

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/320 vom 11. April 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-04-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_320

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/320 du 11 avril 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/320 del 11 aprile 2011

Regeste

Art. 28a IVG: Kriterien der Statusbestimmung. Art. 16 ATSG: Invaliditätsbemessung mittels eines Einkommensvergleichs. Anforderungen an den Nachweis der massgebenden Arbeitsunfähigkeit. Ausführungen zum Begriff "IV-fremd" (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. April 2011, IV 2009/320).

Erwägungen

E. 1

Die Bestimmung der anwendbaren Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrades (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich im Aufgabenbereich oder gemischte Methode) richtet sich nach dem sogenannten Status, d.h. nach der hypothetischen Situation im "Gesundheitsfall". Dieser Status "ergibt sich stets aus der Prüfung, was die versicherte Person (bei sonst unverändert gegebenen Umständen) täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Massgebend für eine Beurteilung ist die gesamte persönliche, familiäre, berufliche und soziale Situation [...]. Zu berücksichtigen sind insbesondere die finanziellen Verhältnisse des Haushalts, die Erziehung der Kinder, das Alter der versicherten Person, ihre berufliche Qualifikation, Bildung, Affinitäten und persönlichen Talente [...]" (Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, bearbeitet von Ulrich Meyer, 2.A., S. 288). Die Beschwerdegegnerin beruft sich in erster Linie auf die Überzeugungskraft der Aussage der ersten Stunde (vgl. zu dieser Maxime der Beweiswürdigung etwa BGE 121 V 47), weil die Beschwerdeführerin damals die nachteiligen Konsequenzen ihrer Aussage noch nicht gekannt habe. Das Abstellen auf die besondere Überzeugungskraft der Aussage der ersten Stunde setzt allerdings voraus, dass der genaue Inhalt dieser Aussage bekannt ist. Dies setzt eine vollständige und korrekte Protokollierung voraus. Dazu gehört nicht nur die Wiedergabe der Angaben der befragten versicherten Person, denn diese Aussage ist immer eine Antwort auf eine Frage der Abklärungsperson. Vollständig und korrekt zu protokollieren ist deshalb auch die der versicherten Person gestellte Frage, denn nur so kann die Überzeugungskraft der Antwort gewürdigt werden. Das gilt ganz besonders im Zusammenhang mit der Ermittlung der hypothetischen Situation im "Gesundheitsfall". Die richtige Antwort auf die Frage, wie man sich im "Gesundheitsfall" verhalten würde, setzt oft eine grosse Abstraktions- und Vorstellungsleistung voraus, denn die versicherte Person ist u.U. schon jahrelang krank und ihre sozialen und beruflichen Verhältnisse sind deshalb ganz anders, als sie wären, wenn die versicherte Person immer gesund gewesen wäre. Die versicherte Person muss also nicht nur ihre Krankheit "wegdenken", sondern sie muss sich auch vorstellen, wie ihre sozialen und beruflichen Verhältnisse wären, wenn sie nicht krank geworden wäre. In einem solchen Fall muss die Abklärungsperson die Fragestellung so mit

