

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/299 vom 11. Januar 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-01-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_299

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/299 du 11 janvier 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/299 del 11 gennaio 2010

Regeste

Art. 16 ATSG; aArt. 28 IVG. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Rückweisung zur ergänzenden medizinischen Abklärung mit anschliessender neuer Verfügung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Januar 2010, IV 2008/299).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 26. Mai 2008 ergangen. Dennoch ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006 [I 428/04] E. 1). Für die Invaliditätsbemessung ergibt sich dadurch keine substanzielle Änderung. Neu normiert wurde hingegen der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (Art. 28 Abs. 1 IVG), gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Es fragt sich, ob und unter welchen Voraussetzungen bei Verfügungen unter neuem Recht für den Anspruchsbeginn dennoch die bisherigen Bestimmungen anzuwenden sind. Der Gesetzgeber hat keine diesbezügliche Übergangsbestimmung erlassen. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 vorgesehen, grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls abzustellen, aber auch für Sachverhalte mit Eintritt des Rentenfalls im Jahr 2008 altes Recht anzuwenden, wenn die Anmeldung ebenfalls noch im Jahr 2008 erfolgt ist. Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Urteile des Bundesgerichts i/S S. vom 28. August 2008 [8C_373/2008] und i/S P. vom 9. März 2009 [8C_491/08]). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich

vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom 7. Juli 2006 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Mai 2004 die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden.

E. 2

2.1 Strittig sind vorliegend der Beginn und die Höhe des Anspruchs auf eine Invalidenrente. Nach aArt. 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. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss aArt. 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.

2.2 Die Höhe der behinderungsbedingten Erwerbseinbusse hängt vor allem von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ab, d.h. davon, in welchem Umfang für die versicherte Person noch eine Tätigkeit in Betracht fällt (BGE 125 V 261 E. 4). Die Beschwerdeführerin stellt auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des MGSG ab, wonach die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit zu Hause zu 45% arbeitsfähig sei. Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, die medizinischen Anforderungen an eine leidensangepasste Tätigkeit würden keiner Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft entsprechen. Sodann sei die Arbeitsfähigkeit vom begutachtenden Psychiater nicht überzeugend begründet worden (G act. 1 und 4). Die Hauptursache der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit liegt in den psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin.

2.3 Gemäss der höchstrichterlichen Praxis kann eine psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater daher praktisch immer einen gewissen Ermessensspielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zuverlässig und zu respektieren sind, sofern der Gutachter lege artis vorgegangen ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag kann eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise nicht damit in Frage gestellt und zum Anlass weiterer Abklärungen genommen werden, wenn die behandelnden Ärzte nachträglich zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben oder geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2008 i/S. L. [8C_809/2007] E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

2.4 Der begutachtende Psychiater hat in seinem Gutachten vom 24. Juli 2007 angegeben, die Beschwerdeführerin leide an einer Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren aber auch abhängige Zügen sowie einer wiederkehrenden depressiven Störung, derzeit mittelgradig bis schwer. Die Beschwerdeführerin habe sich mit diesem Persönlichkeitsprofil immer wieder und über längere Zeit Doppel- und Mehrfachbelastungen ausgesetzt, die mit zunehmendem Lebensalter und zunehmend prekärer psychosozialer Situation schliesslich zum diagnostizierten, "schwer" ausgeprägten Störungsbild geführt hätten. Der klinische Eindruck mit relativ hoher innerer Anspannung

