

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/44 vom 24. April 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-04-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_44

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/44 du 24 avril 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/44 del 24 aprile 2015

Regeste

Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG. Nachdem die Beschwerdeführerin als Krankenschwester arbeitsunfähig wurde, gewährte ihr die IV eine Umschulung zur medizinischen Praxisassistentin/technischen Kauffrau. In Würdigung der medizinischen Akten ist die Beschwerdeführerin im umgeschulten Beruf zu 80% arbeitsfähig. Art. 7 ATSG, Art. 16 ATSG. Beim Einkommensvergleich ist zu berücksichtigen, dass sich die Validenkarriere der Beschwerdeführerin weiterentwickelt hätte, da sie eine Weiterbildung begonnen hatte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. April 2015, IV 2013/44). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_397/2015.

Erwägungen

E. 1

1.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente. 1.2 Für die Bemessung des Invaliditätsgrades sind die zuständige Behörde und später das Gericht auf von den Ärzten zur Verfügung zu stellende Unterlagen angewiesen. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, 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). 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).

1.3 Die Beschwerdeführerin machte geltend, es sei ihr nicht möglich, eine 50%ige Arbeitstätigkeit zu bewältigen. Trotz grosser Anstrengungen sei ihr dies auch bei ihrer letzten Stelle nicht gelungen. Ihr Rheumatologe sei ebenfalls der Ansicht, dass sie nur knapp eine 50%ige Arbeitsfähigkeit erreichen könne. Bei der Würdigung der Berichte von Hausärzten und behandelnden Ärzten muss die Erfahrungstatsache berücksichtigt werden, dass behandelnde Ärzte mitunter aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 175 E. 4) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1 mit Hinweisen). Im vorliegenden Fall indessen ergeben sich durch die jüngsten Arztberichte des behandelnden Psychiaters und des behandelnden Rheumatologen keine neuen Erkenntnisse, welche ernsthafte Zweifel an der Richtigkeit der Einschätzung der Gutachter zu wecken vermöchten.

1.4 Ein im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens eingeholtes Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb). Es gibt vorliegend keine Hinweise, die gegen die Zuverlässigkeit der Gutachten sprechen. Die drei Gutachten (das RAD-Gutachten im Jahr 2005, das MEDAS-Gutachten im Jahr 2009 und das MEDAS-Gutachten im Jahr 2011) haben identische Erkenntnisse geliefert: Alle Gutachter sind sich darin einig gewesen, dass bei der Beschwerdeführerin eine 80%ige Arbeitsfähigkeit besteht. Auf diese Einschätzung ist abzustellen. Die Sachverständigen der MEDAS haben sich im Gutachten von 2011 eingehend mit den geklagten Beschwerden auseinandergesetzt. Bei der rheumatologischen Untersuchung sind keine neuen Gesichtspunkte gegenüber dem Gutachten aus dem Jahr 2009 und insbesondere keine Hinweise auf das Vorliegen einer entzündlichen Erkrankung gefunden worden (vgl. IV-act. 256-16 f.). Für die geschilderten Symptome ist aus somatischer Sicht keine Erklärung gefunden worden. Das Gutachten basiert auf einer sorgfältigen Würdigung der Krankengeschichte und auf umfassenden und sorgfältigen eigenständigen Untersuchungen durch die Gutachter. Der psychiatrische Sachverständige führte die Beschwerden (Müdigkeit, Erschöpfung etc.) auf eine Neurasthenie (ICD-10: F48.0) zurück, da auch das

neurologische Konsilium (mit elektrophysiologischen und laborchemischen Untersuchungen) unauffällig geblieben sei und es daher kein neurologisch-organisches Korrelat für die Beschwerden gebe. Die Symptome, welche die Beschwerdeführerin aufweist, sind nicht invalidisierend. Eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit lässt sich nicht nachvollziehen. Da die Gutachter aber übereinstimmend festgehalten haben, dass die Beschwerdeführerin vermehrt Pausen benötige, kann auf diese Einschätzung einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit, abgestellt werden. Es ist davon auszugehen, dass eine weitere neurologische Untersuchung keine neuen Erkenntnisse ergeben würde. Dazu sei auf den Bericht von Dr. D.____, Oberärztin für Neurologie am Universitätsspital Basel, verwiesen, worin diese festgehalten hat, dass pathologische, objektivierbare Befunde für das Vorliegen eines Elsbergssyndroms fehlten. Eine andere neurologische Erkrankung habe sie nicht erkennen können, weshalb sich auch keine weitere Diagnostik aufdränge (vgl. act. G 1.1/5). Gestützt auf die gutachterlichen Ausführungen ist somit davon auszugehen, dass bei der Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit (körperlich leicht, wechselbelastend) mit der Möglichkeit zu vermehrten, betriebsunüblichen Pausen eine 80%ige Arbeitsfähigkeit besteht.

