

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/262 vom 11. Dezember 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-12-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_262

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/262 du 11 décembre 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/262 del 11 dicembre 2013

Regeste

Art. 16 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2013, IV 2011/262) Bestätigt durch Urteil des Bundesgericht 8C_56/2014.

Erwägungen

E. 1

Die erste Abweisungsverfügung vom 5. Januar 2004 beruhte auf einem nach der gemischten Methode ermittelten Invaliditätsgrad. Die Beschwerdegegnerin war davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin zu 78% erwerbstätig wäre und zu 22% den Haushalt besorgen würde, wenn sie gesund wäre. Der nächsten Abweisungsverfügung vom 14. August 2007 lag dann ein durch einen reinen Einkommensvergleich ermittelter Invaliditätsgrad zugrunde. Die Beschwerdegegnerin hatte die Beschwerdeführerin neu als vollerwerbstätig qualifiziert, da diese angegeben hatte, sie wäre aus finanziellen Gründen (Ehemann arbeitslos) im fiktiven "Gesundheitsfall" zu 100% erwerbstätig; die Beschwerdeführerin habe bei der C.____ GmbH nur deshalb mit einem Beschäftigungsgrad von 80% gearbeitet, weil die Arbeitgeberin keine vollzeitliche Beschäftigung angeboten habe. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat sich nicht explizit zur Qualifikation der Beschwerdeführerin geäußert. Es hat nur in seinen allgemeinen Ausführungen zu den rechtlichen Grundlagen der Rentenberechtigung formelhaft auf Art. 16 ATSG (und nicht auf Art. 28a Abs. 3 IVG) verwiesen. Darin kann keine verbindliche Entscheidung über die anwendbare Methode der Invaliditätsbemessung erblickt werden. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die Kompetenz, aber auch die Pflicht gehabt, diese Frage erneut zu beantworten. Sie hat die Beschwerdeführerin erneut als vollerwerbstätig qualifiziert. Die angefochtene Abweisungsverfügung beruht deshalb auf einem reinen Einkommensvergleich. In diesem Punkt erweist sie sich als rechtmässig, denn die Beschwerdeführerin wäre im fiktiven "Gesundheitsfall" mit grosser Plausibilität zu 100% erwerbstätig gewesen. Das Ehepaar A.____ hat nämlich aufgrund der Arbeitslosigkeit des Ehemanns finanzielle Probleme und damit einen Bedarf nach einem vollen Lohn der Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin und diese wäre im fiktiven "Gesundheitsfall" durch nichts daran gehindert, vollzeitlich einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachzugehen.

E. 2

Anspruch auf eine Invalidenrente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG)

und die nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG), denn ein Rentenanspruch besteht erst ab diesem Invaliditätsgrad (Art. 28 Abs. 2 IVG). 2.1 Gemäss Art. 6 Satz 1 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Gesundheitsbeeinträchtigung bedingte volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf zumutbare Arbeit zu leisten. Dr. F.____ hat in seinem Gutachten vom 1. März 2007 angegeben, die Beschwerdeführerin sei allein schon aufgrund der somatischen Beeinträchtigung (Supraspinatussehnenläsion bei Status nach nicht dislozierter Fraktur des Tuberculum majus links) an ihrem letzten Arbeitsplatz bei der C.____ GmbH zu 40% arbeitsunfähig. Da sich seit dem Unfall am 6. Mai 2002 keine massgebende Veränderung des somatischen Zustandes eingestellt hatte, ist davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. F.____ nicht nur für den Zeitpunkt der Begutachtung, sondern bereits für die Zeit ab 6. Mai 2002 gültig ist. Schon im ersten Urteil des Versicherungsgerichts vom 7. Januar 2009 wurde denn auch festgehalten, dass auf diese Arbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt werden kann (vgl. IV 2007/343, E. 3.2).

