

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/410 vom 24. März 2010**

Sg Versicherungsgericht, 2010-03-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2008\\_410](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_410)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/410 du 24 mars 2010

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/410 del 24 marzo 2010

## **Regeste**

Art. 8 ATSG, Art. 16 ATSG, Art. 26 Abs. 1 IVV. Invaliditätsbemessung durch Einkommensvergleich. Versicherte Person, die aufgrund einer im Kindesalter eingetretenen Krankheit nicht in der Lage gewesen ist, zureichende berufliche Kenntnisse zu erwerben. Bemessung des Invalideneinkommens anhand des aktuellen Medianwerts (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. März 2010, IV 2008/410).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die am 12. Dezember 1997 zugesprochene ganze Invalidenrente ist mit einem rechtskräftigen Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2006 revisionsweise aufgehoben worden. Beim neuen Rentengesuch vom 6. Juli 2007 handelt es sich somit um eine Neuanmeldung im Sinne von Art. 87 Abs. 4 IVV. Laut dieser Verfahrensbestimmung wird eine Neuanmeldung nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Aufhebung der ganzen Rente ist nicht aufgrund einer Veränderung des Gesundheitszustandes und damit einer Reduktion des Arbeitsfähigkeitsgrades, sondern aufgrund einer Veränderung der Lebensumstände der Beschwerdeführerin erfolgt. Diese Veränderung des Lebensumstände (früher im hypothetischen "Gesundheitsfall" voll-erwerbstätig, jetzt nur im Aufgabenbereich Haushalt tätig) hat Anlass zu einem Wechsel der Methode der Invaliditätsbemessung geboten. Nach dem an die Stelle des Einkommensvergleichs getretenen Betätigungsvergleich hat der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin nicht mehr 74%, sondern 0% betragen. Der Neuanmeldung vom 6. Juli 2007 ist erneut eine Veränderung der Lebensumstände vorausgegangen. Die Beschwerdeführerin hat sich nämlich scheiden lassen. Da der Ehemann der Beschwerdeführerin schon früher ein sehr tiefes Erwerbseinkommen erzielt hat, ist davon auszugehen, dass er keine oder nur geringe Unterhaltsleistungen erbringt. Die Beschwerdeführerin wäre also im hypothetischen "Gesundheitsfall" auf den Lohn aus einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit angewiesen, um nicht sozialhilfeabhängig zu werden, denn der Lohn wäre neben allfälligen Unterhaltsleistungen ihre einzige Einnahmenquelle. Das bedeutet, dass ein erneuter Wechsel der Bemessungsmethode notwendig ist. An die Stelle des Betätigungsvergleichs im Haushalt tritt wieder der Einkommensvergleich. Dieser wird aufgrund der nach wie vor bestehenden Arbeitsunfähigkeit auf jeden Fall zu einer Erhöhung des Invaliditätsgrades auf mehr als 0% führen. Es besteht die Möglichkeit, dass daraus wieder ein Rentenanspruch resultieren wird. Damit ist eine erhebliche Veränderung im Sinne des Art. 87 Abs. 4 IVV glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist also zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten.

## E. 2

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das eine versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das Valideneinkommen bemisst sich also nach der hypothetischen beruflichen Karriere einer versicherten Person im fiktiven "Gesundheitsfall". In der Regel besteht diese Validenkarriere aus der hypothetischen Karriere im erlernten Beruf. Das kann im Fall der Beschwerdeführerin nicht richtig sein, denn die Beschwerdeführerin hätte nicht die Anlehre als Textilpflegerin absolviert, wenn sie nicht bereits krank gewesen wäre. Der Beruf der Textilpflegerin bestimmt also möglicherweise die Invalidenkarriere, aber auf keinen Fall die Validenkarriere. Welchen Beruf die Beschwerdeführerin erlernt hätte, wenn sie nicht krank gewesen wäre, lässt sich nicht, zumindest nicht mit der notwendigen Wahrscheinlichkeit ermitteln. In dieser Situation sieht Art. 26 Abs. 1 IVV – wohl in Umgehung der materiellen Beweislastverteilung bei Beweislosigkeit – vor, dass das Valideneinkommen dem Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik zu entsprechen habe. Die Gesetzmässigkeit des Art. 26 Abs. 1 IVV ist vom Bundesgericht noch nie in Frage gestellt worden. Es ist also davon auszugehen, dass es sich um eine trotz der materiellen Beweislastverteilung zulässige Vermutung handelt, die allerdings im Einzelfall widerlegbar sein, beispielsweise wenn mit der erforderlichen Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden kann, dass eine versicherte Person einen Beruf erlernt hätte, bei dessen Ausübung sie mehr als den Medianwert verdienen könnte. Im vorliegenden Fall ist auf die in Art. 26 Abs. 1 IVV enthaltene Vermutung abzustellen. Das Valideneinkommen entspricht aufgrund des Alters der Beschwerdeführerin also dem Medianwert für 2008. Dieser beläuft sich auf Fr. 74'000.-. Die Beschwerdegegnerin hat stattdessen denjenigen Lohn als Valideneinkommen betrachtet, den die Beschwerdeführerin an ihrem jetzigen Arbeitsplatz erzielen könnte, wenn sie zu 100% arbeitsfähig wäre, nämlich Fr. 46'904.-. Dabei hat sie übersehen, dass ein Anwendungsfall von Art. 26 Abs. 1 IVV vorliegt. Die angefochtene Verfügung erweist sich demnach als rechtswidrig, weil bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades auf ein falsches Valideneinkommen abgestellt worden ist.