und teilweise deutlich reduzierter Selbststeuerungs- und Fremdsteuerungsfähigkeit im Gespräch sowie die anamnestischen Hinweise für phasenweise abnorm hohe Leistungsbereitschaft liessen differenzialdiagnostisch auch an das Vorliegen einer Störung aus dem bipolaren oder schizoaffektiven Spektrum denken. Aus der Kombination der psychischen Beschwerden resultiere eine im Durchschnitt der letzten Jahre mittelgradige, immer wieder und phasenweise auch erhebliche Beeinträchtigung des psychischen und psychosozialen Funktionsvermögens. Auf der Fähigkeitsebene sei in erster Linie die Fähigkeit zur interpersonellen Beziehungsgestaltung betroffen. Selbst das einfache Alltagsgespräch ohne betrieblichen Druck dürfte deutlich beeinträchtigt sein. Betroffen seien der Handlungsantrieb sowie die Ausdauer in mindestens mittlerem Mass. Deutlich beeinträchtigt sei die Stimmungsstabilität mit wiederkehrenden erheblichen depressiven Auslenkungen schon bei geringer äusserer Belastung. Ein auf dem aktuellen Niveau "stabiler" Gesundheitszustand bestehe seit etwa zwölf Monaten. Für die Monate davor müsse bis zur Ersterkrankung Ende 2004 ein durchschnittlich höherer Beeinträchtigungsgrad angenommen werden. In der angestammten Tätigkeit in einem Telefon-Call-Center bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 40%. In einer leidensangepassten Tätigkeit (freie Zeiteinteilung, selbständige Arbeit zu Hause, keine Notwendigkeit zu interpersonellem Kontakt) bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 45% (IV-act. 22). In erster Linie fällt auf, dass der begutachtende Psychiater in differenzierter Art und Weise die Einschränkungen der Beschwerdeführerin beschreibt. Diese Einschränkungen haben gemäss Gutachten zur Folge, dass der Beschwerdeführerin nur noch Heimarbeit zu 45% zumutbar ist beziehungsweise eine ausserhäusliche Arbeit auf dem freien Arbeitsmarkt nicht mehr möglich ist. Dem widersprechend soll die bisherige Tätigkeit in einem Telefon-Call-Center zu 40%, also lediglich zu 5% weniger, möglich sein. Das erscheint dem Gericht nicht als schlüssig, weil der Kontakt mit der Umwelt gerade als nicht zumutbar beschrieben wurde. Deshalb kommen Zweifel an der Arbeitsfähigkeitsschätzung auf.

2.5 Der behandelnde Psychiater hat in seinem Bericht vom 19. November 2007 das Gutachten von Sommer 2007 als nicht überzeugend erachtet. Er hat angegeben, entgegen der gutachterlich festgesetzten Arbeitsfähigkeit von 40 beziehungsweise 45%, sei es der Beschwerdeführerin im letzten Jahr nicht möglich gewesen, je über mehrere Wochen eine kontinuierliche Arbeitsleistung zu erbringen, noch sei diese regelmässig über wenige Stunden pro Tag hinausgegangen. Vielmehr habe sich die Beschwerdeführerin über Monate zu 100% im Krankenstand befunden (IV-act. 46). Aus den Akten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin vom 21. August 2006 bis 10. Juni 2007 bei der F.____ GMBH, allgemeine Direktmarketing und Verlag, im Nebenerwerb bzw. auf Abruf tätig gewesen war. Im Jahr 2006 hat sie daraus brutto Fr. 3'066.-- und im Jahr 2007 Fr. 4'028.-- verdient (IV-act. 27-11, 12). Diese Tätigkeit ist ihr jedoch auf Grund von Streitereien mit Mitarbeiterinnen gekündigt worden (IV-act. 27-3). Eine weitere Stelle hat sie am 1. Februar 2007 angetreten, wo sie auf Abruf im Service tätig war. Pro Stunde hat sie dort Fr. 24.85 verdient. Im Juni 2007 hat sie einen Lohn von Fr. 1'012.65 erzielt, also 40 Stunden lang gearbeitet. Im Juli 2007 waren es noch Fr. 137.95, also fünfeinhalb Stunden Arbeit. In diesem Rahmen hat sie noch bis September 2007 gearbeitet, seither ist sie dieser Tätigkeit nicht mehr nachgegangen (IV-act. 34). Gemäss ihren Angaben hat sie diese Stellen aus finanziellen Gründen angenommen, sich mit zwei Abrufstellen jedoch offenbar überlastet (IV-act. 32). Über diese Situation war der begutachtende Psychiater nicht genügend unterrichtet. Jedenfalls ist aus der Arbeits- und Berufsanamnese nicht ersichtlich, dass er den Sachverhalt diesbezüglich umfassend erfahren hat. Die Beschwerdeführerin hat

