

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/238 vom 5. Juni 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-06-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2014_238

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/238 du 5 juin 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/238 del 5 giugno 2015

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Schleudertrauma. Persönlichkeitsänderung. Auseinandersetzung mit drei polydisziplinären Gutachten. Frage des Vorliegens eines „syndromalen Leidens“. Frage der „Überwindbarkeit“ (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2015, IV 2014/238).

Erwägungen

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin ist im Laufe des mittlerweile über zehn Jahre dauernden Verfahrens betreffend einen allfälligen Rentenanspruch gegenüber der Invalidenversicherung dreimal polydisziplinär begutachtet worden. Die MEDAS Zentralschweiz hat im Jahr 2004 ein Gutachten für die Unfallversicherung und im Jahr 2010 ein zweites Gutachten für die Beschwerdegegnerin erstellt. Da der rheumatologische Sachverständige im zweiten Gutachten seine Beurteilung im ersten Gutachten erheblich relativiert hat, haben in der Folge Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens aus dem Jahr 2004 bestanden. Weil er zudem keine erheblichen Beeinträchtigungen mehr festgestellt hat, die Beschwerdeführerin später aber an der Halswirbelsäule operiert werden müssen, haben auch Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens aus dem Jahr 2010 bestanden. Diese Zweifel haben nicht nur das rheumatologische Teilgutachten betroffen, denn der psychiatrische Sachverständige hatte seine Beurteilung wesentlich auf die Feststellung des rheumatologischen Sachverständigen, die subjektiv empfundenen Beschwerden liessen sich nicht hinreichend durch die objektiv erhobenen Befunde erklären, gestützt. Aus diesem Grund hat ein drittes polydisziplinäres Gutachten eingeholt werden müssen, das von der MEDAS Ostschweiz für die Beschwerdegegnerin erstellt worden ist. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben die Beschwerdeführerin internistisch, psychiatrisch und orthopädisch untersucht. Der orthopädische Sachverständige hat die vorhandenen bildgebenden Befunde beigezogen, womit sich die Beurteilung auf die Ergebnisse der eigenen klinischen Untersuchungen, die bildgebenden Befunde und die gesamte vorhandene Aktenlage gestützt hat. Die Sachverständigen haben sich eingehend mit dem Verlauf gemäss den früheren medizinischen Berichten auseinander gesetzt und Stellung zu den unterschiedlichen Beurteilungen sowie auch zur Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin genommen. Rückblickend haben sie ein in sich stimmiges Bild der Entwicklung der Beschwerden seit dem Jahr 2004 gezeichnet. Die Schilderungen der Sachverständigen sowie die Schlussfolgerungen, die sie aufgrund des Datenmaterials (Akten, Untersuchungsergebnisse, bildgebende Befunde, Schilderungen der Beschwerdeführerin) gezogen haben, entsprechen weitestgehend jenen der Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz aus dem Jahr 2010. Entgegen des Verdachtes des Versicherungsgerichtes hat sich zwischenzeitlich ergeben,

