

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/20 vom 19. November 2012**

Sg Versicherungsgericht, 2012-11-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_20](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_20)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/20 du 19 novembre 2012

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/20 del 19 novembre 2012

## **Regeste**

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. November 2012, IV 2011/20).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer nicht (weiter) eingegliedert werden kann (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und nach Ablauf dieses Jahres mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Die Bemessung des Invaliditätsgrads erfolgt bei Personen, die als Erwerbstätige zu qualifizieren sind, durch einen Einkommensvergleich (Art. 28a Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 16 ATSG ist 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 die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.1 Die Beschwerdeführerin ist ab 2000 als Produktionsmitarbeiterin an Stanzmaschinen tätig gewesen. Das Arbeitsverhältnis ist als Folge der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit aufgelöst worden. Trotzdem handelt es sich bei diesem Arbeitsverhältnis nicht um die das Valideneinkommen bestimmende Berufskarriere, denn die Beschwerdeführerin ist weit unterdurchschnittlich entlohnt worden. Hätte sie vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die Möglichkeit gehabt, bei grundsätzlich unveränderten Begleitumständen (z.B. die Länge des Arbeitswegs) eine Stelle als Hilfsarbeiterin anzunehmen, an der sie durchschnittlich entlohnt worden wäre, hätte sie keine Veranlassung gehabt, diesen Wechsel zu unterlassen und weiterhin am bisherigen Arbeitsplatz zu einem unterdurchschnittlichen Lohn zu arbeiten. Die gegen eine Invalidität versicherte erwerbliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist deshalb eine durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeit in irgendeiner Branche. Das bedeutet, dass sich das Valideneinkommen nicht nach dem am letzten Arbeitsplatz erzielbaren Lohn, sondern nach dem Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiterinnen aller Branchen richten muss. Es ist also dasselbe Einkommen, von dem auch zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens auszugehen sein wird. Die Beschwerdeführerin ist an ihrem letzten Arbeitsplatz ab Mai 2007 arbeitsunfähig gewesen. Es steht also ein Rentenanspruch ab 2008 (Erfüllung des Wartejahrs) zur Diskussion. Das bedeutet, dass der Einkommensvergleich auf der Grundlage der Einkommen des Jahres 2008 zu erfolgen hat. Das Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiterinnen hat sich in diesem Jahr auf Fr.

51'368.-- belaufen (vgl. Anhang 2 zu der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Textausgabe des IVG). Dieser Betrag ist als Valideneinkommen in den Einkommensvergleich einzusetzen.

## **E. 1.2**

1.2.1 Die Beschwerdegegnerin hat der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens einen Arbeitsfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin von 75% zugrundegelegt. Sie hat sich dabei auf das Ergebnis der polydisziplinären Begutachtung durch die ABI GmbH gestützt. Die dort ermittelte Arbeitsunfähigkeit von 25% ist nur auf körperliche Beeinträchtigungen zurückgeführt worden. Der rheumatologische Gutachter hat zwar - ebensowenig wie Dr. F.\_\_\_\_ vor ihm - angegeben, worin die direkte Ursache dieser Arbeitsunfähigkeit besteht, aber die Qualität der Diagnosen, welche die Schultern, den Rücken und die unteren Extremitäten betreffen, lassen den Schluss zu, dass die Arbeitsunfähigkeit in einer diesen Behinderungen Rechnung tragenden Erwerbstätigkeit auf einen erhöhten Pausenbedarf und/oder auf eine Verlangsamung, generell also auf eine Reduktion der Arbeitsleistung pro Arbeitstag zurückzuführen ist. Die Beschwerdeführerin ist mit dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht einverstanden gewesen. Sie hat dies sinngemäss damit begründet, dass die durch die Schulterproblematik, die Diskushernie C 5/6 und die chronische Diarrhoe bewirkten Einschränkungen keine Berücksichtigung gefunden hätten. Dr. F.\_\_\_\_ hat den Schulterbeschwerden in seinem Gutachten Rechnung getragen, indem er das regelmässige Heben und Tragen von Gegenständen über 5 kg als unzumutbar bezeichnet hat. Beinhaltet eine Erwerbstätigkeit keine derartigen Verrichtungen, ist die Beschwerdeführerin seiner Meinung nach also durch die Schulterbeschwerden allein nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Dr. F.\_\_\_\_ hat sich auf bildgebende Verfahren und auf eine eingehende klinische Untersuchung gestützt. Die klinische Untersuchung hat gemäss den Ausführungen im Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ keine Einschränkungen aufgezeigt, die in einer entsprechend angepassten Arbeitstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätten. Das Ergebnis der klinischen Untersuchung hat sich mit dem Ergebnis der bildgebenden Untersuchung der oberen Extremitäten gedeckt. Auch der rheumatologische Gutachter der ABI GmbH hat sich auf die bildgebenden Verfahren und auf das Ergebnis seiner eigenen klinischen Untersuchung der Beschwerdeführerin gestützt. Das Ergebnis seiner Abklärungen hat sich weitgehend mit den Erkenntnissen von Dr. F.\_\_\_\_ gedeckt. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin sind die Beschwerden an den oberen Extremitäten, insbesondere an den Schultern, lege artis abgeklärt und beurteilt worden. Das MRT der rechten Schulter vom 22. Februar 2012 zeigt zwar eine gegenüber den Dr. F.\_\_\_\_ und dem rheumatologischen Gutachter der ABI GmbH vorliegenden Bildern verschlechterte Situation auf, die durchaus vermuten lässt, dass sich die Beeinträchtigung der rechten Schulter spürbar verstärkt haben könnte. Diese Verschlechterung muss aber nach den Abklärungen durch Dr. F.\_\_\_\_ und durch den rheumatologischen Gutachter der ABI GmbH eingetreten sein, denn aufgrund der jeweiligen Ergebnisse der klinischen Untersuchungen hatten diese beiden Gutachter offensichtlich keine Veranlassung anzunehmen, dass sich die Situation in der rechten Schulter gegenüber der letzten bildgebenden Untersuchung verschlechtert hätte. Es bestand deshalb keine Veranlassung, neue Bilder anzufertigen. Selbst wenn der rheumatologische Gutachter der ABI GmbH ein neues Bild der rechten Schulter hätte anfertigen lassen, wäre darauf wohl noch keine relevante Verschlechterung zu erkennen gewesen, denn die am 22. Februar 2012 dokumentierte Verschlechterung muss erheblich später, nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung, eingetreten sein, hätte doch der behandelnde Arzt diese MRT-Untersuchung