E. 2.2.1

Die Psychiatrische Klinik D.____ hat in ihrem Austrittsbericht vom 26. Juli 2006 angegeben, die Beschwerdeführerin sei bei einem chronischen Schmerzsyndrom und depressiver Symptomatik zur stationären Behandlung zugewiesen worden. Sie hat die depressive Episode als mittelgradig taxiert und eine Arbeitsunfähigkeit bei Klinikaustritt von 65% angegeben (vgl. IV-act. 27 und 33). Dr. E.____ hat angenommen, dass die stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik und die anschliessende psychotherapeutische Behandlung in der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle zu einer Verbesserung geführt hätten. Er hat nämlich nur noch eine leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom im Rahmen einer Anpassungsstörung angenommen. Er hat diese Diagnose damit begründet, dass die Beschwerdeführerin jegliche psychosoziale Belastung bestritten habe und dass die in der psychiatrischen Klinik festgestellte Ablösungsproblematik vom älteren Sohn nicht mehr im Vordergrund gestanden habe (IV-act. 39-6). Dr. H.____ hat am 7. August 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit angegeben und diese mit einer mittelgradigen depressiven Episode und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung begründet. Sie hat darauf hingewiesen, dass entgegen der Feststellung von Dr. E.____ durchaus eine psychosoziale Belastungssituation vorliege. Die Beschwerdeführerin betrachte sich nämlich als auf die Hilfe der Schwiegertochter angewiesen, aber es komme immer wieder zu Spannungen, weil sie mit der Arbeitseinstellung der Schwiegertochter nicht einverstanden sei und weil die Schwiegertochter an den Schmerzen zweifle. Zudem sei der Ehemann arbeitslos und er leide unter dieser Situation, was wiederum die Beschwerdeführerin belaste. Hinzu kämen Schuldgefühle der Beschwerdeführerin gegenüber der Tochter (IV-act. 57). Dr. J.____ gegenüber haben die Beschwerdeführerin und der Ehemann innerfamiliäre Spannungen und Konflikte explizit verneint. Aufgrund seiner Anamneseerhebung ist Dr. J.____ davon ausgegangen, dass weder eine psychosoziale Belastungssituation noch eine un- oder unbewusste schwere Konfliktsituation als schmerzunterhaltenes Agens vorlägen. Aus diesem Grund hat er ausdrücklich - wie schon Dr. E.____ - eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung verneint, denn diese setze voraus, dass der entscheidende ursächliche Faktor des Schmerzes in einem emotionalen Konflikt oder in psychosozialen Belastungen bestehe (IV-act. 91-12f.). Für das Gericht besteht kein Anlass, von dieser medizinischen Einschätzung von Dr. J.____ abzuweichen, auch wenn Dr. L.____ am 22. Dezember 2010 erneut die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (neben einer mittelgradigen depressiven Störung) gestellt hat. Dr. L.____ hat auf erhebliche innerfamiliäre