dass weder der Operation an der Halswirbelsäule noch den zwei weiteren Operationen an der Wirbelsäule hinsichtlich der quantitativen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin eine relevante Bedeutung zukommt, denn die Schmerzen der Beschwerdeführerin haben sich aufgrund der Eingriffe nicht weiter objektivieren lassen und die Operationen haben die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin nicht wesentlich verbessert. Im zeitlichen Verlauf hat der orthopädische Sachverständige dem Carpal-tunnelsyndrom und der Carpal-tunnelspalung eine wesentliche Bedeutung zugemessen, denn die Carpal-tunnelspalung hat die Belastbarkeit der rechten Hand vermindert. 2.2 Der Vergleich zwischen dem orthopädischen Teilgutachten und den beiden rheumatologischen Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz aus den Jahren 2004 und 2010 zeigt, dass sich der Befund jeweils als weitestgehend gleich dargestellt hat. Wie der rheumatologische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz im Jahr 2010 selbst eingeräumt hat, hatte er im Jahr 2004 bei einer weitgehend ähnlichen Befundlage eine andere, dem damaligen Zeitgeist beziehungsweise der damaligen Praxis entsprechende Beurteilung abgegeben. Die von ihm angesprochene Entwicklung der Praxis lässt sich anhand der einschlägigen Bundesgerichtsurteile leicht nachvollziehen. Hatte das Bundesgericht im BGE 117 V 359 aus dem Jahr 1991 noch festgehalten, dass bei einem typischen Beschwerdebild nach einem Schleudertrauma der Halswirbelsäule der natürliche Kausalzusammenhang zu vermuten sei und bei der Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs keine Unterscheidung zwischen den psychischen und somatischen Beschwerden vorgenommen werden dürfe (anders als bei der so genannten „Psycho-Praxis“ gemäss dem BGE 115 V 133), hat es den Kriterienkatalog für die Prüfung des adäquaten Kausalzusammenhangs im BGE 134 V 109 aus dem Jahr 2008 deutlich verschärft und im BGE 136 V 279 aus dem Jahr 2010 die invalidisierende Wirkung eines Schleudertraumas regelhaft verneint. Folglich hat die vom rheumatologischen Sachverständigen im Jahr 2004 abgegebene Beurteilung der damaligen Sachlage, der damaligen medizinischen Erkenntnis und dem damaligen Rechtsverständnis entsprochen. Im Jahr 2010 hat diese Beurteilung aber zumindest angesichts des geänderten Rechtsverständnisses nicht mehr zu überzeugen vermocht, ohne dass daraus folgen würde, dass im Jahr 2004 ein fehlerhafter Befund erhoben worden wäre. Der rheumatologische Sachverständige hat bereits in seinem ersten Gutachten darauf hingewiesen, dass sich kaum Befunde objektivieren liessen. Insofern besteht also einerseits eine Übereinstimmung zwischen dem orthopädischen Teilgutachten der MEDAS Ostschweiz und den beiden rheumatologischen Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz und lässt sich andererseits die von den späteren Beurteilungen abweichende Beurteilung im Jahr 2004 erklären. Die zwischenzeitlich erfolgten Operationen an der Wirbelsäule sind im Gutachten der MEDAS Ostschweiz berücksichtigt worden und wecken – retrospektiv – einen Zweifel an der Zuverlässigkeit des rheumatologischen Teilgutachtens der MEDAS Zentralschweiz aus dem Jahr 2010. 2.3 Der Vergleich zwischen den drei psychiatrischen Teilgutachten zeigt eindrücklich und plausibel, wie die Beschwerdeführerin ursprünglich durch den Unfall „aus der Bahn geworfen“ worden ist und in der Folge eine Persönlichkeitsänderung durchlaufen hat. Im Jahr 2004 hat sie noch als weitgehend psychisch unauffällig imponiert. Der psychiatrische Sachverständige hat damals festgehalten, dass sie zwar während des Abklärungsgesprächs teilweise unruhig und angespannt gewirkt, sich im Übrigen aber freundlich und kooperativ verhalten habe und hinsichtlich des Bewusstseins, der Orientierung und des formalen Denkens unauffällig erschienen sei. Affektiv habe sie etwas unsicher, manchmal konfus, dysphorisch, gereizt, innerlich unruhig, gelegentlich auch affektlabil und affektinkontinent gewirkt. Beurteilend hat der psychiatrische