Erklärungen verbinden, dass die befragte versicherte Person in die Lage versetzt ist, die schwierige Abstraktions- und Vorstellungsleistung zu erbringen und sich in den hypothetischen "Gesundheitsfall" zu versetzen. Die Abklärungsperson muss aber auch kontrollieren, ob dies der versicherten Person tatsächlich gelungen ist. Die Protokollierung muss demnach nicht nur die Antwort, sondern auch die Erklärungen, die Fragestellung selbst und allfällige Kontrollfragen mitumfassen, denn nur so lässt sich belegen, dass die befragte versicherte Person eine überzeugende Antwort auf die Frage nach ihrem Status im hypothetischen "Gesundheitsfall" abgegeben hat. Der vorliegende Fall gehört zu denjenigen, in denen die befragte versicherte Person eine grosse Abstraktions- und Vorstellungsleistung zu erbringen hat, denn die Beschwerdeführerin ist schon seit Jahren krank und ihre aktuellen sozialen Verhältnisse sind wahrscheinlich sehr stark durch diese Krankheit geprägt. Trotzdem fehlt im Abklärungsbericht jede Protokollierung der Erklärungen und der Fragestellung. Hinzu kommt, dass das Protokoll der Antwort der Beschwerdeführerin nur aus dem folgenden Satz besteht: "Nach ihren eigenen Angaben würde sie ohne Gesundheitsschaden heute zu 70% erwerbstätig sein" (IV-act. 65-3/10). Dabei handelt es sich nicht um die protokollierte Aussage der Beschwerdeführerin, sondern um die Wiedergabe der Interpretation der Aussage der Beschwerdeführerin durch die Abklärungsperson. Die Abklärungsperson hat zwar in ihrem Bericht die finanziellen Verhältnisse der Beschwerdeführerin geschildert (Bezug von Sozialleistungen und Alimentenbevorschussung, Schulden, kein Geld für private Transportmittel, Sohn in einer Privatschule), aber sie hat diese Umstände nicht in ihre Würdigung des Status der Beschwerdeführerin einbezogen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist es wenig wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen "Gesundheitsfall" in der Lage wäre, mit einem Beschäftigungsgrad von 70% (oder gemäss der in der Beschwerdeantwort vertretenen Auffassung mit einem Beschäftigungsgrad von 50%) den Lebensunterhalt für sich und für ihren Sohn zu bestreiten und sich damit aus der Sozialhilfebedürftigkeit zu befreien. Weder das Lohnniveau der integrativen Pädagoginnen noch dasjenige der Goldschmiedinnen dürfte so hoch sein, dass mit einem Einkommen von 70% des Durchschnittslohns der Lebensunterhalt für zwei Personen gedeckt werden könnte. Die finanziellen Umstände im hypothetischen "Gesundheitsfall" sprechen also für einen Beschäftigungsgrad von 100%. Da die Abklärungsperson die Fragestellung überhaupt nicht und die Antwort nur in der Form einer Interpretation festgehalten hat, fehlt nicht nur die übliche Überzeugungskraft einer Aussage der ersten Stunde, sondern die Beschwerdegegnerin hat es sich selbst verunmöglicht nachzuweisen, dass die späteren Angaben der Beschwerdeführerin nicht mit der Aussage der ersten Stunde übereinstimmen. Deshalb muss davon ausgegangen werden, dass die neuere Aussage der Beschwerdeführerin, sie wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 70% ausserhäuslich unselbständig und zu 30% zuhause selbständig erwerbstätig, erheblich wahrscheinlicher ist, zumal sie mit den finanziellen Verhältnissen der Beschwerdeführerin korrespondiert und zumal die Vermutung der Beschwerdeführerin, sie könnte in bezug auf die zuhause auszuübende selbständige Erwerbstätigkeit von der Abklärungsperson falsch verstanden worden sein, durchaus plausibel ist. Für den hypothetischen "Gesundheitsfall" ist also von einem kombinierten erwerblichen Beschäftigungsgrad der Beschwerdeführerin von 100% (70% unselbständig, 30% selbständig) auszugehen. Die Beschwerdeführerin hat demnach den Status einer nur-erwerbstätigen versicherten Person, d.h. ihre Invalidität ist mittels eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln.

