

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/32 vom 20. Februar 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-02-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_32

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/32 du 20 février 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/32 del 20 febbraio 2015

Regeste

Art. 28 IVG, Art. 16 ATSG. Würdigung medizinischer Gutachten. Bemessung der Invalidität mittels Prozentvergleichs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Februar 2015, IV 2013/32).

Erwägungen

E. 1.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, SR 830.1 [ATSG]), das heisst der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach ärztlicher Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG).

E. 1.2

Gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, Anspruch auf eine Rente (lit. a), wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 1.3

Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe der Ärzte ist es denn auch, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte

arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261, E. 4 mit weiteren Hinweisen). Im Rahmen der freien Beweiswürdigung dürfen sich Verwaltung und Gericht weder über die medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen, noch sind die ärztlichen Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer sozialversicherungsrechtlichen Tragweite zu übernehmen. Die rechtsanwendende Behörde hat sorgfältig zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus, unbeachtlich sind (BGE 130 V 356, E. 2.2.5).

E. 1.4

Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung können psychische Beeinträchtigungen der Gesundheit in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 ATSG bewirken (BGE 139 V 562, E. 7.1.4, Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2007, I 290/06, E. 4.2.1). Ein geistiger oder psychischer Gesundheitsschaden liegt dann vor, wenn aufgrund eines Geburtsgebrechens, eines Unfalles oder einer Krankheit eine bleibende oder längere Zeit dauernde Beeinträchtigung der mentalen, intellektuellen, kognitiven oder emotionalen Funktionen besteht, welche durch therapeutische Massnahmen nicht ausreichend behoben werden kann und die Arbeitsfähigkeit langdauernd vermindert oder verunmöglicht (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 1007). Zur Annahme einer Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, welches schlüssig von einem Facharzt festgestellt wird und nachweislich die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2012, 9C_537/2011, E. 3.2). Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, die von den belastenden soziokulturellen und psychosozialen Faktoren herrühren, sondern es hat davon unterscheidbare Befunde zu umfassen, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinn oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann, muss eine von soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituationen zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störung mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. September 2011, 8C_302/2011, E. 2.5.1).

E. 2.1

Im Dezember 2008 begab sich die Beschwerdeführerin erstmals in psychiatrische Behandlung. Der behandelnde Psychiater beurteilte sie zum damaligen Zeitpunkt, unter antidepressiver Medikation, als zu 100% arbeitsunfähig. Auch die Ärzte der Psychiatrischen Klinik C.____ und des Psychiatrischen Zentrums D.____ schätzten die Beschwerdeführerin als schwer depressiv und nicht arbeitsfähig ein. Der psychiatrische Gutachter hielt im ersten Gutachten zunächst ebenfalls fest, die Arbeitsfähigkeit sei hochgradig herabgesetzt und die Einschränkung bewege sich zwischen 70-100%. Die schwere depressive Symptomatik im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung verursache deutliche Stimmungsschwankungen, eine deutliche Antriebsminderung, innere Unruhe, Selbstzweifel, Mutlosigkeit, vermehrte Erschöpfbarkeit, verminderte Ausdauer, mit Ängsten und Schlafstörungen. Es gebe zwar möglicherweise Hinweise auf Aggravation, es bestehe aber dennoch ein ernst zu nehmendes, relativ schweres psychiatrisches

Krankheitsbild, dass zunächst adäquat und konsequent behandelt werden müsse. In seiner Verlaufsbeurteilung kam Dr. E.____ dann zum Schluss, es könne ein deutlicher sekundärer Krankheitsgewinn und eine über Verdeutlichungstendenzen hinausgehende Tendenz zu Aggravation festgestellt werden. Er benannte diverse psychosoziale Faktoren, die für die Beschwerden eine Rolle spielen würden, hielt aber gleichzeitig fest, dass er als Gutachter seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit unter Ausklammerung dieser Aspekte vorzunehmen habe. Das von den behandelnden Ärzten verwendete biopsychosoziale Krankheitsmodell, das die psychosozialen Belastungsfaktoren in die Arbeitsfähigkeitsschätzung mit einbeziehe, sei denn auch der Grund, weshalb die Behandler zu einer höheren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gelangt seien. Seit Entlassung der Beschwerdeführerin aus der stationären Behandlung im September 2011 sei aus gutachterlicher Sicht und nach IV-rechtlichen Kriterien von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