Sachverständige ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin im Gespräch viele Formulierungen gebraucht habe, welche darauf hingedeutet hätten, dass ihre innere Stabilität und die klare Vorstellung davon, wer sie sei, ernstlich ins Rutschen geraten seien, was zu einer tiefgreifenden Verunsicherung und Verängstigung geführt habe. Eindrücklich sei die Umstellung von einer überwiegend aussenweltorientierten in eine überwiegend innenweltorientierte Wahrnehmung und Lebensweise. Die problematische frühe Kindheitsentwicklung mit einer Vernachlässigung durch die eigenen, leiblichen Eltern und einer Adoption sei als Risikofaktor für die Entwicklung eines anhaltenden Schmerzsyndroms zu qualifizieren. Diese vom psychiatrischen Sachverständigen beschriebene, damals beginnende Problematik ist im Jahr 2010 bereits erheblich fortgeschritten gewesen. Alle an der Begutachtung beteiligten Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz haben nämlich beschrieben, dass die Beschwerdeführerin sich höchst auffällig verhalten habe. Der psychiatrische Sachverständige hat festgehalten, dass die Beschwerdeführerin affektiv wenig spürbar gewesen sei. Ihre Ausführungen seien synthym gewesen. Das Denken sei sehr umständlich gewesen. Sie habe den Blick oft in die Ferne gerichtet. Ihre Stimme sei mechanistisch und monoton gewesen. Die Affektlage sei teilweise parathym oder maniert gewesen. Unter Berücksichtigung der früheren Berichte hat der psychiatrische Sachverständige aufgrund der von ihm erhobenen Befunde eine Persönlichkeitsänderung diagnostiziert, deren Beginn er auf einige Jahre vor der eigenen Untersuchung festgelegt hat. Der Persönlichkeitsstörung hat er Krankheitswert zugemessen. Phänomenologisch hat er sie als dissoziative Störung umschrieben. Den Zustand hat er als chronifiziert bezeichnet, woraus er gefolgert hat, dass selbst mittels einer integriert psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung das Zustandsbild nicht so beeinflusst werden könne, dass mit einer Zunahme der Restarbeitsfähigkeit zu rechnen sei. Bei den Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz hat die Beschwerdeführerin im Jahr 2013 denselben Eindruck hinterlassen. Der psychiatrische Sachverständige hat sich hinsichtlich der Diagnose, der Befunde und der Arbeitsfähigkeitsschätzung dem psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz angeschlossen. Aufgrund einer zwischenzeitlichen Revision des ICD-10 hat er die Diagnose leicht anders codiert, was allerdings nicht als anderslautende Beurteilung qualifiziert werden kann. Damit steht zusammenfassend fest, dass die Beschwerdeführerin spätestens seit der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz Ende Januar/Anfang Februar 2004 an nicht objektivierbaren Schmerzen, an einer verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule und an einer sich damals in Entwicklung befunden habenden und spätestens im Jahr 2010 weitgehend abgeschlossenen tiefgreifenden Persönlichkeitsänderung, verbunden mit einer dissoziativen Störung, leidet. Angesichts der diesbezüglich klaren Aktenlage haben weder die Beschwerdeführerin noch die Beschwerdegegnerin die Zuverlässigkeit der Beurteilung der Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz in Frage gestellt. 2.4 Die Beschwerdegegnerin behauptet, dass die Persönlichkeitsänderung, die der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Ostschweiz (und jener der MEDAS Zentralschweiz) beschrieben und diagnostiziert habe, nicht invalidisierend sei, das heisst wohl die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht erheblich und längerdauernd beeinträchtigt. Begründet hat sie dies mit dem Umstand, dass ein so genanntes „pathogenetisch-ätiologisch unklares Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Genese“, nämlich die nach dem Unfall persistierenden Folgen des Schleudertraumas der Halswirbelsäule, die Persönlichkeitsänderung ins Rollen gebracht habe und dass die Persönlichkeitsänderung folglich bloss eine Folge eines solchen „syndromalen Leidens“ sei. Weil ein „syndromales

