

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/385 vom 11. Juli 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_385

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/385 du 11 juillet 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/385 del 11 luglio 2012

Regeste

Art. 16 ATSG (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Juli 2012).

Erwägungen

E. 1

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 2 IVG). Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrades das Einkommen, das die 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 sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das ausschlaggebende Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens - und damit indirekt des Invaliditätsgrads - ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, so dass dessen Bemessung normalerweise den ersten Schritt bei der Ermittlung des massgebenden Sachverhalts bildet. Die Beschwerdeführerin ist sowohl in ihrer körperlichen als auch in ihrer psychischen Gesundheit beeinträchtigt. 1.1 Als Erstes ist zu prüfen, ob die somatische Situation eine Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit zur Folge hat. Dr. F.____ hat am 11. März 2008, also etwa ein halbes Jahr nach der Operation zur Sanierung der Wirbelsäule, eine Arbeitsfähigkeit in einer (körperlich) adaptierten Erwerbstätigkeit von 4 Std. täglich angegeben. Gleichzeitig hat er den somatischen Gesundheitszustand als besserungsfähig bezeichnet. Am 29. April 2008 hat er über kleine Fortschritte berichtet. Trotzdem hat er eine vollständige Arbeitsunfähigkeit "bis zum Einleiten beruflicher Massnahmen durch die Physiotherapie" angegeben. Am 19. Januar 2010 hat Dr. F.____ dann festgehalten, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Zweijahreskontrolle über eine stabile Situation im vergangenen Jahr berichtet. Dementsprechend hat er den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erstmals als stationär bezeichnet. Er hat zwar festgestellt, dass die Situation insgesamt besser sei als präoperativ, aber zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit hat er sich nicht geäussert. Die Klinik Valens hat in ihrem Austrittsbericht vom 12. März 2008 angegeben, sie habe die multiplen Triggerpunkte im Schulter- und Beckengürtelbereich sowie die Fehlhaltung der Wirbelsäule auf eine Dekonditionierung und auf eine muskuläre Dysbalance zurückgeführt. Dementsprechend hat sie angenommen, aus rheumatologischer Sicht bestünden keine grösseren Einschränkungen des Bewegungsapparats. Sie hat ein intensives Trainingsprogramm empfohlen und eine Arbeitsfähigkeit bis auf weiteres von 50% angegeben. Dr. H.____ hat am 15. September

2008 gestützt auf eine umfangreiche bildgebende Untersuchung darauf hingewiesen, dass weder die abnormen Untersuchungsbefunde der HWS noch die angegebenen lumbalen Schmerzen mit Ausstrahlung in das rechte Knie erklärt werden könnten. Er hat aber - mit Ausnahme der Hyposensibilität der Finger - nicht angegeben, worin die abnormen Befunde der HWS bestünden, die nicht erklärbar seien. Er hat sich auch nicht mit der Frage auseinandergesetzt, ob allenfalls die gebrochene Schraube im Bereich der LWS für die lumbalen Beschwerden verantwortlich sein könnte. Dementsprechend hat er für eine adaptierte Erwerbstätigkeit auch nur eine Arbeitsunfähigkeit von 10% angegeben. Das entscheidende Manko des Gutachtens von Dr. H. ___ besteht aber nicht in einer unzureichenden Begründung, sondern im Umstand, dass eine Arbeitsfähigkeitsschätzung im zeitlichen Verlauf fehlt. In seinem Protokoll der Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin hat Dr. F. ___ am 30. März 2009 festgehalten, dass über Schmerzen tieflumbal nach Belastungen und bei heftigen Bewegungen, über Verspannungen von lumbal bis interscapulär sowie über gelegentlich wechselnde Ausstrahlungen in die Beine geklagt werde. Er hat gleichzeitig geltend gemacht, dass diese Beschwerden nicht auf die gebrochene Schraube im Bereich der LWS zurückzuführen seien, ohne dies aber zu begründen. Da die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit weder körperlichen Belastungen ausgesetzt wäre noch heftige Bewegungen ausführen müsste, lassen die Angaben von Dr. F. ___ nicht auf eine relevante Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit schliessen. Dr. F. ___ hat zwar den Verlauf 18 Monate nach der Dekompression und Spondylodese als enttäuschend bezeichnet, aber er hat der Beschwerdeführerin gleichzeitig geraten, so aktiv wie möglich zu sein. Er hat weder die Einschätzung der Klinik Valens noch diejenige von Dr. H. ___ in Frage gestellt. Auch seine Einschätzung vermag nicht zu überzeugen. Die vorliegenden Akten lassen es somit nicht zu, die Frage nach einer somatisch bedingten Arbeitsunfähigkeit im gesamten massgebenden Zeitraum mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beantworten.