2.2 Die Beschwerdeführerin hat den Beruf der Textilpflegerin erlernt. Auch wenn sie diesen Beruf nie ausgeübt hat, wäre er doch weiterhin geeignet und zumutbar. Die Beschwerdeführerin ist nach dem Abschluss der Berufsausbildung in einem geschützten Rahmen als Hilfskraft in einem Hotelbetrieb tätig gewesen, bis sie sich wegen der Geburt des Kindes aus dem Erwerbsleben zurückgezogen hat. Später hat sie erstmals eine Arbeitsstelle in der freien Wirtschaft, im Reinigungsdienst einer [...] Klinik angenommen. Würde man zur Bestimmung der Invalidenkarriere nur auf die berufliche Ausbildung und auf die beruflichen Erfahrungen abstellen, wäre die aktuelle Tätigkeit im Reinigungsdienst durchaus geeignet, d.h. der gesundheitlichen Beeinträchtigung adaptiert. Trotzdem bestimmt die konkret ausgeübte Tätigkeit – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin - nicht die Invalidenkarriere der Beschwerdeführerin. Der Arbeitgeber hat nämlich in seinem Bericht vom 24. April 2008 angegeben, die Beschwerdeführerin habe Mühe mit psychisch kranken Menschen. Angesichts der Natur der Gesundheitsbeeinträchtigung ist das durchaus plausibel. Da nicht auszuschliessen ist, dass die bestehende Arbeitsumgebung die psychosoziale Belastung verstärkt und so dazu

beiträgt, die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin zu erhalten oder längerfristig sogar zu verstärken, muss der konkrete Arbeitsplatz als ungeeignet qualifiziert werden. Demnach bestimmt sich die Invalidenkarriere nicht nach dem konkreten Arbeitsplatz im Reinigungsdienst der Klinik E.\_\_\_\_, sondern nach einem adaptierten Arbeitsplatz entweder als Textilpflegerin oder als Hilfskraft. Es ist davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, an einem Arbeitsplatz der freien Wirtschaft tätig zu sein, falls die Arbeit die gesundheitlichen Probleme nicht akzentuiert (also beispielsweise wenig Kontakt mit Fremden erfordert, keinen Stress verursacht, auch mit eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit problemlos ausgefüllt werden kann). Die Invalidenkarriere der Beschwerdeführerin ist somit eine Tätigkeit als Textilpflegerin oder als Hilfsarbeiterin an einem adaptierten Arbeitsplatz.

