

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/480 vom 2. September 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_480

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/480 du 2 septembre 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/480 del 2 settembre 2010

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Für die Beurteilung von Schmerzzuständen ohne objektivierbare Grundlage bzw. von somatoformen Beschwerden bedarf es einer psychiatrischen Abklärung. Rückweisung zur psychiatrischen Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. September 2010, IV 2008/480).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist die Frage, ob gestützt auf das Gutachten der Experten des Stadtpitals Triemli Zürich, Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation, vom 18. September 2007 eine rechtsgenügeliche Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin vorgenommen werden kann.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei 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). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

1.2 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinn von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Ein psychischer Gesundheitsschaden führt allerdings nur soweit zu einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), als angenommen werden kann, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) sei der versicherten Person sozial-praktisch nicht mehr zumutbar (BGE 131 V 50 E. 1.2 mit Hinweisen).

1.3 Rechtsprechungsgemäss können schmerzhafte somatoforme Beschwerden oder Schmerzverarbeitungsstörungen unter gewissen Umständen eine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie fallen unter die Kategorie der psychischen Leiden, für die grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich ist, wenn es darum geht, über die durch sie bewirkte Arbeitsunfähigkeit zu befinden (AHI 2000 S. 159 E. 4b mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 6. Mai 2002, I 275/01, E. 3a/bb). Wenn physische und psychische Beeinträchtigungen zusammenwirken, rechtfertigt es sich grundsätzlich nicht, die somatischen und psychischen Befunde isoliert

zu betrachten. Daher ist in der Regel eine umfassende interdisziplinäre Begutachtung der versicherten Person - vorzugsweise in der hierfür spezialisierten Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) - zu veranlassen (vgl. Urteil des EVG vom 13. September 2002, I 397/02, E. 3b). 1.4 Das Versicherungsgericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob der Experte oder die Expertin nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich macht (BGE 122 V 160 E. 1c; Ulrich Meyer-Blaser, Die Rechtspflege in der Sozialversicherung, BJM 1989, S. 30 f.; derselbe in H. Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 3. Aufl. 1994, S. 24 f.).

E. 2

Die Gutachter führten aus, dass es sich beim Leiden der Beschwerdeführerin (chronische Nacken- und Schulterschmerzen) um wechselnde Schmerzen und Verspannungen im linken Nackenbereich sowie um eingeschränkte Aktivitäten einer Person handle, die eine Mehrfachbelastung als erziehende Mutter von drei Kindern, Haushalt mit eigenem Haus mit Hund und Arbeiten im eigenen Geschäft zu tragen habe. Objektivierbare pathologische klinische Befunde fehlten (Gutachten vom 18. September 2007, S. 19). Zur Beurteilung solcher Schmerzzustände ohne objektivierbare organische Ursachen bedarf es einer eingehenden psychiatrischen Abklärung (vgl. vorstehende E. 1.3). Dies gilt vorliegend umso mehr, als sich in den Akten weitere Hinweise auf psychische Beeinträchtigungen finden. So beschrieb die Abklärungsperson anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 5. Juni 2008 die Beschwerdeführerin als "leicht depressiv" wirkend und befürwortete mit Blick auf die "Schleudertrauma-Praxis" die Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen (act. G 7.1.46-10). Dr. F.____ stellte in dem lediglich einen Monat nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung (15. Oktober 2008) am 17. November 2008 erstellten - und damit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch für die Zeit vor dem Verfügungserlass einschlägigen - Bericht eine Konzentrationsschwäche, eine Vergesslichkeit, eine schnelle Ermüdbarkeit und eine reduzierte Belastbarkeit fest (act. G 5.1; vgl. zu entsprechenden Befunden auch den Bericht von Dr. D.____ vom 8. Mai 2008, act. G 1.1). Ein weiterer Hinweis für eine allfällige psychische Beeinträchtigung könnte darin liegen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung vom 7. Mai 2008 mehrmals weinte (beim Anamnesegespräch sowie bei der Lösung einer visuo-motorischen Aufgabe; vgl. act. G 1.11). Obwohl sich aus den Akten Hinweise auf psychische Beeinträchtigungen ergeben, hat die Beschwerdegegnerin die Durchführung von psychiatrischen Abklärungen unterlassen und bei der Beurteilung der Restleistungsfähigkeit einzig auf die gutachterliche Beurteilung "aus streng rheumatologischer Sicht" (Gutachten vom 18. September 2007, S. 20, act. G 7.2) abgestellt. Damit erweist sich der medizinische

Sachverhalt als nicht rechtsgenügend abgeklärt.

E. 3

Zusammenfassend ergibt sich, dass die exakte Diagnose, die Krankheitswertigkeit der geklagten Leiden und der Grad der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mangels fachpsychiatrischer Beurteilung nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beurteilt werden können. Aufgrund des vorliegenden komplexen Schmerzbilds der Beschwerdeführerin, das nicht auf somatische Ursachen zurückgeführt werden konnte, hätte sich bereits im Verwaltungsverfahren zusätzlich zur somatischen eine psychiatrische Begutachtung aufgedrängt (vgl. Urteil des EVG vom 13. September 2002, I 397/02, E. 3b sowie Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2008, 9C_273/08, E. 4.4). Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie ergänzende fachpsychiatrische Abklärungen vornimmt und hernach über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfügt.

E. 4

4.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2008 aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 4.2 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 Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 4.3 Die obsiegende beschwerdeführende Partei hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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