1.2 In ihrem ersten Bericht vom 4. Februar 2008 hat Dr. C. ___ als psychiatrische Diagnosen eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei anhaltendem Schmerzsyndrom und eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extremlastung (Kriegstraumata) angegeben. Sie hat weiter ausgeführt, beim Klinikeintritt habe sich ein schwergradiges depressives Zustandsbild mit gedrückter Grundstimmung bis hin zu Lebensmüdigkeit, erhöhter Tagesmüdigkeit, Schlafstörungen mit Albträumen und wiederkehrenden Flashbacks mit Erinnerung von Kriegstraumata (Folterung) gezeigt. Die Prognose der weiteren Arbeitsfähigkeit werde vom Verlauf der Wirbelsäulenerkrankung bestimmt. Sollte diese Erkrankung ausreichend ausheilen, so sei eine Remission der depressiven Erkrankung denkbar. Deutlich blieben aber die Behandlungsbedürftigkeit und die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der posttraumatischen Belastungsstörung. Nach der Rückenoperation hielt sich die Beschwerdeführerin in der Klinik Valens auf. Dort sind als Diagnosen auch eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei anhaltendem Schmerzsyndrom und eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extremlastung (Kriegstraumata) bei wiederholten Panikattacken, Verstummen und Fluchtreaktionen angegeben worden. Im "Job Match"-Bericht ist ergänzend ausgeführt worden, eine genaue Aussage über die Leistungsbereitschaft sei nicht möglich gewesen. Aufgrund ihrer traumatischen Vorgeschichte sei die Beschwerdeführerin nämlich kaum belastbar gewesen. Sie habe oft weinen müssen, wofür sie sich dann geschämt habe. Im nächsten Bericht von Dr. C. ___ vom 1. April 2008 ist zwar von einem Rückgang der depressiven Symptomatik die Rede,

aber gleichwohl bestünden nach wie vor schwere Schlafstörungen mit Albträumen, die eine Tagesmüdigkeit zur Folge hätten. Die Albträume im Sinn der Verarbeitung von schwergradigen traumatischen Erlebnissen würden in der psychotherapeutischen Behandlung fokussiert. Im folgenden, beinahe ein Jahr später erstellten Bericht vom 4. März 2009 hat Dr. C.____ wieder die Diagnosen einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion bei anhaltendem Schmerzsyndrom und einer andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung gestellt. Sie hat weiter ausgeführt, Ziel der aktuellen Therapie sei neben der antidepressiven Medikation und der Anpassung der Analgetikamedikation die Bewältigung der Funktionseinbussen und die Förderung der Resistenz (Übungen zur inneren Sicherheit bei Auftreten von Flashbacks). Mittelfristiges Ziel sei eine qualifizierte Traumatherapie in einem spezialisierten Institut. Abschliessend hat Dr. C.____ eine annähernd vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin attestiert. In ihrer Stellungnahme vom 28. Juli 2009 hat Dr. C.____ die bereits bekannten beiden Diagnosen angegeben. Sie hat u. a. eine schwergradige psychotherapeutische Erschöpfung durch ständig wiederkehrende Albträume und Flashbacks erwähnt. Abschliessend hat sie auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin beharrt. Am 15. September 2009 hat sie über eine einmonatige stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin berichtet und dabei eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwergradige Episode, und eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung angegeben. Sie hat darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin einen konkreten Suizidplan erwähnt habe, ohne sich dazu aber im Detail zu äussern, und dass die Selbstgefährdung bei Klinikeintritt tatsächlich als mittelgradig bis hoch eingestuft werden müssen. Bei Klinikaustritt sei die Lebensmüdigkeit völlig im Hintergrund gewesen. Trotzdem sei nur eine Teilremission des depressiven Zustandsbilds erreicht worden, weil die Beschwerdeführerin in einer psychosozialen Belastungssituation im Rahmen der IV-Beurteilung gestanden habe. Die Albträume und Flashbacks als Folge der Kriegstraumata sind zwar in diesem Bericht von Dr. C.____ nicht mehr erwähnt worden. Es ist lediglich auf eine pessimistische Grundhaltung nach schweren Enttäuschungen im Leben und Traumatisierungen hingewiesen worden. Aufgrund dieser Bemerkung und der nach wie vor gestellten Diagnose einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ist aber davon auszugehen, dass sich nach der Auffassung von Dr. C.____ diesbezüglich nichts geändert hatte. Obwohl die Kriegstraumata als Ursache dieser Diagnose in den Augen von Dr. C.____ eine grosse Rolle gespielt haben, findet sich in keinem ihrer Berichte genauere Angaben zur Art dieser Traumata. Nur in einem Bericht wird von Folterungen gesprochen. Nichts lässt darauf schliessen, dass Dr. C.____ die Objektivität der entsprechenden Angaben der Beschwerdeführerin (die im Übrigen in keinem Bericht wiedergegeben werden) überprüft hätte. Das gilt auch für die Ärzte der Klinik Valens, die in ihrem Austrittsbericht keinerlei Angaben zur Art der Kriegstraumata gemacht haben. Aufgrund der ungenauen Angaben der Beschwerdeführerin zu ihrem Aufenthaltsort während der als Schlacht von J.____ bekannten Ereignisse steht nicht einmal fest, dass sie sich während dieser Schlacht überhaupt in J.____ aufgehalten hat. Da die Kriegstraumata für die von Dr. C.____ (und den Ärzten der Klinik Valens) gestellte Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung - und damit auch für das Attest einer praktisch vollständigen Arbeitsunfähigkeit - wichtig gewesen sind, weckt das Fehlen detaillierter Angaben in den vorliegenden Berichten Zweifel an der Richtigkeit der Behauptung der Beschwerdeführerin, sie habe einschneidende Kriegstraumata erlitten. Daran vermag der Umstand, dass Dr. C.____ und die Ärzte der Klinik Valens von der Existenz derartiger Kriegstraumata überzeugt gewesen sind, nichts zu ändern. Dr. G.____ hat