E. 2.2

Die beiden psychiatrischen Gutachten erscheinen insgesamt als vollständig und konsistent. Die gesamte Krankengeschichte wurde erfasst und die relevanten Vorbefunde berücksichtigt und gewürdigt. Gestützt auf eigene Beobachtungen und Untersuchungen erfolgte eine Diagnose und eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Der Gutachter nahm Stellung zur angestammten Tätigkeit und umschrieb ideal adaptierte Tätigkeiten. Abschliessend wurden Therapievorschläge aufgezeigt. Die aus der Darstellung der Situation abgeleitete Arbeitsfähigkeitsschätzung ist gut und nachvollziehbar begründet, so dass darauf abgestellt werden kann. Auch der RAD-Arzt hat sich der Einschätzung des Gutachters von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit angeschlossen.

E. 2.3

Im ersten Gutachten hatte Dr. E.____ noch eine rezidivierende depressive Störung aktuell schwer ausgeprägt, festgestellt. Die Arbeitsfähigkeit sei hochgradig herabgesetzt. Ab September 2011 hielt er eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für gegeben. In seiner Verlaufsbeurteilung stellte er dann fest, dass sich die depressive Symptomatik unter der Behandlung leicht gebessert hatte und aktuell "nur" noch mittelgradig war. Unter Berücksichtigung dieser Einschätzung ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab Dezember 2009 bis August 2011 zu 100% arbeitsunfähig war. Ab September hat eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 50% vorgelegen. Unter diesen Voraussetzungen steht ein möglicher Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zur Diskussion.

E. 3.1

Es gilt der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Vorbemerkungen, N 47); deshalb ist zunächst zu prüfen, ob allenfalls berufliche Massnahmen notwendig sind. Die Berechnung des Invaliditätsgrades setzt in Anwendung von Art. 7 f. und 16 ATSG sowie Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG die Durchführung sämtlicher Eingliederungsmassnahmen voraus, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern und dadurch den Invaliditätsgrad zu vermindern. Kann mittels geeigneter und zumutbarer beruflicher Eingliederungsmassnahmen eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bewirkt werden, besteht eine Pflicht zur Durchführung der entsprechenden Massnahmen. Die IV-Stelle und die versicherte Person sind verpflichtet, alle beruflichen Eingliederungsmassnahmen durchzuführen, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit zu verbessern und damit den Invaliditätsgrad zu verringern.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin hat keinen Beruf erlernt und vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung als Hilfsarbeiterin gearbeitet. Eine rentenrelevante berufliche Eingliederung müsste also in einer qualifizierten Berufsausbildung (sog. höherwertige Umschulung) bestehen, da bei einer Arbeitsunfähigkeit von 50% nur ein deutlich über dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterinneneinkommen liegendes Lohnniveau eine Erwerbseinbusse von weniger als 50%, idealerweise sogar von weniger als 40%, ergeben würde. Da die Beschwerdeführerin allein schon aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in der Lage ist, sich erfolgreich in einen qualifizierten Beruf umschulen zu lassen, kann eine entsprechende berufsberaterische Abklärung ihrer Fähigkeiten unterbleiben. Demnach besteht keine berufliche Eingliederungspflicht im Sinne des Grundsatzes der "Eingliederung vor Rente". Die Beschwerdeführerin hat aber gemäss Art. 18 IVG einen Anspruch auf eine – nicht unter diesen Grundsatz fallende und demnach auch nicht zum Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens gehörende – Unterstützung bei der Arbeitssuche.

E. 4

Nach dem Gesagten ist nun nachfolgend konkret zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente hat.

E. 4.1

Vor ihrer Erkrankung hat die Beschwerdeführerin mit ihrem Ex-Ehemann ein Restaurant geführt und war im Hotel F.____ als Raumpflegerin tätig gewesen. Sie ist in der Zwischenzeit geschieden worden und hat zusammen mit ihrem Ex-Ehemann einen grossen Schuldenberg abzutragen. Eine Tätigkeit von weniger als 100% erscheint damit als nicht wahrscheinlich. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist somit anhand eines reinen Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zu ermitteln.

