

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/389 vom 5. Dezember 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-12-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_389

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/389 du 5 décembre 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/389 del 5 dicembre 2011

Regeste

Art. 43 ATSG. Art. 28 IVG. Würdigung medizinischer Berichte. Bemessung des Invaliditätsgrades (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Dezember 2011, IV 2009/389).

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Bemessung des Invaliditätsgrades setzt zuverlässige fachärztliche Aussagen zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit voraus. Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, das Gutachten der AEH AG enthalte solche zuverlässige Aussagen zu den entscheiderelevanten Punkten und hat entsprechend ihren Entscheid in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der AEH AG gestützt. Die Beschwerdeführerin zweifelt dagegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens an, und zwar primär aufgrund der Tatsache, dass die zunächst abgegebene Arbeitsfähigkeitsschätzung nachträglich korrigiert worden ist. Sie stellt sich auf den Standpunkt, es seien zwei Consiliargutachten angefertigt worden, eines im September 2007 und eines im März 2008; das erste sei nicht zu den Akten genommen worden, das zweite sei eine auf Drängen des RAD angefertigte nachträgliche Korrektur, die ohne erneute Untersuchung erstellt worden sei. Diesen Ausführungen kann nicht gefolgt werden. Aus den Akten der Krankentaggeldversicherung geht hervor, dass die Beschwerdeführerin am 13. September 2007 psychiatrisch und am 20. und 21. September 2007 mittels funktionsorientierter medizinischer Abklärung untersucht wurde, dass am 25. September 2007 eine Konsensbesprechung zwischen den beteiligten Gutachtern stattfand und dass das Hauptgutachten am 14. November 2007 angefertigt wurde. Anlässlich der Konsensbesprechung vom 25. September 2007 vertrat der psychiatrische Consiliargutachter offenbar die Ansicht, die Beschwerdeführerin sei aus psychiatrischer Sicht nurmehr zu 50 % arbeitsfähig. Ein entsprechendes Consiliargutachten lag zu diesem Zeitpunkt indessen (noch) nicht vor, ebensowenig wie im Zeitpunkt der Erstellung des Hauptgutachtens. Der Hinweis auf das Consiliargutachten im Hauptgutachten (bezüglich des inneren Befindens werde auf das psychiatrische Teilgutachten verwiesen) ist allgemeiner Art und mithin nicht so zu verstehen, dieses habe den Hauptgutachtern damals bereits vorgelegen. Immerhin war ja im Zeitpunkt der Niederschrift des Hauptgutachtens davon auszugehen, ein psychiatrisches Teilgutachten, welches sich zum inneren Befinden äussere, werde noch angefertigt. Das psychiatrische Consiliargutachten wurde erst im März 2008 verfasst; die Verzögerung war nach überzeugender Darstellung des Hauptgutachters darauf zurückzuführen, dass der psychiatrische Consiliargutachter die Klinik Teufen zwischenzeitlich verlassen, das Gutachten aber noch selbst erstellt habe. Es wurden mithin nicht zwei verschiedene Consiliargutachten angefertigt, sondern lediglich eines, dieses aber

mit erheblicher Verspätung. Dessen ungeachtet geht aus den Akten klar hervor, dass der psychiatrische Consiliargutachter im Rahmen der Konsensbesprechung zunächst die Ansicht vertrat, die Beschwerdeführerin sei lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig, während er dann im Consiliargutachten ausführte, der Arbeitsfähigkeitsgrad sei auf mindestens 80 % zu schätzen, „dies aufgrund der vollständig durchgearbeiteten Akten und in Besprechung mit dem verantwortlichen Chefarzt der Klinik Teufen.“ Diese Begründung lässt erheblichen Raum für Spekulationen offen und vermag nicht zu überzeugen. Immerhin hat der „verantwortliche Chefarzt“ bereits das ursprüngliche Gutachten mit der „vorläufigen“ Schätzung, die Arbeitsfähigkeit sei aus psychiatrischen Gründen zu 50 % beeinträchtigt, unterzeichnet. Es handelt sich insofern um eine widersprüchliche Beurteilung, weshalb diesbezüglich nicht ohne Weiteres auf das Gutachten der AEH AG abgestellt werden kann. Allerdings verneinte Dr. F. ___ explizit eine eigentliche psychiatrische Störung; auch Dr. D. ___ führte aus, er habe keine Anzeichen für eine solche erblickt; schliesslich finden sich auch in den übrigen Berichten keine Anzeichen für eine psychiatrische Störung oder entsprechende Diagnosen, insbesondere auch nicht im Austrittsbericht der Klinik Valens. Wenn also auch in psychiatrischer Hinsicht nicht auf das Gutachten der AEH AG abgestellt werden kann, so lassen die Akten gesamthaft doch den Schluss zu, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aus psychiatrischen Gründen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu mehr als 20 % beeinträchtigt.

