten eine gute Motivation gezeigt hatte, war die Arbeitsleistung doch nie so gewesen, dass sie auch nur einer Teilerwerbstätigkeit entsprochen hätte. Der Schwerpunkt der psychologischen Betreuung hatte angesichts der unzähligen körperlichen und seelischen Traumatisierungen darin bestanden, der

Beschwerdeführerin eine Struktur und einen Rahmen für ein Gefühl der Sicherheit zu bieten. Dabei war das Ausloten der Möglichkeiten und Grenzen der Erfüllung vorgegebener Aufgaben trotz Schmerzen gefördert worden. Die Ärzte der Klinik Valens haben keine eigentlichen psychiatrischen Diagnosen gestellt. Auch Dr. med. B. ___ hat am 30. September 2005 ausschliesslich somatische Diagnosen angegeben. Seiner Auffassung nach hatten diese somatischen Diagnosen die geklagten Beschwerden und auch die vollständige Arbeitsunfähigkeit erklärt. 3.2 Demgegenüber hat der rheumatologische Sachverständige des ABI zwar auch die Diagnose eines chronischen generalisierten Schmerzsyndroms gestellt, aber er hat die von der Beschwerdeführerin geschilderte chronische und völlig therapieresistente Schmerzsymptomatik aufgrund seiner Untersuchungsbefunde nicht erklären können. Er hat diese Befunde so interpretiert, dass aus rheumatologischer Sicht für eine adaptierte Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Aus der vom rheumatologischen Sachverständigen angegebenen grossen Abweichung zwischen der subjektiven Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin und dem Fehlen einer objektiven somatischen Ursache hat der psychiatrische Sachverständige des ABI dann notgedrungen auf eine somatoforme Schmerzstörung schliessen müssen. Diese Diagnose findet sich weder im Austrittsbericht der Klinik Valens noch im Bericht von Dr. med. B. ___. Die extreme Differenz in den Arbeitsfähigkeitsschätzungen scheint darauf zurückzuführen zu sein, dass die Klinik Valens die Zumutbarkeit einer Willensanstrengung zur Überwindung der durch die subjektiv erhebliche Schmerzempfindung bewirkte vollständige Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung verneint hat, während der rheumatologische Sachverständige des ABI die Zumutbarkeit einer solchen Willensanstrengung vollumfänglich bejaht hat. Zwar hat er sich dabei auf das als eindeutig dargestellte Ergebnis seiner klinischen Untersuchung gestützt. Aber dem steht entgegen, dass die Ärzte der Klinik Valens anlässlich der dreiwöchigen Rehabilitation sicherlich dieselben klinischen Untersuchungen vorgenommen haben, aber offenbar nicht zum gleichen Ergebnis wie der rheumatologische Sachverständige gelangt sind. Erfahrungsgemäss fliesst in die Arbeitsfähigkeitsschätzungen behandelnder Ärzte oft ein therapeutisches und/oder ein subjektives Moment ein. Die Arbeitsunfähigkeit wird als therapeutisches oder zumindest als therapieförderndes Instrument eingesetzt, d.h. dem Patienten soll durch die mit der Arbeitsunfähigkeit bewirkte Schonmöglichkeit die Ruhe geboten werden, die für eine Heilung nötig oder förderlich ist. Da behandelnde Ärzte zudem meist lange Zeit intensiv der äusserst pessimistischen Selbsteinschätzung ihrer Patienten ausgesetzt gewesen sind, neigen sie dazu, diese Einschätzung als objektiv gerechtfertigt zu betrachten, zumal sie meist durch die Erfolglosigkeit der Behandlung bestätigt zu sein scheint. All dies dürfte auch für die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens bzw. auf die Einschätzung der zur Überwindung der Schmerzen und der subjektiven Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung notwendigen Willenskraft zutreffen. Und doch spricht die dreiwöchige intensive Behandlung bzw. die dabei möglich gewesene intensive Beobachtung der Beschwerdeführerin gegen eine allzu stark therapeutisch und/oder subjektiv gefärbte Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Klinik Valens. Die Erklärung des rheumatologischen Sachverständigen des ABI für die Abweichung in den Arbeitsfähigkeitsschätzungen, die darin besteht, dass die Klinik Valens wohl die vollständige Arbeitsunfähigkeit mehrheitlich unter Berücksichtigung der psychosomatischen Problematik attestiert haben dürfte, ist nicht sehr plausibel, weil dies im Austrittsbericht der Klinik Valens erwähnt worden wäre. Deshalb muss die diametral andere Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens so starke Zweifel an der Richtigkeit

des ABI-Gutachtens wecken, dass letzteres nicht ausreicht, um eine Arbeitsfähigkeit von 100% in einer adaptierten Erwerbstätigkeit mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Natürlich erreicht auch die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens nicht das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Damit erweist sich der Sachverhalt als unzureichend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist demnach in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ergangen und deshalb als rechtswidrig aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird ihre Sachverhaltskenntnis durch eine erneute Begutachtung unter Einbezug aller tangierten medizinischen Fachgebiete zu vervollständigen haben. Anschliessend wird sie neu über das Rentengesuch der Beschwerdeführerin verfügen.

E. 4

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung insbesondere des Arbeitsfähigkeitsgrades an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Praxisgemäss ist dies als vollumfängliches Unterliegende der Beschwerdegegnerin zu qualifizieren. Somit trägt die Beschwerdegegnerin die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG zu erhebenden Kosten des Beschwerdeverfahrens. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt. Das Beschwerdeverfahren hat einen durchschnittlichen Aufwand verursacht. Deshalb ist die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.- festzusetzen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 23. Oktober 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-.

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