

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/304 vom 6. September 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_304

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/304 du 6 septembre 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/304 del 6 settembre 2011

Regeste

Art. 8 Abs. 1, 17 Abs. 1 und 28 Abs. 2 IVG: Rentenanspruch. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens. Aus dem Einkommensvergleich resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Kein Anspruch auf berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2011, IV 2009/304).

Erwägungen

E. 1

1.1 Zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin gegenüber der Invalidenversicherung Anspruch auf eine Rente und auf berufliche Massnahmen hat. 1.2 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 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). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, 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 die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 1.3 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) 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. 1.4 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). 1.5

Rechtsprechungsgemäss können somatoforme Schmerzzustände 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). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren wie chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein mehrjähriger, chronifizierter Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit") oder das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person. Je mehr diese Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 50 E. 1.2).

E. 2

2.1 Zu prüfen ist vorab, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten von Dr. E.____ vom 20. Juni 2008 und die darin festgelegte 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin ist hingegen der Ansicht, dass auf die Ausführungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ abzustellen sei. 2.2 Gegen das Gutachten von Dr. E.____ wendet die Beschwerdeführerin hauptsächlich ein, dass es nicht geeignet sei, die Beurteilungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ zu widerlegen. Deren Einschätzungen würden nicht auf einer Überbewertung der subjektiven Klagen und einer Unterbewertung der objektiven Befunde beruhen. Es sei unverständlich, wenn Dr. E.____ zwar angeblich einen hohen Unsicherheitsgrad bei der Beurteilung festgestellt habe, dann aber ohne nachvollziehbar und plausibel zu begründen annehme, dass "nach Massgabe all dieser Faktoren und unter Berücksichtigung der Foerster-Kriterien" von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von mindestens 50 bis 60% und in einer leidensangepassten

Tätigkeit von 20% auszugehen sei. 2.3 Die Einwände der Beschwerdeführerin gegen das Gutachten von Dr. E.____ vermögen dessen Beweiswert nicht zu schmälern. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit hinreichend und nachvollziehbar begründet. Insbesondere setzte sich Dr. E.____ ausreichend mit den von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Kriterien zur Überwindbarkeit einer somatoformen Schmerzstörung (vgl. BGE 130 V 353 E. 2.2.3) auseinander. Diese Prüfung habe ergeben, dass einige der relevanten Faktoren teilweise erfüllt seien. Insgesamt bestehe aufgrund der Schmerzen, welche nicht vollständig mit einer zusätzlichen Willensanstrengung zu überwinden seien, eine 20%ige Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit (IV-act. 92/14-15). Diese Beurteilung ist aufgrund der vorliegenden Aktenlage nicht zu beanstanden. Die zusätzlich attestierte leichte depressive Episode stellt keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer dar. Mit einer 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit - aufgrund fehlender zumutbarer Überwindbarkeit der Schmerzen - wurde den übrigen teilweise zu bejahenden Kriterien (insbesondere dem mehrjährigen chronifizierten Krankheitsverlauf), soweit aufgrund der teilweise ungenügenden Compliance der Beschwerdeführerin beurteilbar, hinreichend Rechnung getragen, weshalb die Einschätzung auch diesbezüglich nachvollziehbar erscheint. Sodann hat Dr. E.____ bei seiner Einschätzung die somatische Problematik aktenkundig mitberücksichtigt und die diesbezüglichen Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit gemäss asim-Gutachten vom 7. Mai 2007 in seine Gesamtbeurteilung integriert (vgl. IV-act. 92/14-15). Zu den in den vorliegenden Akten teilweise abweichenden medizinischen Einschätzungen, insbesondere den Beurteilungen von Dr. C.____ und Dr. D.____, hat Dr. E.____ in seinem Gutachten ausführlich Stellung genommen. Die abweichende Beurteilung von Dr. C.____ vom 28. April 2006 (mittelgradige depressive Störung) dürfte mit der unterschiedlichen Gewichtung der objektiven und subjektiven Befunde erklärbar sein. Allenfalls habe auch ein medikamentöser Response stattgefunden oder es hätten sonst Schwankungen in der psychischen Befindlichkeit vorgelegen. Die Herleitung der 70 bis 80%igen Arbeitsunfähigkeit sei nicht transparent dargestellt. Es lasse sich nicht schlüssig verfolgen, wie aus der Diagnose über Fähigkeitsstörungen die Arbeitsfähigkeit abgeleitet werde. Sodann würden Konsistenz und Plausibilität sowie die Kriterien zur Beurteilung der Zumutbarkeit nicht diskutiert. Im Bericht von Dr. D.____ vom 17. Dezember 2007 seien die subjektiven Schilderungen im Verhältnis zu den eher weniger ausgeprägten objektiven Befunden ebenfalls sehr stark gewichtet worden. Die Schlussfolgerung, wonach das aktuelle Beschwerdebild einer mittelgradigen depressiven psychischen Beeinträchtigung bei struktureller Vulnerabilität zur neurotischen Symptombildung im Sinn einer anzunehmenden prämorbidem Problematik entspreche, sei bezüglich Vulnerabilität und neurotischer Symptombildung sowie komorbider Problematik rein spekulativ und lasse sich nicht aus der Anamnese und den Befunden ableiten. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei ebenso wenig transparent von der Psychopathologie über die Fähigkeitsstörungen abgeleitet (vgl. IV-act. 92/19-20). Die Ausführungen von Dr. E.____ legen plausibel und nachvollziehbar dar, wie es zu den unterschiedlichen Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit gekommen ist. Auch die übrigen in den Akten liegenden ärztlichen Berichte vermögen an der Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. E.____ nichts zu ändern. Insbesondere gilt es der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte - wie auch behandelnde Spezialärzte - mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts

[bis 31. Dezember 2006 Eidgenössisches Versicherungsgericht] vom 24. März 2009, 8C_871/2008, E. 3.2). 2.4 Die Beschwerdeführerin macht keine weiteren konkreten Mängel im Gutachten von Dr. E.____ geltend. Insgesamt sind auch keine Indizien auszumachen, welche gegen die Zuverlässigkeit dieses Gutachtens sprechen würden. Es beruht auf einer umfassenden eigenständigen psychiatrischen Abklärung und integriert die somatischen Aspekte gemäss der Beurteilung im asim-Gutachten ausreichend. Die Vorakten wurden hinreichend berücksichtigt und zu abweichenden Einschätzungen hat Dr. E.____ ausführlich Stellung genommen. Insgesamt leuchtet das Gutachten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, insbesondere die 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, zu überzeugen. 2.5 Dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin, es seien weitere Abklärungen zu tätigen, ist nicht stattzugeben. Die medizinische Aktenlage vermittelt genügend Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt. Von weiteren medizinischen Untersuchungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

E. 3

3.1 Ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 80% gilt es die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen. 3.2 Vorab ist festzulegen, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall erwerbstätig gewesen wäre. Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 150 E. 2c). Da die folgenden Erwägungen zeigen werden, dass selbst bei Annahme einer vollen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall - wodurch der Invaliditätsgrad anhand eines für die Beschwerdeführerin günstigeren Einkommensvergleichs zu ermitteln ist - kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, kann vorliegend auf eine detaillierte Abklärung der Statusfrage verzichtet werden. 3.3 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb, mit Hinweisen). 3.4 Für das Valideneinkommen ist demnach auf das von der Beschwerdeführerin zuletzt bei der B.____ erzielte Einkommen abzustellen. Die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin teilte am 24. Februar 2006 mit, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2006 - aufgerechnet auf ein 100% Pensum - Fr. 49'868.-- (13 x

Fr. 3'836.--) verdient hätte (IV-act. 14/2). Der von der Beschwerdeführerin erzielte Lohn wäre somit knapp unter dem Durchschnittslohn für eine Hilfstätigkeit gemäss der LSE gelegen. Für das Jahr 2006 betrug dieser Fr. 50'278.-- (LSE 2006 Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4 bei einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche). Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, ist das Validen- und Invalideneinkommen auf der gleichen Grundlage zu bestimmen. 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 Abzugs vom Tabellenlohn (sogenannter Leidensabzug; vgl. zur Parallelisierung der Vergleichseinkommen bei Minderverdienst SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4).

3.5 Zu beurteilen bleibt daher noch die Frage, in welchem Umfang ein sogenannter Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). 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/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs 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). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 328 E. 5.2).

3.6 Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände erscheint insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin selbst in leichten Tätigkeiten noch gewissen Einschränkungen unterliegt, ein Abzug von höchstens 10% als angemessen. Bei Vornahme eines 10%igen Leidensabzugs resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 28% ($100\% - [80\% \times 0.9]$). Die Verneinung des Rentenanspruchs durch die Beschwerdegegnerin ist daher im Ergebnis nicht zu beanstanden.

E. 4

4.1 Zu prüfen bleibt ein Anspruch auf berufliche Massnahmen. In der Beschwerde vom 8. September 2009 beantragt die Beschwerdeführerin konkret Umschulungsmassnahmen.

4.2 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Massnahme hat verhältnismässig zu sein, was Geeignetheit, Notwendigkeit und Angemessenheit (sachlich, zeitlich, wirtschaftlich und persönlich) umfasst. In der Regel besteht also nur ein Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen

bestmöglichen Vorkehren (BGE 121 V 258). Denn das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 124 V 108). 4.3 Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann. 4.4 Die obigen Erwägungen haben gezeigt, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit ein leicht höheres Einkommen als bei der zuletzt ohne Gesundheitsschaden ausgeübten Tätigkeit (die Beschwerdeführerin hat seit 1994 für die B.____ gearbeitet; IV-act. 14/1) erzielen könnte, weshalb vorliegend eine Umschulung offensichtlich nicht als notwendig und angemessen erscheint. Die Beschwerdegegnerin hat somit auch den Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen (Umschulung) zu Recht abgelehnt.

E. 5

Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Die Forderung ist mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zu verrechnen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Diese Forderung wird mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- verrechnet.

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