E. 2

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). Die Ermittlung des Validen- und des zumutbaren Invalideneinkommens setzt die vorgängige Definition der Validen- und der Invalidenkarriere voraus. Die Validenkarriere kann allerdings nur hypothetisch bestimmt werden, da die versicherte Person nicht mehr "valid", sondern eben invalid ist.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin hat zunächst den Beruf der Goldschmiedin erlernt, aber sie hat diesen Beruf nur kurze Zeit ausgeübt. Dass sie nach mehr als zwanzig Jahren Berufsabwesenheit ohne eine Wiedereinschulung (Art. 17 Abs. 2 IVG) in der Lage wäre, wieder diesem Beruf nachzugehen, ist unwahrscheinlich. Die Validenkarriere richtet sich deshalb wohl nach dem zweiten Beruf, den die Beschwerdeführerin erlernt hat, nämlich nach dem Beruf der integrativen Pädagogin. Allerdings lässt sich den Akten nicht entnehmen, welche beruflichen Qualifikationen sich die Beschwerdeführerin bei dieser Zweitausbildung effektiv erworben hat. Ebenso wenig ist bekannt, ob es der Beschwerdeführerin möglich wäre, diesen Beruf auch selbständig zuhause auszuüben. Da die beruflichen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin nicht ausreichend geklärt sind, lässt sich die Validenkarriere nicht mit der erforderlichen Genauigkeit bestimmen. Die Beschwerdegegnerin wird diesbezüglich durch ihre Berufsberatung weitere Abklärungen vornehmen lassen. In bezug auf die zumutbare Invalidenkarriere ist die Beschwerdegegnerin ohne weiteres davon ausgegangen, dass es der Beschwerdeführerin möglich wäre, ihrem zweiten Beruf nachzugehen. Sie hat unbeachtet gelassen, dass die Arbeit mit einer Gruppe von Kindern hohe Anforderungen an die Konzentrations- und an die Fähigkeit stellt, Probleme zu bewältigen. Es ist fraglich, ob die Beschwerdeführerin in der Lage ist, in einem Kinderhort oder in einer ähnlichen Institution zu arbeiten, wenn dort eine grössere Gruppe von Kindern zu betreuen ist. Hingegen dürfte es der Beschwerdeführerin tatsächlich möglich sein, mit einem Kind zu arbeiten. Wie sich dies auf dem Arbeitsmarkt umsetzen liesse, muss von der Berufsberatung der Beschwerdegegnerin noch ermittelt werden. Der Beruf als Goldschmiedin wäre den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin möglicherweise besser angepasst, da nur geringe Anforderungen an die Fähigkeit, Probleme zu bewältigen und komplexere Aufgaben zu planen und zu strukturieren, gestellt werden. Allerdings wäre die Beschwerdeführerin in diesem Beruf wohl aufgrund ihrer Konzentrationsprobleme eingeschränkt. Auch in bezug auf diese mögliche Invalidenkarriere (falls sie ohne Wiedereinschulung möglich wäre) sind also weitere berufsberaterische Abklärungen notwendig. Die Sache ist deshalb zur weiteren Abklärung der Grundlagen der Bestimmung der Validen- und der Invalidenkarriere an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 2.2

Solange die massgebende Invalidenkarriere nicht bekannt ist, kann die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung nur generell, d.h. anhand einer idealtypischen, der Behinderung angepassten Erwerbstätigkeit erfolgen. Der psychiatrische Sachverständige der Klinik St. Katharinental hat ansatzweise eine derartige angepasste Tätigkeit beschrieben. Er hat das Arbeitsgedächtnis der Beschwerdeführerin als besonders betroffen betrachtet und daraus