diesen Zweifel in seinem Gutachten nicht ausgeräumt. Er hat die Beschwerdeführerin am 3. September 2008 und damit in einer frühen Phase der Behandlung durch Dr. C.____ psychiatrisch abgeklärt. Gemäss seinen Ausführungen hat ihm die Beschwerdeführerin angegeben, sie sei erst im Februar 1992 (und damit nach der Schlacht von J.____) in die Schweiz eingereist. Das deckt sich nicht mit den Angaben der Beschwerdeführerin im Anmeldeformular (Wohnsitz ausserhalb der Schweiz: 1956 bis 1991). Dr. G.____ hat weiter festgehalten, die Beschwerdeführerin habe u.a. berichtet, sie sei zwischen dem 5. und dem 9. Altersjahr von ihrem Vater wiederholt sexuell missbraucht worden. Seit 2004 seien wieder verstärkt Albträume mit Erinnerungen an frühere traumatisierende Ereignisse mit Missbrauch seitens des Vaters und im Krieg aufgetreten. Seither habe sie tagsüber und nachts immer wieder bildhafte Erinnerungen. Seit etwa einem halben Jahr träten diese Träume und bildhaften Erinnerungen weniger häufig auf. Dr. G.____ hat gestützt auf diese Angaben (und wohl auch gestützt auf die ihm vorliegenden medizinischen Akten) eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung bejaht. Er ist allerdings, anders als Dr. C.____, nur von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% ausgegangen. Weder Dr. C.____ noch die Ärzte der Klinik Valens haben einen sexuellen Missbrauch der Beschwerdeführerin im Kindesalter durch den Vater erwähnt. Sie haben auch nie festgehalten, die Kriegstraumata hätten in einem sexuellen Missbrauch bestanden. Im Gegenteil ist Dr. C.____ davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin gefoltert worden sei. Trotzdem sind sie alle, Dr. G.____ inbegriffen, überzeugt davon gewesen, dass die Beschwerdeführerin derartige Traumata erlitten habe und dass diese Traumata die Ursache einer andauernden Persönlichkeitsbelastung und damit indirekt der Arbeitsunfähigkeit seien. Die dem Gericht vorliegenden Akten vermögen diese Überzeugung nicht zu stützen. Insbesondere fehlt der Nachweis, dass die Beschwerdeführerin sich während der Schlacht von J.____ tatsächlich in J.____ aufgehalten hätte. Es fehlt aber vor allem an einer plausiblen Darstellung der Kriegstraumata. Schliesslich lässt sich auch nicht nachvollziehen, weshalb die Beschwerdeführerin gegenüber Dr. C.____ anscheinend nie etwas über einen sexuellen Missbrauch im Kindesalter durch den Vater erwähnt hat. Unter diesen Umständen vermögen die Diagnose einer anhaltenden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung bzw. die sich auf diese Diagnose stützenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen nicht zu überzeugen. 1.3 Da sowohl der körperliche als auch der psychische Gesundheitszustand im massgeblichen Zeitraum möglicherweise unvollständig erhoben, jedenfalls aber unzureichend aktenmässig belegt ist, kann der Arbeitsfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Das bedeutet, dass die angefochtene Verfügung in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ergangen ist. In dieser Situation besteht keine Veranlassung, jene Bestandteile des Einkommensvergleichs zu beurteilen, die nicht von der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit abhängen.

E. 2

Da die angefochtene Verfügung rechtswidrig ist, muss sie aufgehoben werden. Die Sache ist zur weiteren Abklärung des massgebenden Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist im Zusammenhang mit der Verteilung der Verfahrenskosten als vollumfängliches Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb eine Parteientschädigung zu leisten. Da es sich entsprechend den Kriterien in Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG um einen durchschnittlichen Fall handelt, erweist sich die geltend gemachte Parteientschädigung von Fr. 3'369.60 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen

ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr richtet sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Auch dieser erweist sich als durchschnittlich, so dass die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen ist. Der Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Verfügung vom 26. August 2010 wird aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 3'369.60 zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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