früher in Auftrag gegeben, wenn die Beschwerdeführerin über stärkere Schmerzen in der rechten Schulter geklagt hätte. Dr. H.\_\_\_\_ hat noch im Dezember 2010 angegeben, dass die Beschwerdeführerin an einer Krücke gehe, die sie mit der rechten Schulter führe. Das hätte sie wohl kaum getan, wenn die Verschlechterung bereits vorhanden gewesen wäre und verstärkt Schmerzen ausgelöst hätte. Die Entwicklung in der rechten Schulter kann aber immerhin Anlass dafür sein, sich erneut zum Bezug einer Invalidenrente anzumelden. Die Beschwerdeführerin ist vom rheumatologischen Sachverständigen der ABI GmbH gründlich und kompetent untersucht worden. Dabei hat sich keine relevante Beeinträchtigung ergeben, die geeignet gewesen wäre, die Arbeitsfähigkeit zu beeinträchtigen. Demnach ist der medizinische Sachverhalt auch in Bezug auf die Situation an der HWS mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt: Es besteht keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die Adipositas ist zwar sehr ausgeprägt, aber in einer angepassten Erwerbstätigkeit stellt sie kein Hindernis dar, d.h. sie vermag keine Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Dasselbe gilt für die chronische Diarrhoe. So erscheint es als unwahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin über einen längeren Zeitraum hinweg bis zu zwanzigmal pro Tag die Toilette hat aufsuchen müssen. Die Möglichkeit, im Umfang von einem Viertel der täglichen Arbeitszeit beliebig Pausen einzuschalten, erlaubt es der Beschwerdeführerin, überdurchschnittlich oft die Toilette aufzusuchen. Auch in Bezug auf die Adipositas und die Diarrhoe gilt also, dass nichts auf eine unzureichende Abklärung und/oder auf eine ungenügende Berücksichtigung bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung hindeutet. Der rheumatologische Gutachter hat als Ergebnis seiner Abklärung festgehalten, dass trotz der somatisch objektivierbaren Befunde (Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung, allgemeine muskuläre Dekonditionierung bei massiver Adipositas, Gonarthrose am Kniegelenk rechts und am Talonavikulargelenk rechts, St. n. Knie-TP links) nur der Schluss gezogen werden könne, dass eine wesentliche und wegweisende psychosoziale Überlagerung der gesamten Schmerzsymptomatik vorliege. Auch die Beeinträchtigungen an den unteren Extremitäten haben also nachweislich keine Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zur Folge. In Bezug auf die somatische Seite der Gesundheitsbeeinträchtigung erweist sich die Arbeitsfähigkeitsschätzung somit als überwiegend wahrscheinlich richtig. 1.2.2 Dem psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vorgeworfen, er habe die im Gutachten aufgelisteten medizinischen Vorakten nicht oder nur bruchstückhaft gekannt. Er hat diesen Vorwurf damit begründet, dass der psychiatrische Gutachter nur auf den Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom 28. Mai 2008 und nicht auch auf deren Berichte vom 27. Oktober 2008 und vom 20. Januar 2009 verwiesen habe. Diese Begründung ist nicht stichhaltig, denn der Bericht vom 28. Mai 2008 ist im Rahmen der Stellungnahme zu früheren ärztlichen Einschätzungen angeführt worden. Dr. C.\_\_\_\_ hat ihre Einschätzung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nach diesem Datum nicht mehr geändert. Deshalb ist es ohne weiteres nachvollziehbar, dass der psychiatrische Gutachter nur den ersten Bericht erwähnt hat, um die abweichende Meinung von Dr. C.\_\_\_\_ wiederzugeben. Daraus kann offensichtlich nicht abgeleitet werden, dass der psychiatrische Gutachter die medizinischen Vorakten nicht gewürdigt habe. Ebenso unbegründet ist der sinngemäss erhobene Vorwurf, der psychiatrische Gutachter habe angegeben, die Beschwerdeführerin gehe spazieren, obwohl sie nichts dergleichen gesagt habe. Hätte die Beschwerdeführerin dies nicht erwähnt, wäre es im Gutachten auch nicht wiedergegeben worden. Es besteht keine Veranlassung, irgendwelche Handnotizen des psychiatrischen Gutachters beizuziehen, denn dem Spazierengehen kommt keineswegs die

vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vermutete Relevanz für die Arbeitsfähigkeitsschätzung zu. Massgebend für die Diagnose und damit auch für die Arbeitsfähigkeitsschätzung ist nämlich das durch die medizinischen Vorakten und die Exploration gewonnene Gesamtbild (und nicht nur ein Detail wie das Spaziergehen) gewesen. Die Angaben des psychiatrischen Gutachters zum Ergebnis seiner Exploration der Beschwerdeführerin weichen so stark von den Einschätzungen der behandelnden Psychiaterin Dr. C. \_\_\_ und der Klinik Valens ab, dass beinahe der Eindruck entsteht, es seien zwei verschiedene Personen untersucht worden. Die Ursache dieser Abweichung kann nicht in einer starken Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands unmittelbar vor der Begutachtung liegen, denn Dr. C. \_\_\_ hat nämlich am 25. Mai 2010, also nach der Begutachtung, erneut die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom angegeben und die Arbeitsunfähigkeit mit 50-70% beziffert. Sie hat ausserdem bereits zu einem früheren Zeitpunkt darauf hingewiesen, dass der erhoffte therapeutische Erfolg nur in einem sehr geringen Mass eingetreten sei. Die grosse Differenz in der Einschätzung der Schwere der psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung lässt sich nur damit erklären, dass die mit der Behandlung der Beschwerdeführerin betrauten Ärzte die Selbstangaben der Beschwerdeführerin unkritisch übernommen, d.h. als objektive Darstellung der Realität qualifiziert und ihre Diagnose und ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung darauf abgestützt haben. Die Ausführungen im psychiatrischen Teilgutachten belegen, dass die Beschwerdeführerin ihre gesundheitliche Situation in körperlicher und indirekt auch in psychischer Hinsicht als stark beeinträchtigt wahrgenommen und entsprechend geschildert hat. Hätte der psychiatrische Gutachter diese Schilderung für bare Münze genommen, wären seine Diagnosestellung und damit auch seine Arbeitsfähigkeitsschätzung wohl denjenigen der behandelnden Ärzte sehr ähnlich gewesen. Da er seine Exploration aber auf die erfahrungsgemäss zu erwartende Diskrepanz zwischen dem geschilderten und dem effektiven Zustand ausgerichtet hat, ist ihm nicht entgangen, dass das während der Untersuchung gezeigte Verhalten stark von der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin abgewichen ist. Die Exploration hat keine Anzeichen für eine Beeinträchtigung von Wahrnehmung, Auffassung und Gedächtnis geliefert, die komplexen Ich-Funktionen sind intakt gewesen, die Beschwerdeführerin hat ihre Konzentration und ihre Aufmerksamkeit über die gesamte Untersuchungsdauer hinweg aufrechterhalten können, ohne dass nennenswerte Ermüdungszeichen aufgetreten wären. Eine an einer mittelgradigen depressiven Episode oder einer ähnlich schweren anderen psychischen Krankheit leidende Person wäre dazu nicht fähig gewesen. Im Verlauf der Exploration wären notwendigerweise entsprechende Symptome aufgetreten. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin lässt sich dieses klare Resultat der psychiatrischen Exploration nicht mit den abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte widerlegen. Die Ursache der psychischen Problematik ist vom Gutachter entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin nicht ausschliesslich in den Kniebeschwerden erblickt worden. Vielmehr ist das durch die Symptomausweitung verstärkte Empfinden von Schmerzen in mehreren Körperregionen als möglicher Anlass für die Reizbarkeit, Lustlosigkeit und depressive Verstimmtheit angegeben worden. Die Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin dürfte zu einem erheblichen Teil auf einen sekundären Krankheitsgewinn zurückzuführen sein. Der als krankheitsbedingt geschilderte Rückzug in die kleine Wohnung dürfte eher eine rein soziale Ursache haben, denn die Beschwerdeführerin ist nicht integriert, weder in die Gesellschaft insgesamt noch in jenen Teil der Gesellschaft, der sich aus dem aus ihrem Herkunftsland stammenden Personen