Leiden“ rechtsprechungsgemäss keine Invalidität zur Folge haben könne, könne auch ein Leiden, das sich aus einem „syndromalen Leiden“ heraus entwickelt habe, keine Invalidität zur Folge haben. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz würde nur vorliegen, wenn die „Überwindbarkeit“ des Leidens ausnahmsweise anhand der so genannten Foerster’schen Kriterien verneint werden müsse. Die „Überwindbarkeit“ könne nur bejaht oder verneint werden. Eine teilweise „Überwindbarkeit“ gebe es nicht, weshalb die Einschätzung des psychiatrischen Sachverständigen, der Beschwerdeführerin könne trotz ihrer Beschwerden die Verrichtung einer Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 50 Prozent – und damit bloss die „halbe Überwindbarkeit“ der Beschwerden – zugemutet werden, juristisch nicht überzeuge. Diese Auffassung hält einer kritischen Würdigung nicht stand. Sie krankt nämlich bereits daran, dass der Unfall beziehungsweise das in dessen Folge aufgetretene „syndromale Leiden“ nicht die einzige Ursache der mittlerweile chronifizierten Persönlichkeitsänderung gewesen ist. Vielmehr lässt sich insbesondere dem psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz aus dem Jahr 2004 entnehmen, dass die Vernachlässigung der Beschwerdeführerin im frühen Kindesalter infolge der Überforderung der leiblichen Eltern mit anschliessender Adoption und einer darüber hinaus gehenden problematischen Beziehung zwischen der Beschwerdeführerin und deren leiblichen Eltern eine erhebliche Vulnerabilität verursacht haben. Der Unfall und dessen Folgen haben die Beschwerdeführerin zwar für eine Zeit aus der Bahn geworfen. Retrospektiv betrachtet dürfte es sich dabei aber nur um einen Auslöser – um den berüchtigten Tropfen, der das Fass zum Überlaufen bringt – gehandelt haben, der das im frühen Kindesalter erlittene Trauma reaktiviert hat. Dieses Trauma und die damit verbundene elementare Verunsicherung bezüglich der eigenen Persönlichkeit hat die unheilvolle Entwicklung in den Jahren 2004–2010 verursacht; der Unfall ist lediglich ein „Trigger“ gewesen, wie die psychiatrischen Sachverständigen überzeugend dargelegt haben (vgl. IV-act. 157–61 f. und Fremdakten). Eine derart tiefgehende Persönlichkeitsänderung, wie sie die Beschwerdeführerin durchlaufen hat, kann mit den Schmerzen infolge des Unfalls allein nicht erklärt werden. Die Qualifikation der Persönlichkeitsänderung als blosser Folge des Schmerzsyndroms widerspräche der medizinischen Empirie, wie die psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz und der MEDAS Ostschweiz nachvollziehbar und überzeugend aufgezeigt haben. Die Auffassung, die Persönlichkeitsstörung in der jetzigen Ausprägung sei kein eigenständiges Krankheitsbild, liefe den Beurteilungen der psychiatrischen Sachverständigen diametral zuwider. Soweit ersichtlich hat auch das Bundesgericht eine Persönlichkeitsänderung noch nie als „syndromales Leiden“ qualifiziert. Insbesondere lässt sich dem von der Beschwerdegegnerin angeführten Urteil 8C_167/2012 vom 15. Juni 2012 nichts dergleichen entnehmen, denn in dessen E. 5.2 heisst es, der psychiatrische Sachverständige habe festgehalten, dass die leichte Persönlichkeitsänderung und das chronische Schmerzsyndrom keine Arbeitsunfähigkeit bewirkten. Das Bundesgericht hat zwar in der E. 6.1 festgehalten, dass die Diagnose der „Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (...) für sich allein keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden im Rechtssinne“ darstelle, doch hat es sich dabei auf den konkreten Fall mit einer leichten Persönlichkeitsänderung infolge eines chronischen Schmerzsyndroms bezogen. Die Persönlichkeitsänderung hat in jenem Fall nur die Qualität einer Nebenfolge des Schmerzsyndroms gehabt, weshalb der psychiatrische Sachverständige auch keine daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte. Hier liegt aber im Gegensatz dazu eine eigenständige, wesentliche (und nicht bloss leichte) Persönlichkeitsänderung vor, die nicht