lediglich angegeben, sie habe seit der Arbeit als Inseratenakquisiteurin immer wieder im Call-Center gearbeitet (IV-act. 22). Die Beschwerdeführerin hat sich im 2007 entsprechend ihrer psychischen Problematik offenbar wiederum in eine Doppelbelastung hineinmanövriert. Jedenfalls hat sich wieder eine Zunahme der Beschwerden eingestellt, so dass ab September 2007 keine Arbeitstätigkeit mehr ausgeübt worden ist. Darum ist zweifelhaft, ob die Arbeitsfähigkeitsschätzung des begutachtenden Psychiaters zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 26. Mai 2008 noch zutreffend war. Vielmehr ist wohl davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nach der Begutachtung im Juli 2007 wieder verschlechtert hat, wie das der behandelnde Psychiater auch attestiert hat. Entgegen der Ansicht des RAD in seiner Stellungnahme vom 9. Februar 2008 (IV-act. 47) begründen nicht allein invaliditätsfremde Faktoren wie die prekäre finanzielle Lage der Beschwerdeführerin oder ihre Lebensumstände die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Dafür bestehen vor dem Hintergrund des Verlaufs der psychischen Erkrankung seit Ende 2004, wonach immer wieder Zusammenbrüche nach Doppelbelastungen belegt sind, die zu einer Verschlimmerung der psychischen Beschwerden geführt haben, kaum Anhaltspunkte. Hinsichtlich der invaliditätsfremden Faktoren verlangt das Bundesgericht in jedem Fall zur Annahme einer Invalidität ein medizinisches Substrat, das eine Arbeitsunfähigkeit bewirke (BGE 127 V 194 E. 5). Dies ist vorliegend der Fall. Bei der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung und wiederkehrenden mittelschweren bis schweren Depression liegen ausgeprägte psychische Störungen mit Krankheitswert vor. Deshalb ist davon auszugehen, dass die psychische Problematik eine relevante Arbeitsunfähigkeit verursacht, die nicht auf invaliditätsfremde Faktoren zurückzuführen ist. Sodann hat sich der Gesundheitszustand vor Verfügungserlass mit überwiegender Wahrscheinlichkeit wieder verschlechtert.

2.6 Der behandelnde Psychiater hat sodann am Gutachten bemängelt, dass der Angststörung wenig spezifische Achtung geschenkt worden sei. Im gesamten nun mehrjährigen Betreuungsverlauf zeige sich bei der Versicherten auch in Intervallen ohne manifeste Depressionssymptome eine deutlich ausgeprägte, meist generalisierte Angstsymptomatik, wie er dies bereits in seinem Bericht vom 22. August 2006 erwähnt habe. Wiederholt seien Anläufe zu einem Arbeitsversuch gerade durch zum Teil diffuse Ängste inklusive 'Angst vor der Angst' zunichte gemacht worden. Sie hätten deshalb gezielt auch Psychopharmaka eingesetzt (IV-act. 46). Zwar hat der begutachtende Psychiater in der Anamnese festgehalten, dass die Beschwerdeführerin Angst bejaht habe: "Angst" habe sie immer "in schlechten Phasen" und nach "Rückfällen" sei "einfach eine Angst über alles" da (IV-act. 22). In der Beurteilung hat der Gutachter zu diesen Ängsten und auch zur abweichenden Diagnose des behandelnden Psychiaters nicht Stellung genommen. Ob, wie vom RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 9. Februar 2008 angegeben, die Angststörung auf Grund der therapeutischen Bemühungen und der medizinischen Einstellung nicht mehr als eigenständiges klinisch relevante Störung imponiert habe und so die dahinter liegende Persönlichkeitsstörung offensichtlicher wurde, ist möglich. Ohne entsprechende Stellungnahme des begutachtenden Psychiaters ist jedoch auch möglich, dass er die Angstproblematik in seiner Begutachtung zu wenig gewürdigt hat. Das stellt deshalb einen weiteren Mangel dieses Gutachtens dar.

2.7 Zudem hat der begutachtende Psychiater auf fremdanamnestische Informationen verzichtet. Eine fremdanamnestische Auskunft hätte sich vorliegend jedoch aufgedrängt, weil sich die Diagnosen zum Teil widersprechen und die Beschwerdeführerin seit längerem in Behandlung war. Dies ist ein weiterer Gesichtspunkt, der das Gutachten als mangelhaft erscheinen lässt. Zusammenfassend kann daher auf das Gesamtgutachten vom 24. Juli 2007

nicht abgestellt werden, weil an der psychiatrischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit Zweifel bestehen. Die Beschwerde ist in diesem Punkt gutzuheissen und die Sache zur erneuten Abklärung der psychiatrischen Beschwerden zurückzuweisen. Insbesondere ist aus ärztlicher Sicht zum Verlauf der psychischen Erkrankung Stellung zu nehmen, auch im Hinblick auf die Arbeitstätigkeit Januar bis März 2006. Unabhängig vom Ergebnis der erneuten Abklärung ist darauf hinzuweisen, dass bei der Invaliditätsbemessung die Validenkarriere mit langer selbständiger Restaurantstätigkeit zu berücksichtigen ist und bei einer Heim-Arbeitsfähigkeit nicht auf die Tabellenlöhne abgestellt werden kann.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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