E. 4.2

In der Regel wird für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt. Das von der Beschwerdeführerin zuletzt erzielte Einkommen setzte sich aus ihrem Verdienst aus der Tätigkeit im Gastwirtschaftsbetrieb des Ex-Ehemannes und der Tätigkeit im Hotel F.____ zusammen. Da das selbst geführte Restaurant bald darauf Konkurs ging, kann darauf aber nicht abgestellt werden. Bei dem Verdienst im Hotel F.____ hat es sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht um ein Einkommen gehandelt, das die valide Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin abgebildet hätte. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus arbeitsmarktlichen Zwängen heraus eine bezogen auf den Zentralwert der Löhne aller Branchen unterdurchschnittlich entlohnte Stelle angenommen hat. Zur Bemessung der validen Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist daher der statistische Durchschnittslohn aller Branchen gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik heranzuziehen. Die Beschwerdeführerin ist als Hilfsarbeiterin zu qualifizieren. Da für die Berechnung des Invalideneinkommens auf denselben Tabellenlohn abzustellen ist, sind die beiden zu vergleichenden Einkommen identisch, so dass ein Prozentvergleich vorzunehmen ist. Der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 552/04 E. 3.4 vom 8. Juni 2005 und I 479/03 E. 3.1 vom 19. November 2003).

E. 4.3

Die Tabellenlöhne basieren auf den Einkommen gesunder Arbeitnehmer. Als in ihrer Gesundheit beeinträchtigte Arbeitnehmerin hat die Beschwerdeführerin mit indirekten Wettbewerbsnachteilen zu rechnen. Dieser Tatsache ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen. Im vorliegenden Fall erscheint ein Abzug von 15% als gerechtfertigt, denn ein potentieller Arbeitgeber hätte mit überdurchschnittlich vielen Krankheitsabsenzen der Beschwerdeführerin zu rechnen. Deren Arbeitseinsatz wäre zudem schlecht planbar, da aufgrund der Art der psychischen Beeinträchtigung mit einer von Tag zu Tag schwankenden quantitativen und qualitativen Arbeitsleistung zu rechnen wäre. Hinzu käme ein überdurchschnittliches Bedürfnis der Beschwerdeführerin nach Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und der Mitarbeiter. Bei einer Einschränkung von 50% und einem Abzug von 15% resultiert ein Invaliditätsgrad von 57.50%.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin hat sich im März 2009 zum Leistungsbezug angemeldet. Damit kann ihr Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nach Ablauf von sechs Monaten frühestens im September 2009 entstanden sein. Nachdem sich die Beschwerdeführerin erstmals im Dezember 2008 in psychiatrische Behandlung begeben hat und der behandelnde Arzt sie ab diesem Zeitpunkt für 100% arbeitsunfähig erklärte, ist davon auszugehen, dass der Beginn des Wartejahrs gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG auf Dezember 2008 festzulegen ist. Unter Berücksichtigung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG hat die Beschwerdeführerin damit ab Dezember 2009 Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 5.2

Laut psychiatrischem Verlaufsgutachten bestand ab September 2011 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit für die Herabsetzung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Unter analoger Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV ist demnach die ganze Rente per 1. Dezember 2011 auf eine halbe Rente herabzusetzen.

E. 5.3

Die Beschwerdegegnerin hat das Rentengesuch der Beschwerdeführerin demnach zu Unrecht abgewiesen. Die Verfügung vom 30. November 2012 ist aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist rückwirkend für die Zeit ab Dezember 2009 bis November 2011 eine ganze Rente zuzusprechen. Ab Dezember 2011 hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine halbe Rente.

E. 6

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend beurteilten Angelegenheit als angemessen und ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu tragen. Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt wird. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im

Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. 2. Die Verfügung vom 30. November 2012 wird aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird ab Dezember 2009 bis November 2011 eine ganze Rente und ab Dezember 2011 eine halbe Rente zugesprochen; zur Festsetzung der Rentenhöhe wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu tragen. 4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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