Spannungen verwiesen, ohne sich zur Art dieser innerfamiliären Spannungen zu äussern. Immerhin soll sich der Konflikt mit der Schwiegertochter durch deren Umzug inzwischen entspannt haben (vgl. IV-act. 119-5). In ihrer Stellungnahme fehlt insbesondere eine Auseinandersetzung mit dem ausführlichen Arztbericht von Dr. J.____. Mit Dr. J.____ ist somit nicht von einer somatoformen Schmerzstörung, sondern von einem chronischen Ganzkörperschmerzsyndrom auszugehen, wobei es sich hierbei um eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit handelt. 2.2.2 Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hat Dr. J.____ eine depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode mit somatischem Symptomen und Chronifizierungstendenz (ICD F32.11) festgestellt. Die Einschränkung betreffe die Ausdauer und die Durchhaltefähigkeit sowie die Stimmungsschwankungen. Der Beschwerdeführerin sei aufgrund dieser Einschränkungen aus psychiatrischer Sicht nur noch eine 60% Tätigkeit zumutbar bei zeitlicher Präsenz von fünf Stunden täglich bei voller Leistung, also ohne Leistungseinschränkung. Demgegenüber gingen Dr. H.____ und Dr. L.____ von einer sehr viel tieferen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus. Eine hohe oder sogar vollständige Arbeitsunfähigkeit würde allerdings voraussetzen, dass die Beschwerdeführerin in ihrem Antrieb, in ihrer Konzentrationsfähigkeit, in ihrer Ausdauer und ihrem Durchhaltevermögen usw. massiv eingeschränkt wäre. Ihr konkretes Verhalten zuhause bildet keinen verlässlichen Massstab, denn dank der Hilfe der Familienangehörigen kann die Beschwerdeführerin ihr Krankheits- und Arbeitsunfähigkeitsgefühl ausleben im Wissen darum, dass das Alltagsleben doch irgendwie funktionieren wird. Stellt die Psychiaterin, wie es im Therapieverhältnis üblich ist, weitgehend auf die Selbstdarstellung einer Patientin ab, dann wird nicht dem objektiven Ausmass der Einschränkung im Antrieb, in der Konzentrationsfähigkeit, in der Ausdauer und dem Durchhaltevermögen usw. Rechnung getragen, denn erfahrungsgemäss wird die Einschränkung - unbewusst - erheblich überschätzt. Bei einem Abstellen auf die konkrete Situation und/oder die Selbstangaben der Patientin fällt die Arbeitsfähigkeitsschätzung also regelmässig zu pessimistisch aus. Deshalb erweisen sich die Arbeitsfähigkeitsschätzungen behandelnder Psychiater oft als nicht überzeugend. Sie sind nur dann als überwiegend wahrscheinlich richtig zu qualifizieren, wenn nachweislich ein objektiver Massstab zur Anwendung gelangt ist. Dabei genügt es nicht, darauf zu verweisen, dass eine mittelgradige Depression den Willen so weit lähme, dass praktisch keine Erwerbstätigkeit mehr möglich sei. Das bedeutet, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. H.____ und Dr. L.____ nicht als überwiegend wahrscheinlich richtig betrachtet werden können. Auch wenn es sich bei Dr. L.____ nicht um eine behandelnde Therapeutin handelt, lagen ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung offensichtlich nicht die gesamten Vorakten zugrunde, insbesondere fehlt in ihrer als "Zweitbeurteilung" bezeichneten Stellungnahme eine Auseinandersetzung mit dem Gutachten von Dr. E.____ und dem ausführlichen Untersuchungsbericht von Dr. J.____. Dr. J.____ hat sich als erfahrener Arbeitsmediziner nicht in einem therapeutischen, sondern ausschliesslich in einem beurteilenden Kontext mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin befasst. Das einzige Ziel seiner Exploration ist die Ermittlung der objektiv noch vorhandenen Arbeitsfähigkeit gewesen. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. J.____ ist für das Gericht überzeugend, darauf ist spätestens ab dem Tag der Untersuchung (4. August 2009) abzustellen. Indizien, dafür, dass sich der Gesundheitszustand bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung am 4. Juli 2011 verändert hätte, sind nicht vorhanden. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrades bis zum Tag des Verfügungserlasses ist somit von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 60%

auszugehen, wobei die Arbeitsunfähigkeit von 40% sowohl somatisch (vgl. Gutachten F.____) als auch psychiatrisch (Untersuchungsbericht Dr. J.____) begründet ist. 2.3 Die für den Rentenanspruch massgebende Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Beschwerdeführerin hat das Valideneinkommen anhand eines im Jahr 2008 bei der C.____ GmbH bei einem Beschäftigungsgrad von 100% erzielbaren Lohns bemessen. Tatsächlich ist das Arbeitsverhältnis mit der C.____ GmbH aber bereits im Jahr 2002 aufgelöst worden. Diese hypothetische "Validenkarriere" ist nicht plausibel, denn wenn die C.____ GmbH bis 2002 keinen Beschäftigungsgrad von 100% akzeptiert hat, dann ist es wenig wahrscheinlich, dass sie später dazu eingewilligt hätte. Die Beschwerdeführerin wäre aber aufgrund der finanziellen Probleme bereits im Jahr 2006, jedenfalls jedoch im Jahr 2009 (vgl. Steuerveranlagung 2009 in act. G 7.1) als Folge der Arbeitslosigkeit des Ehemanns darauf angewiesen gewesen, ihre Arbeitskraft vollumfänglich verwerten zu können. Im Übrigen ist die Entwicklung des Geschäftsgangs der C.____ GmbH nicht bekannt. Es ist durchaus möglich, dass die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsstelle aus wirtschaftlichen Gründen verloren hätte. All das spricht gegen die Hypothese, dass die Beschwerdeführerin auch im Jahr 2008 noch für die C.____ GmbH tätig gewesen wäre und dass sie bis dahin ihren Beschäftigungsgrad auf 100% hätte erhöhen können. Die deutlich plausiblere hypothetische "Validenkarriere" besteht darin, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2008 eine andere (Vollzeit-) Stelle innehabt und einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn erzielt hätte. Ihr Valideneinkommen bemisst sich deshalb nach dem statistischen Lohn einer Hilfsarbeiterin. Da auch das zumutbare Invalideneinkommen auf diesem Durchschnittslohn beruht, kann der Einkommensvergleich auf einem Prozentvergleich beschränkt bleiben. Dabei ist von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 60% auszugehen. Ausserdem ist ein Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen, da die Beschwerdeführerin für einen potentiellen Arbeitgeber verschiedene Nachteile gegenüber einer gesunden Hilfsarbeiterin aufweisen würde. Diese Nachteile (Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, Unfähigkeit zur Leistung von Überstunden, fehlende Flexibilität in Bezug auf den Arbeitsplatz, Bedarf nach besonderer Rücksichtnahme, nur noch leichte Tätigkeit möglich) stellen betriebswirtschaftlich betrachtet zusätzliche Lohnkosten dar, die bei gesunden Hilfsarbeiterinnen nicht anfallen. Deshalb müsste die Beschwerdeführerin ihre Arbeitskraft zu einem unterdurchschnittlichen Lohn anbieten, um dieselbe Chance auf einen Arbeitsplatz zu haben wie eine gesunde Hilfsarbeiterin. Diese Lohnnachteile sind allerdings nicht genau bezifferbar. Deshalb wird praxismässig ein pauschaler Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Im vorliegenden Fall erscheint ein Abzug von 10% angemessen. Damit resultiert eine Erwerbseinbusse von 46%, was einen Anspruch auf eine Viertelrente begründet. Berufliche Eingliederungsmassnahmen im Sinne einer Umschulung sind bei der Beschwerdeführerin angesichts ihrer ungenügenden Deutschkenntnisse sowie ihres für eine Berufsbildung ungenügenden schulischen Wissens nicht angezeigt. 2.4 Was den Beginn der psychiatrisch begründeten Arbeitsunfähigkeit von 40% anbelangt, ist die Aktenlage nicht eindeutig: Zwar steht eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin spätestens am 17. Februar 2006 (Indikationsgespräch für stationäre Behandlung in der Psychiatrischen Klinik D.____) und während des Klinikaufenthaltes vom 21. März bis 28.