bloss eine Nebenerscheinung eines chronischen Schmerzsyndroms darstellt. Es handelt sich dabei um ein eigenständiges Leiden. Dementsprechend haben die psychiatrischen Sachverständigen nicht eine Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerz (ICD-10 F 62.80), sondern eine anderweitige Persönlichkeitsänderung (ICD-10 F 62.90) diagnostiziert. Es besteht kein Grund zur Annahme, das Bundesgericht würde auch eine eigenständige Persönlichkeitsänderung als „syndromales Leiden“ qualifizieren. Medizinisch liesse sich dies nämlich nicht begründen. Hier liegt also kein „syndromales Leiden“ vor. Die Frage der „Überwindbarkeit“ ist folglich nicht anhand der Foerster'schen Kriterien zu beantworten. Die Beschwerdeführerin hat bezüglich der Frage, inwiefern der Beschwerdeführerin die Verrichtung von Arbeit trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen zugemutet werden kann, verkannt, dass sich die „Überwindbarkeit“ nicht ausschliesslich auf eine vollständige Arbeitsleistung in einer adaptierten Tätigkeit beziehen muss. Natürlich kann einer versicherten Person eine gewisse Leistung entweder zugemutet werden oder nicht. Eine Hürde oder ein Hindernis kann nicht teilweise überwunden werden. Daran gibt es nichts zu rütteln. Die entscheidende Frage ist aber, welche Leistung der versicherten Person entweder zugemutet werden kann oder nicht beziehungsweise wie hoch eine Hürde ist, die entweder überwunden werden kann oder nicht. Gemäss den überzeugenden Ausführungen der psychiatrischen Sachverständigen kann es der Beschwerdeführerin zugemutet werden, trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigungen eine halbe Arbeitsleistung zu erbringen. Die „Überwindbarkeit“ ist also in Bezug auf die Hälfte eines gewöhnlichen Arbeitspensums – integral – zu bejahen. 2.5 Würde man sich nun allerdings auf den Standpunkt stellen, die „Überwindbarkeit“ der dissoziativen Störung müsse anhand der Foerster'schen Kriterien geprüft werden, ergäbe sich kein anderes Resultat, wie nachfolgend aufgezeigt werden wird. Diesbezüglich ist allerdings darauf hinzuweisen, dass es nicht einleuchtet, weshalb die „Überwindbarkeit“ beim Vorliegen einer Persönlichkeitsänderung „normal“, beim Vorliegen einer Persönlichkeitsänderung plus einer dissoziativen Störung aber nach den (strengeren) Foerster'schen Kriterien geprüft werden sollte. Damit würde bei einer Person, die an einer Beeinträchtigung weniger leidet, ein milderer Zumutbarkeitsmassstab angelegt. Jedenfalls stellt die von den psychiatrischen Sachverständigen beschriebene tiefgreifende Persönlichkeitsänderung eine psychische Komorbidität von erheblicher Ausprägung, Schwere und Dauer dar, denn es handelt sich dabei um ein eigenständiges und chronifiziertes, mittlerweile seit Jahren in der aktuellen Schwere bestehendes Leiden, das die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit und in ihrer Fähigkeit, trotz der dissoziativen Störung Arbeit zu verrichten, erheblich beeinträchtigt. Die psychiatrischen Sachverständigen haben überzeugend dargelegt, dass die Persönlichkeitsänderung eine schwere Belastung für die Beschwerdeführerin darstellt und diese zwingt, immer wieder Pausen einzulegen, um den emotionalen Distress zu verarbeiten. Die persönlichen Ressourcen der Beschwerdeführerin sind infolge der Persönlichkeitsänderung also erheblich vermindert. Die Beschwerdeführerin leidet weiter an einer chronischen körperlichen Begleiterkrankung, denn ihre Wirbelsäule ist objektivierbar geschwächt und geschädigt, weshalb sie sich auch bereits mittlerweile drei Operationen hat unterziehen müssen. Diese objektivierbaren Beeinträchtigungen vermögen zwar das Ausmass der von der Beschwerdeführerin geklagten Schmerzen nicht zu erklären, belegen aber immerhin einen Teil der chronisch vorhandenen Schmerzen, die die Beschwerdeführerin seit Jahren „zermürben“. Bezüglich eines so genannten primären Krankheitsgewinns im Sinne einer Flucht in die Krankheit lässt sich dem psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Ostschweiz keine klare Stellungnahme entnehmen. Auch das

psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz aus dem Jahr 2010 enthält keine entsprechenden Ausführungen. Die gesamte Entwicklung in den vergangenen Jahren spricht aufgrund der Ausführungen der psychiatrischen Sachverständigen eher für als gegen eine an sich missglückte, psychisch aber entlastende Konfliktbewältigung als. Verneint werden müssen dagegen ein ausgeprägter sozialer Rückzug und das Vorliegen von unbefriedigenden Behandlungsergebnissen, da die Behandlungsergebnisse adäquat ausgefallen sind und die Beschwerdeführerin am sozialen Leben nach wie vor teilweise teilnimmt, auch wenn im Vergleich zum Zustand vor dem Unfall sicherlich ein deutlicher Rückzug stattgefunden hat. Bei dieser Sachlage müssten die Foerster'schen Kriterien, so sie denn überhaupt relevant wären, als erfüllt qualifiziert werden, weshalb die „Überwindbarkeit“, das heisst die Zumutbarkeit der Verrichtung von Arbeit in einer adaptierten Tätigkeit mit einer vollen Leistung, zu verneinen wäre.

2.6 Die Beschwerdeführerin hat in den Jahren 1981–1983 eine Ausbildung zur medizinischen Masseurin absolviert und anschliessend bis nach dem Unfall im Jahr 1990, nämlich bis ins Jahr 1991, als medizinische Masseurin gearbeitet (vgl. IV-act. 6). Im Jahr 1991 hat sie eine Ausbildung zur Heilpraktikerin begonnen, die sie selbst als „Umschulung“ bezeichnet hat (IV-act. 6–5). Den Akten lässt sich klar entnehmen, dass die Beschwerdeführerin diese Ausbildung aus gesundheitlichen Gründen angestrebt hat (vgl. z.B. IV-act. 10 und 11). Auch die IV-Kommission hat diese Ausbildung als invaliditätsbedingte Umschulung qualifiziert (IV-act. 27), weshalb sie der Beschwerdeführerin mit einer Verfügung vom 4. November 1993 entsprechende Leistungen zugesprochen hat (IV-act. 34). Die Beschwerdeführerin hat allerdings die kantonale Heilpraktikerprüfung nicht bestanden und deshalb weiterhin als medizinische Masseurin mit Fachausweis gearbeitet (vgl. IV-act. 218–31). Folglich arbeitet sie wieder im erlernten Beruf, doch hat sie ihr Aufgabengebiet so verlagert, dass sie dabei mehr leidensadaptierte Tätigkeiten verrichten kann. Da keinerlei Hinweise darauf vorliegen, dass die Beschwerdeführerin ohne den Unfall die Ausbildung zur Heilpraktikerin begonnen hätte, ist der erlernte Beruf der medizinischen Masseurin, den sie nach dem Abschluss der Ausbildung während fast zehn Jahren – bis zum Unfall und noch etwa ein Jahr länger – ausgeübt hat, als Validenkarriere zu qualifizieren. Mit anderen Worten ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin als medizinische Masseurin erwerbstätig gewesen wäre. Aus medizinischer Sicht kann ihr die Weiterführung dieser Tätigkeit trotz der Gesundheitsbeeinträchtigungen zugemutet werden. Effektiv übt die Beschwerdeführerin diesen Beruf ja auch weiterhin aus. Alternativ ist ihr die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit in der freien Wirtschaft aus medizinischer Sicht ebenfalls zumutbar. Als adaptierte Tätigkeiten sind laut den Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz (vgl. IV-act. 218–37) Tätigkeiten zu qualifizieren, die keine speziell erhöhten Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz, an die emotionale Belastbarkeit, an die Konzentrationsfähigkeit oder an die sozialen Kompetenzen stellen. Mangels einer zweiten Ausbildung fallen allerdings aus beruflicher Sicht nur die Weiterausübung der erlernten Tätigkeit oder die Verrichtung von Hilfsarbeiten in Betracht. Da gelernte und erfahrene Arbeitnehmerinnen im Gesundheitswesen (deutlich) mehr als ungelernete Arbeitnehmerinnen im Allgemeinen, das heisst über alle Branchen hinweg, verdienen (vgl. etwa LSE 2012, TA1: 6'283 Franken versus 4'646 Franken [Kompetenzniveau 2] bzw. 4'112 Franken [Kompetenzniveau 1]), ist die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer allgemeinen Schadenminderungspflicht gehalten, nicht als Hilfsarbeiterin, sondern weiterhin im erlernten Beruf tätig zu sein. Dabei kann