abgeleitet, dass sie Schwierigkeiten bei der Problembewältigung, bei der Planung komplexer Anforderungen und bei der Strukturierung ihrer Möglichkeiten habe und dass sie in ihrer Ausdauer und bei der Anpassung an sich ändernde Umstände eingeschränkt sei. Eine zusätzliche Einschränkung der Leistungskonstanz und der Belastbarkeit resultiere aus der depressiven Symptomatik. Ausgehend von diesen Beeinträchtigungen hat er auf eine Arbeitsunfähigkeit von 50% geschlossen. Dabei hat er aber nicht beachtet, dass in einer der Gesundheitsbeeinträchtigung angepassten Tätigkeit einige dieser Probleme gar nicht auftauchen würden bzw. umgangen werden könnten. In einer der Behinderung angepassten Tätigkeit wäre die Beschwerdeführerin beispielsweise nicht gezwungen, sich mit komplexen Problemen zu befassen oder sich immer wieder mit neuen Problemstellungen auseinanderzusetzen. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik St. Katharinental hat sich bei genauer Betrachtung also nicht auf eine ideal angepasste Tätigkeit, sondern auf eine Tätigkeit bezogen, die weitgehend derjenigen entspricht, die von der Beschwerdeführerin ausgeübt würde, wenn sie in einem Kinderhort oder einer vergleichbaren Institution tätig wäre. Dabei handelt es sich also um eine Erwerbstätigkeit, bei der die Beschwerdeführerin durch die aufgelisteten Beeinträchtigungen handicapiert wäre. Der psychiatrische Sachverständige hat sich bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung also wohl nicht auf eine idealtypische behinderungsangepasste Erwerbstätigkeit bezogen. Er scheint davon ausgegangen zu sein, dass für die Beschwerdeführerin aufgrund der bestehenden beruflichen Ausbildung gar keine andere, besser angepasste Tätigkeit in Frage kommen könne. Ob dies zutrifft, kann erst beurteilt werden, wenn die Beschwerdeführerin berufsberaterisch abgeklärt worden ist. Kommt tatsächlich nur eine Arbeit in einem Kinderhort oder in einer ähnlichen Institution in Frage, weil alle anderen, der Behinderung besser angepassten Erwerbstätigkeiten (z.B. mangels Umschulungsfähigkeit) ausgeschlossen sind, so ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Sachverständigen der Klinik St. Katharinental allenfalls doch die massgebende. Kann die Beschwerdeführerin aber besser der Behinderung angepasste Erwerbstätigkeiten ausüben, so liefert das Gutachten keine überzeugende Antwort auf die Frage nach der massgebenden Arbeitsfähigkeit. Dr. E. ___ hat in seinem Bericht vom 5. Dezember 2006 bewusst auf eine angepasste Erwerbstätigkeit (keine Anforderung an hohe kognitive Leistungen und an die Konzentration, keine emotionale Belastung, kein Mobbing) abgestellt, als er eine Arbeitsunfähigkeit von 20% angegeben hat (vgl. IV-act. 30-3/5). Dr. G. ___ hat in ihrem Bericht vom 9. April 2009 keine Angaben zur Qualität der Erwerbstätigkeit gemacht, von der sie bei ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung ausgegangen ist. Sie dürfte von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Erwerbstätigkeiten ausgegangen sein (vgl. IV-act. 67). Sie hat sich dabei aber keineswegs auf "IV-fremde" Faktoren abgestützt, wie Dr. F. ___ vom RAD behauptet hat (vgl. IV-act. 68), denn eine Krankheit ist nie IV-fremd in dem Sinn, dass die Arbeitsunfähigkeit, die von ihr bewirkt wird, IV-rechtlich, d.h. für die Invaliditätsbemessung irrelevant wäre. IV-fremd und damit irrelevant ist nur die rein subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung, die sich ausschliesslich aus den nachteiligen oder belastenden sozialen Verhältnissen entwickelt hat, in denen die versicherte Person lebt. Eine solche rein subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung beruht auf IV-fremden Faktoren, denn es liegt ihr keine Krankheit zugrunde. Haben die nachteiligen oder belastenden sozialen Verhältnisse aber dazu geführt, dass sich eine Krankheit entwickelt hat, und hat diese Krankheit eine objektive Arbeitsunfähigkeit zur Folge, so kann diese Arbeitsunfähigkeit nicht als IV-fremd, d.h. als irrelevant im Rahmen der Invaliditätsbemessung, qualifiziert werden, denn nicht die sozialen Verhältnisse, sondern