E. 2

2.1 Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist anhand eines Einkommensvergleichs zu ermitteln. Dazu wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Für das Valideneinkommen ist massgebend, was eine versicherte Person im fiktiven Gesundheitsfall verdienen würde. Vor ihrer Erkrankung hat die Beschwerdeführerin als Krankenschwester in der allgemeinen Pflege gearbeitet. Sie hat aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beabsichtigt, sich als Intensivpflegekrankenschwester weiterzubilden. Dazu hat sie bereits einen ersten Kurs besucht (IV-act. 186). Zudem hat sie im Hinblick auf die Weiterbildung ihre Stelle im Spital E.____ gekündigt und eine Stelle in der Klinik H.____ angenommen (vgl. act. G 14.1/4 Anhang 2 und G 14.1/4 Anhang 4), bei der sie Erfahrungen im Hinblick auf die erstrebte Ausbildung hat sammeln können (vgl. act. G 14.1/4 Anhang 6). Die Ausführungen der Beschwerdeführerin sind glaubhaft und durch die Kursbestätigung belegt. Wie die Beschwerdeführerin dargelegt hat, ist es in dem von ihr erlernten Beruf der Krankenschwester üblich, sich weiterzubilden. In der Zwischenzeit hätten all ihre ehemaligen Arbeitskolleginnen am Spital E.____ die besagte Weiterbildung absolvieren müssen, um weiter dort arbeiten zu können. Die Beschwerdeführerin hat zudem gemäss ihren eigenen Angaben stets Interesse an jeder Art von Weiterbildung gezeigt (vgl. act. G 14.1/4 Anhang 5). Es liegen damit genügend Indizien dafür vor, dass sich die (im fraglichen Zeitpunkt noch junge) Beschwerdeführerin tatsächlich hat in der angegebenen Form weiterbilden wollen. Aufgrund der Akten betreffend die Umschulung zur medizinischen Praxisassistentin/technischen Kauffrau ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin über die nötigen Ressourcen verfügt hat, um diese Weiterbildung erfolgreich absolvieren zu können. Demnach steht fest, dass die Beschwerdeführerin sich zur Intensivpflegekrankenschwester weitergebildet hätte und dass sie ab dem massgebenden Zeitpunkt (Januar 2005) im (hypothetischen) Gesundheitsfall in diesem Beruf tätig gewesen wäre. Demnach ist von einem Valideneinkommen von Fr. 98'200.-- auszugehen.

2.2 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens ist grundsätzlich von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person

konkret steht. Da die Beschwerdeführerin als Krankenschwester zu 100% arbeitsunfähig geworden ist, ist sie zur medizinischen Praxisassistentin/technischen Kauffrau umgeschult worden. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 80% könnte die Beschwerdeführerin im Beruf der medizinischen Praxisassistentin/technischen Kauffrau ein Einkommen von Fr. 47'559.-- erzielen. Im Vergleich mit dem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 98'200.-- ergäbe dies eine Erwerbseinbusse von Fr. 50'641.--. Zu beachten ist allerdings, dass die Tabellenlöhne der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik auf den Einkommen gesunder Arbeitnehmer basieren. Als in ihrer Gesundheit beeinträchtigte Arbeitnehmerin hat die Beschwerdeführerin aber mit indirekten Wettbewerbsnachteilen zu rechnen. Die Ursachen dafür bestehen insbesondere in der Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen und grosser Leistungsschwankungen und dem durch die Notwendigkeit vermehrter und betriebsunüblicher Pausen begründeten Bedarf nach einer besonderen Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und der Mitarbeiter. Diesen Wettbewerbsnachteilen ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen. Im vorliegenden Fall erscheint praxisgemäss ein Abzug von 10% als gerechtfertigt. Daraus resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 42'803.--, d.h. eine Einbusse von Fr. 55'397.-- und damit ein IV-Grad von 56%. Es ergibt sich damit gegenüber der Verfügung vom 18. Dezember 2012 zwar ein leicht höherer IV-Grad, im Ergebnis ändert sich aber nichts. Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Damit ist die Verfügung vom 18. Dezember 2012 zu bestätigen und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 3

Im Sinne eines obiter dictum ist die Frage aufzuwerfen, ob die Beschwerdeführerin als medizinische Praxisassistentin/technische Kauffrau ausreichend beruflich eingegliedert sei oder ob allenfalls – auch im Hinblick auf eine revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung der halben Invalidenrente – eine weiterführende Umschulung in einen qualifizierteren Beruf zu prüfen sei. Es ist nämlich davon auszugehen, dass die – nach ihren eigenen, überzeugenden Angaben – ausbildungsfreudige Beschwerdeführerin über die intellektuellen und bildungsmässigen Voraussetzungen verfügt, um einen Beruf zu erlernen, der in Bezug auf das erzielbare Erwerbseinkommen der Validenkarriere gleichwertig wäre, womit das zumutbare Invalideneinkommen gegebenenfalls so stark ansteigen könnte, dass die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse unter der rentenrelevanten Grenze von 40% liegen würde. Mit der früher absolvierten Umschulung zur medizinischen Praxisassistentin/technischen Kauffrau, die sich fälschlicherweise an einer Validenkarriere als "normale" Krankenschwester und damit an einem zu tiefen Valideneinkommen orientierte, ist die Beschwerdeführerin nicht in die Lage versetzt worden, einen dem Lohn als Intensivpflegekrankenschwester gleichwertigen Verdienst zu erzielen. Der Umstand, dass sie in einer adaptierten Tätigkeit, und damit auch in einer Berufsausbildung, nur zu 80% arbeitsfähig ist, würde wohl kein unüberwindbares Hindernis für eine allfällige Umschulung darstellen, denn nach der allgemeinen Lebenserfahrung ist davon auszugehen, dass eine Berufsausbildung dieser Beeinträchtigung angepasst werden kann, etwa indem die Ausbildung im erforderlichen Umfang verlängert wird. Die Voraussetzung dafür wäre, dass das Berufs- bzw. Umschulungsziel so gewählt würde, dass die Ausbildung einer auf 80% reduzierten Ausbildungsleistung angepasst werden könnte. Das würde allerdings eine sorgfältige berufsberaterische Abklärung der Neigungen und Fähigkeiten der Beschwerdeführerin und der Möglichkeiten der Anpassung des jeweiligen Ausbildungsganges an die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin voraussetzen.

E. 4

4.1 Die angefochtene Rentenverfügung vom 18. Dezember 2012 wird bestätigt und die Beschwerde wird abgewiesen. 4.2 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. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Sie ist durch den geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; sie ist durch den geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe gedeckt.

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