### **E. 2.3.1**

Dr. med. H.\_\_\_\_ vom psychiatrischen Zentrum St. Gallen hat am 12. Oktober 2007 eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 50% angegeben. Er hat dies mit dem Vorliegen einer Anpassungsstörung begründet. Die Ursache dieser Störung hat er in der psychischen und körperlichen Traumatisierung in der Kindheit und in psychosozialen Faktoren gesehen. Dr. med. F.\_\_\_\_ vom RAD hat am 9. Januar 2008 die Auffassung vertreten, die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_ sei zwar medizinisch plausibel, versicherungsmedizinisch könne aber nur eine Arbeitsunfähigkeit von 20-30% berücksichtigt werden. Am 31. Juli 2008 hat Dr. med. H.\_\_\_\_ vom psychiatrischen Zentrum St. Gallen als Diagnose eine Anpassungsstörung mit depressiver Störung gemischt, chronifizierter Zustand bei andauernder psychosozialer Belastungssituation, angegeben. Er hat darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin mit der Doppelbelastung als Erwerbstätige und als alleinerziehende Mutter stark überfordert sei. Es liege eine langdauernde, therapeutisch schlecht beeinflussbare psychosoziale Belastungssituation vor. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 50%. Dr. med. G.\_\_\_\_ vom RAD hat am 20. August 2008 erklärt, weshalb nach seiner Auffassung aus versicherungsmedizinischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit von 50%, sondern nur eine solche von 20-30% angenommen werden könne: Psychosoziale Problemkreise dürften nicht in die Arbeitsfähigkeitsschätzung einbezogen werden. Dr. med. H.\_\_\_\_ hat am 15. September 2008 auf einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von lediglich 50% beharrt. Er hat erneut darauf hingewiesen, dass neben der frühkindlichen Traumatisierung auch die psychosozialen Faktoren eine wichtige Rolle für das psychopathologische Zustandsbild spielten. Die psychosoziale Belastungssituation habe teilweise Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Diese würde sich aber nicht verändern, wenn keine psychosoziale Belastungssituation mehr bestehen würde. Dr. med. G.\_\_\_\_ vom RAD hat darin am 7. Oktober 2008 einen Widerspruch gesehen, weil sich die psychosozialen Faktoren auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten oder eben nicht. Wenn man den Einfluss der psychosozialen Faktoren abziehe, sei die vom RAD bescheinigte Arbeitsfähigkeit von 70% nachvollziehbar. Tatsächlich beruht die vom RAD vertretene Auffassung, die sich angeblich auf versicherungsmedizinische Vorgaben stützt, auf einem Irrtum darüber, wie bei der Arbeitsfähigkeitsschätzungen mit psychosozialen Belastungsfaktoren umzugehen ist. Führt eine psychische Krankheit zu einer Arbeitsunfähigkeit und bestehen daneben psychosoziale Belastungsfaktoren, welche die krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit noch erhöhen, so ist versicherungsmedizinisch tatsächlich nur die tiefere, allein durch die psychische Krankheit bewirkte Arbeitsunfähigkeit zu berücksichtigen. Die Ausführungen von Dr. med. H.\_\_\_\_ lassen aber darauf schliessen, dass keine derartige Konstellation vorliegt. Vielmehr ist davon

auszugehen, dass die psychosozialen Faktoren zusammen mit den frühkindlichen Traumatisierungen eine Krankheit verursacht haben, die sich inzwischen chronifiziert hat. Hier sind die psychosozialen Faktoren also eine Mitursache der die Arbeitsunfähigkeit auslösenden Krankheit und nicht direkt die Ursache der Arbeitsunfähigkeit. Die psychische Krankheit allein bewirkt nach der Auffassung von Dr. med. H.\_\_\_\_ die Arbeitsunfähigkeit von 50%. Deshalb kann kein durch die psychosozialen Faktoren allein bewirkter Anteil an der Arbeitsunfähigkeit ausgeschieden werden, weil versicherungsrechtlich nur das Bestehen der Krankheit und die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit massgebend sind. Die Ursache der Krankheit ist irrelevant. Dr. med. H.\_\_\_\_ hat also keine widersprüchlichen Angaben gemacht, indem er einen rein indirekten Einfluss (als Mitursache der Anpassungsstörung) der psychosozialen Faktoren auf die Arbeitsfähigkeit bejaht und gleichzeitig angegeben hat, bei einem Wegfall der psychosozialen Faktoren würde sich nichts an der Arbeitsunfähigkeit ändern. Eine chronifizierte Krankheit bleibt nämlich in ihrem Ausmass und in ihrer Schwere unverändert, wenn eine der Krankheitsursachen wegfällt. Da die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD (70-80%) also auf einem Irrtum darüber beruht, wie versicherungsmedizinisch mit den konkreten psychosozialen Faktoren als Mitursache einer Krankheit umzugehen ist, erweist sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_ als die überzeugendere.