zusammensetzt. Hätte der Rückzug seine Ursache in einer psychischen Krankheit, gäbe es kein funktionierendes Verhältnis zu den Kindern (und den Enkeln). Dass sich der psychiatrische Gutachter nicht explizit auch mit der abweichenden Auffassung der Klinik Valens auseinandergesetzt hat, ist kein Mangel der Abklärung, da sich die Auffassung der Klinik Valens mit derjenigen von Dr. C.\_\_\_\_ gedeckt hat und deshalb nicht explizit hat angeführt werden müssen. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Kritik an der psychiatrischen Begutachtung durch die ABI GmbH nicht stichhaltig ist. Es steht deshalb mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der psychische Zustand der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit auslöst. Der generelle Vorwurf der Befangenheit der Sachverständigen der ABI GmbH entbehrt jeder Grundlage. Der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist deshalb ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 75% zugrunde zu legen. 1.3 Die Beschwerdeführerin könnte ihre Arbeitsfähigkeit von 75% in einer adaptierten Hilfsarbeit in praktisch jeder Branche verwerten, da überall entsprechende Arbeitsplätze zur Verfügung stehen. Sie weist weder eine berufliche Ausbildung noch eine besondere Fertigkeit auf, die es nahelegen würde, die Restarbeitsfähigkeit in einer bestimmten Branche zu verwerten. Auch das zumutbare Invalideneinkommen ist deshalb ausgehend vom Durchschnittseinkommen von Fr. 51'368.-- zu ermitteln. Bei einem Arbeitsfähigkeits- bzw. Beschäftigungsgrad von 75% resultiert ein Durchschnittseinkommen von Fr. 38'526.--. Für einen potentiellen Arbeitgeber weist die Beschwerdeführerin verschiedene Nachteile gegenüber gesunden Hilfsarbeiterinnen mit identischem Beschäftigungsgrad auf. Diese Nachteile müssen durch einen Minderlohn kompensiert werden, damit die Beschwerdeführerin gleiche Chancen auf eine Anstellung hat wie die gesunden Hilfsarbeiterinnen. Sie bestehen etwa in der Befürchtung des potentiellen Arbeitgebers, die Beschwerdeführerin wäre überdurchschnittlich oft krank, in der Notwendigkeit besonderer Rücksichtnahme (mehr und betriebsunübliche Pausen), in der Unfähigkeit, Überstunden zu leisten bzw. zu mehr als 75% zu arbeiten, in der fehlenden Flexibilität in Bezug auf die Anforderungen an den adaptierten Arbeitsplatz usw. Dabei handelt es sich um Nachteile durchschnittlichen Ausmasses, die praxisgemäss einen Tabellenlohnabzug von 10% rechtfertigen. Das zumutbare Invalideneinkommen beträgt somit Fr. 34'673.--. Die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 16'695.-- entspricht einem Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 33%. Die Beschwerdegegnerin hat somit im Ergebnis zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint.

## **E. 2**

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, so dass auch der entsprechende Antrag abzuweisen ist. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist kostenpflichtig; die unterliegende Beschwerdeführerin hat für diese Kosten aufzukommen. Da der Verfahrensaufwand als durchschnittlich zu werten ist, erscheint praxisgemäss eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Diese Gebühr ist durch den von der Beschwerdeführerin in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. 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 Gebühr ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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