1.2 Was sodann die Rüge der Beschwerdeführerin, bei nicht zuverlässigen Ergebnissen der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) sei keine zuverlässige Arbeitsfähigkeitsschätzung aus rheumatologischer Sicht möglich gewesen, betrifft, so ist festzuhalten, dass die EFL lediglich Teil der Begutachtung bildete, die Schlussfolgerungen also nicht allein auf deren Ergebnissen beruhten. Dass der Gutachter angesichts der Akten und der klinischen Befunde zum Schluss gelangt ist, eine leichte körperliche Arbeit sei der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht vollumfänglich zumutbar, ist trotz der nicht zuverlässigen Ergebnisse der EFL nicht zu beanstanden, zumal auch diesbezüglich weitgehende Übereinstimmung mit den übrigen medizinischen Akten besteht.

1.3 Einzig im Austrittsbericht der Klinik Valens findet sich eine abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung, indem dort eine lediglich 50%ige Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten attestiert wurde. Indessen gaben die Ärzte der Klinik Valens damit keine gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung ab. Das Attest erfolgte vielmehr vor dem Hintergrund der damals gerade abgeschlossenen stationären Behandlung und mit Blick auf die weitere (ambulante) Behandlung. Den Ärzten lagen denn auch offensichtlich die übrigen medizinischen Berichte nicht vor. Auf entsprechende Anfrage der IV-Stelle hin führten die Ärzte schliesslich aus, eine Auseinandersetzung mit den Gutachten der AEH AG und von Dr. D. ___ sowie eine Aussage über allfällige Veränderungen des Gesundheitszustandes sowie die zumutbare Arbeitsfähigkeit setze eine eigentliche Begutachtung voraus. Aufgrund der während der stationären Behandlung gewonnenen Erkenntnisse war eine entsprechende zuverlässige gutachterliche Aussage mithin nicht möglich. Angesichts der Tatsache, dass hinsichtlich der rheumatologischen Befunde, wie der RAD-Arzt Dr. med. G. ___, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, am 23. September 2009 überzeugend ausführte (IV-act. 69), keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Austrittsbericht der Klinik Valens und den übrigen fachärztlichen Berichten bestehen, vermag die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Valens nicht zu überzeugen bzw. keine Zweifel an den Arbeitsfähigkeitsschätzungen der übrigen fachärztlichen Berichte zu

wecken. 1.4 Gesamthaft ist damit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten medizinisch-theoretisch zumutbar ist.

E. 2

Hinsichtlich der Bemessung des Invaliditätsgrades hat die Beschwerdeführerin in der Ergänzung zu ihrem Einwand vom 25. Mai 2009 zu Recht ausführen lassen, dass angesichts ihrer beruflichen Laufbahn vom selben Ausgangswert für Validen- und Invalideneinkommen auszugehen sei, hat sie doch in den rund fünfzehn Jahren vor Niederlegung der letzten Arbeit verschiedene Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt, weshalb überwiegend wahrscheinlich ist, dass sie die letzte, unterdurchschnittlich entlohnte, ihr nicht zusagende und lediglich während eines Jahres ausgeübte Tätigkeit bei entsprechender Möglichkeit zugunsten einer besser entlohnten Tätigkeit aufgegeben hätte. Der Invaliditätsgrad entspricht damit dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75). Da vorliegend keine besonderen Umstände vorliegen, die einen nennenswerten Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, und da nur bei Anwendung des maximalen Abzugs von 25 % ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde, ist der Anspruch auf eine Invalidenrente ohne Weiteres zu verneinen.

E. 3

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu verlegenden Gerichtskosten, die angesichts des durchschnittlichen Aufwands praxisgemäss auf Fr. 600.-- festgesetzt werden, sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu bezahlen und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in selbiger Höhe gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat unter Anrechnung des von ihr geleisteten Kostenvorschusses von Fr. 600.-- die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

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