### **E. 2.3.2**

Das bedeutet aber nicht, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit richtig und damit der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens zugrunde zu legen wäre. Es handelt sich nämlich um die Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes. Auch wenn dieser Umstand für den RAD offenbar nicht von Belang gewesen ist, muss doch dem Umstand Rechnung getragen werden, dass behandelnde Ärzte aufgrund ihrer vertraglichen und persönlichen Beziehung zu ihrem Patienten, dem Leistungsansprecher, nicht als unabhängige Experten qualifiziert werden können. Ihre Angaben zur Arbeitsfähigkeit, gelegentlich sogar zur Diagnose, sind die Aussagen einer Auskunftsperson. Hinzu kommt, dass diese Arbeitsfähigkeitsschätzungen in aller Regel aus rein therapeutischer Sicht (was dient der Behandlung?) abgegeben werden und dass es sich oft um Patienten handelt, die ihre subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung seit längerer Zeit beklagt und im Alltag auch demonstriert haben, während die Therapie erfolglos geblieben ist. Diese Umstände führen dazu, dass eine natürliche Vermutung gegen eine unabhängige und objektive Bewertung der Arbeitsfähigkeit durch den behandelnden Arzt spricht. Deshalb kann der Arbeitsfähigkeitsschätzung behandelnder Ärzte in aller Regel kein ausreichender Beweiswert beigemessen werden. Diese natürliche Vermutung kann nur dadurch widerlegt werden, dass der behandelnde Arzt die Unabhängigkeit und Objektivität seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung klar ausweist. Dies setzt voraus, dass sich der behandelnde Arzt mit erkennbarer objektiver Distanz zu seinem Patienten äussert, dass er sich detailliert mit den Gründen für seine erfolglosen Therapiebemühungen auseinandersetzt und dabei die subjektive Selbsteinschätzung seines Patienten offenlegt und objektiv analysiert, dass er sich insbesondere auch mit der Frage befasst, ob es dem Patienten bei Aufwendung der objektiv zumutbaren Willensanstrengung möglich wäre, die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung teilweise oder sogar vollumfänglich zu überwinden usw. Die Ausführungen von Dr. med. H.\_\_\_\_ zur Begründung der behaupteten Arbeitsunfähigkeit von lediglich 50% lassen keine ausgeprägte Unabhängigkeit und Objektivität erkennen. Insbesondere fehlt die unbedingt notwendige Auseinandersetzung mit der Frage, ob die

Beschwerdeführerin auch mit einer zumutbaren Willensanstrengung nicht mehr als 50% leisten könnten. Als weiterer Mangel der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_ erweist sich die Bezugnahme auf die konkret ausgeübte Erwerbstätigkeit in einer [...] Klinik. Dabei dürfte es sich nämlich um eine angesichts der Natur der Gesundheitsbeeinträchtigung ungeeignete Erwerbstätigkeit handeln. Es ist durchaus denkbar, dass der häufige Kontakt mit psychisch kranken Menschen für die Beschwerdeführerin eine erhebliche psychische Belastung darstellt, so dass an diesem Arbeitsplatz tatsächlich eine psychosoziale Belastungssituation besteht, welche die durch die Krankheit allein bewirkte Arbeitsunfähigkeit noch erhöht. Mit einem Wechsel des Arbeitsplatzes könnte eine derartige zusätzliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit sofort beseitigt werden. Die für die Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ausschlaggebende Arbeitsfähigkeit muss sich auf eine bestmöglich adaptierte Tätigkeit beziehen, sofern es der versicherten Person möglich wäre, auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine solche Tätigkeit zu finden. Die Beschwerdeführerin wäre ohne weiteres in der Lage, eine Hilfsarbeit auszuüben, bei der sie nicht mit kranken Menschen oder sogar mit wenigen Menschen in Kontakt käme und bei der sie ohne äusseren Druck und mit der Möglichkeit der selbständigen Arbeitseinteilung tätig sein könnte. Es ist zu erwarten, dass ihre Arbeitsfähigkeit an einem solchen Hilfsarbeitsplatz höher wäre als an der konkreten Stelle im Reinigungsdienst der Klinik E.\_\_\_\_. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_ ist somit nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit richtig. Erst recht muss das für die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD gelten, denn diese beruht nicht auf eigenen Untersuchungen, sondern nur auf der - modifizierten - Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. H.\_\_\_\_. Da die zur Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens notwendige Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht bekannt ist, kann der Einkommensvergleich nicht zu Ende geführt werden. Der massgebende Sachverhalt erweist sich als unzureichend abgeklärt. Da die angefochtene Verfügung in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ergangen ist, muss sie als rechtswidrig qualifiziert und aufgehoben werden. Die Beschwerdegegnerin wird die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer dem Ausbildungsniveau und dem Gesundheitszustand angepassten Erwerbstätigkeit ermitteln und anschliessend das zumutbare Invalideneinkommen und damit auch den Invaliditätsgrad anhand des oben vorgegebenen Valideneinkommens bestimmen. Sollte sich dabei ein Invaliditätsgrad ergeben, der die Grenze von 40% (Art. 28 Abs. 2 IVG) erreicht, wird die Beschwerdegegnerin zunächst zu prüfen haben, ob eine weitere medizinische oder berufliche Eingliederung der Beschwerdeführerin möglich ist und ob damit eine Verminderung des durch den Einkommensvergleich ermittelten Invaliditätsgrades erreicht werden kann ("Eingliederung vor Rente", vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47). Gegebenenfalls wird sie diese Eingliederungsmassnahmen, notfalls unter Androhung einer Sanktion, durchführen. Anschliessend wird sie neu über das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin verfügen.

### **E. 3**

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- zu bezahlen.