die daraus entstandene Krankheit ist die Ursache der objektiv bestehenden Arbeitsunfähigkeit. Die Differenz zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung der behandelnden Psychiaterin und der Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten der Klinik St. Katharinental (bzw. der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E. ___) lässt sich also entgegen der Auffassung von Dr. F. ___ vom RAD nicht damit erklären, dass die behandelnde Psychiaterin auch IV-fremde Umstände berücksichtigt hätte (was allerdings nicht ausschliesst, dass sie - als Folge einer rein therapeutischen Sicht - auch eine teilweise nur subjektiv bestehende Arbeitsunfähigkeit als objektiv begründet betrachtet hat). Trotzdem ist mit Dr. F. ___ davon auszugehen, dass die von Dr. G. ___ angegebene hohe Arbeitsunfähigkeit nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung zurückzuführen ist. Es fehlt nämlich jeder Hinweis auf eine derartige Verschlechterung. Demnach ist zu vermuten, dass eine abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei einem unveränderten Gesundheitszustand vorliegt. Diese Frage kann offen bleiben, denn es besteht ein Bedarf nach einer weiteren Abklärung, weil keine der vorliegenden medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen zu überzeugen vermag. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik St. Katharinental beruht wohl auf einer nicht ausreichend behinderungsangepassten Erwerbstätigkeit (Arbeit mit einer grösseren Gruppe von Kindern). Dr. G. ___ hat (wohl aufgrund ihres rein therapeutischen Ansatzes) allzu sehr auf die subjektiv empfundenen Beschwerden und damit auf die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung der Beschwerdeführerin abgestellt. Dr. E. ___ hat zwar auf eine behinderungsangepasste Tätigkeit Bezug genommen, aber seine Einschätzung vermag nicht zu überzeugen, weil ihm die notwendigen psychiatrischen Fachkenntnisse und auch die entsprechende Erfahrung fehlen und weil ihm keine Gelegenheit gegeben worden ist, sich mit den abweichenden Einschätzungen auseinanderzusetzen. Bei allen medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen ist die Frage der Schadenminderungspflicht vermitteltst des Einsatzes von stärkeren Antidepressiva zwar angesprochen, aber in bezug auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht umgesetzt worden. Wenn solche Medikamente erfolversprechend sind, so ist es als zumutbar zu betrachten, sie auch einzunehmen, auch wenn die Beschwerdeführerin sich bisher offenbar geweigert hat, etwas anderes als homöopathische Mittel zu verwenden. Die von Dr. F. ___ in der Stellungnahme vom 26. März 2008 vertretene Auffassung, von einer (auch medikamentösen) psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung sei keine weitere Besserung zu erwarten (vgl. IV-act. 48), ist nicht belegt und vermag nicht zu überzeugen. Es muss zumindest ein längerfristiger Versuch mit geeigneten Psychopharmaka unternommen werden, bevor eine abschliessende Arbeitsfähigkeitsschätzung erfolgen kann. Die Sache ist somit auch zur Ermittlung der objektiven Arbeitsunfähigkeit in einer der Gesundheitsbeeinträchtigung angepassten Erwerbstätigkeit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 3

Im Sinn der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Bei diesem Verfahrensausgang ist in bezug auf die Kostenfrage von einem vollumfänglichen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen. Da die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Vertretungskosten vollumfänglich zu ersetzen hat, kommt die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung nicht zum Tragen. Die Höhe der Parteientschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Unter Berücksichtigung dieser beiden Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr.

3500.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat für die gesamten Kosten aufzukommen, so dass auch die der Beschwerdeführerin bewilligte Befreiung von den Gerichtskosten nicht zum Tragen kommt. Die Höhe der Gerichtsgebühr richtet sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gebühr von Fr. 600.- erweist sich angesichts des durchschnittlichen Aufwands als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, dass die Verfügung vom 13. Juli 2009 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird. 2. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- zu bezahlen.

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