Juli 2006 fest (vgl. Stellungnahme RAD-Ärztin Dr. G.____ vom 27. März 2007, wonach für diese Zeit von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist, IV-act. 41). Für die Zeit nach dem Klinikaustritt hat Dr. J.____ in seinem Untersuchungsbericht ausgeführt, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. O.____ mit 30 bis 50 % liege wie auch die durch Dr. E.____ mit 50% im etwa gleichen Rahmen wie gutachtenaktuell von 60% (vgl. IV-act. 91-14). Er ist somit offenbar von einem seit dem Austritt aus der Klinik mehrheitlich konstanten Gesundheitszustand ausgegangen. Zwar hat RAD-Arzt Dr. K.____ zu Recht festgehalten, dass die verwendeten Prozentzahlen unzutreffend seien (IV-act. 94-1). Richtigerweise hat nämlich Dr. O.____ eine Arbeitsfähigkeit von 50 bis 70% bestätigt (was der inhaltlichen Aussage von Dr. J.____ entsprechen würde, vgl. IV-act. 78), und Dr. E.____ eine solche von 80% (vgl. IV-act. 39-6). Die Schlussfolgerung von Dr. K.____, wonach folglich erst ab dem Untersuchungsdatum bei Dr. J.____ von einer Arbeitsunfähigkeit von 40% ausgegangen werden könne und bis zu diesem Zeitpunkt auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ abgestellt werden solle, erscheint demgegenüber nicht plausibel, denn eine erst im Zeitpunkt der Untersuchung von Dr. J.____ eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes ergibt sich aus seinem Untersuchungsbericht gerade nicht. Vielmehr wird in sämtlichen echtzeitlichen Arztzeugnissen konstant eine mittelgradige depressive Episode bzw. Depression bestätigt und einzig Dr. E.____ ist von einer nur leichten depressiven Episode ausgegangen. Es bleibt damit unverständlich, wieso hier die Beschwerdegegnerin auf eine Rücksprache mit Dr. J.____ verzichtet hat. Die Beschwerdegegnerin wird daher zum Rentenbeginn, insbesondere zum Eintritt der psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von 40% noch weitere Abklärungen zu tätigen haben und je nach Ergebnis dieser Abklärungen den Rentenbeginn festzusetzen haben.

E. 3

Zusammenfassend ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zuzusprechen ist. Die Sache ist zur Abklärung und Festsetzung von Rentenbeginn und Rentenhöhe an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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