nicht auf den tatsächlichen Nettoerfolg der selbständigen Tätigkeit abgestellt werden, weil die Beschwerdeführerin das medizinisch-theoretisch zumutbare Mass bislang noch nie ausgeschöpft hat und weil der Nettoerfolg durch invaliditätsfremde Faktoren (wie etwa die Konjunkturlage) verfälscht sein kann. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen ist folglich abstrakt zu berechnen. Dessen Ausgangswert entspricht damit dem Valideneinkommen, weil sich die beiden Vergleichskarrieren entsprechen. Das bedeutet, dass die Höhe der Vergleichseinkommen mathematisch keine Rolle spielen kann und der Invaliditätsgrad damit dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen Abzug (BGE 126 V 75), entspricht. Angesichts der selbständigen Erwerbstätigkeit ist kein Grund für einen solchen Abzug ersichtlich, womit der Invaliditätsgrad dem Arbeitsunfähigkeitsgrad entspricht, also 50 Prozent beträgt. Folglich hat die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung. Von Eingliederungsmassnahmen kann keine rentensenkende oder gar rentenausschliessende Wirkung erwartet werden, denn erstens ist die Beschwerdeführerin in sämtlichen Tätigkeiten zu 50 Prozent arbeitsunfähig und zweitens erscheint eine höherwertige Umschulung als aussichtslos, weil die Beschwerdeführerin damit intellektuell überfordert und durch ihre Krankheit an einem erfolgreichen Abschluss gehindert sein dürfte. Die Zusprache der halben Rente verletzt den Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ also nicht.

2.7 Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben festgehalten, dass ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung spätestens ab dem Zeitpunkt der ersten Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz im Januar 2004 gültig sei, was angesichts der medizinischen Berichte überzeugt. Wie im Entscheid IV 2010/390 festgehalten worden ist, hat der Rentenanspruch angesichts der Anmeldung im Juli 2004 frühestens am 1. Juli 2003 entstehen können. Folglich ist zu klären, wie hoch der Invaliditätsgrad in der zweiten Jahreshälfte 2003 gewesen ist und ob die Beschwerdeführerin im Juli 2003 bereits das so genannte Wartejahr erfüllt gehabt hatte. Weder das Gutachten der MEDAS Ostschweiz noch die beiden Gutachten der MEDAS Zentralschweiz enthalten allerdings eine explizite Arbeitsfähigkeitsschätzung bezüglich des Zeitraums vor der ersten Begutachtung im Januar 2004. Der Neurologe Dr. D.____, der die Beschwerdeführerin im Dezember 1998 im Auftrag der Unfallversicherung begutachtet hatte, hatte allerdings bereits damals eine Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent attestiert. Die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz haben in ihrem ersten Gutachten festgehalten, dass sich der Zustand in den vergangenen 14 Jahren seit dem Unfall chronifiziert habe. Ihr Gutachten hat keine Hinweise auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes in den Jahren 1998–2004 und auch keine Hinweise auf eine relevante Verschlechterung im zweiten Halbjahr 2003 enthalten, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin im Juli 2003 bereits zu 50 Prozent invalid gewesen ist und in diesem Zeitpunkt das Wartejahr bereits erfüllt gehabt hat. Folglich ist ihr die halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. Juli 2003 zuzusprechen.

3. Diesem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten von 600 Franken der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von ebenfalls 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten, die praxisgemäss auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgelegt wird. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Beschwerdeführerin eine halbe Rente mit Wirkung ab dem 1. Juli 2003 zugesprochen; die Sache wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die

Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- auszurichten.

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