

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/324 vom 30. April 2007

Sg Versicherungsgericht, 2007-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_324

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/324 du 30 avril 2007

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/324 del 30 aprile 2007

Regeste

Art. 28 IVG. Invalidenrente. Auf Grund des eingeholten psychiatrischen Gerichtsgutachtens - insbesondere zur genaueren Abklärung einer möglichen Angstproblematik - ergibt sich eine erheblich grössere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als auf Grund des Verwaltungsgutachtens, in welchem die psychiatrische Gutachterin keine Angsterkrankung und demzufolge keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit feststellen konnte. In somatischer Hinsicht ist jedoch weiterhin auf das Verwaltungsgutachten abzustellen, das nur eine relativ geringfügige Verminderung des Rendements in einer adaptierten Tätigkeit postulierte. Der Gerichtsgutachterin kann jedoch insoweit nicht gefolgt werden, als sie die frühere Arbeitsfähigkeitsschätzung von 100 % der durch die Beschwerdeführerin beauftragten Privatgutachter als nachvollziehbar erklärt, da jene Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht überzeugt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Oktober 2018, IV 2017/324).

Erwägungen

E. 1

1.1 Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Abs. 3 derselben Bestimmung gelten Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. 1.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen

(BGE 125 V 351 E. 3b).

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch im Wesentlichen mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin gemäss Medexperts-Gutachten noch eine 75 %-ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit aufweise und damit eine lediglich 6 %-ige Erwerbseinbusse (gewichtet 4,8 %) erleide, während sie im Aufgabenbereich unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht von im gleichen Haushalt lebenden Personen nicht eingeschränkt sei (act. G 5.1/216). In der Zwischenzeit hat das Versicherungsgericht bei Dr. I.____ ein weiteres psychiatrisches Gutachten eingeholt, insbesondere um die fragliche Angstproblematik auszuleuchten. Dabei kommt die Expertin zum Schluss, dass bei der Beschwerdeführerin eine generalisierte Angststörung (F41.1) sowie eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung bzw. eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit vorwiegend ängstlich-vermeidenden, dependenten und anteilig histrionischen und zwanghaften Zügen (F61) vorliege. Differenzialdiagnostisch liege zusätzlich eine anhaltende mittelgradige depressive Episode (F32.1) und eine zusätzliche chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) vor (act. G 20 S. 48). Eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich. Eine einfache Homeoffice-Tätigkeit sei ihr ab August 2009 (Gutachten Dr. E.____) wahrscheinlich bis etwa vier Stunden pro Tag möglich gewesen, ab 2015 theoretisch noch zu etwa zwei Stunden pro Tag, wobei hier eine Legasthenie sowie vermutlich nur begrenzte Lese- und Schreibkompetenzen limitierend wirkten. Im Aufgabenbereich geht Dr. I.____ davon aus, dass die in den Haushaltsabklärungen von 2011 und 2016 festgestellten Einschränkungen von 51 % bzw. 38 % zu tief angesetzt sind. Sie gehe von über 50 % aus. Ab 2015 und bis auf weiteres schätze sie die Einschränkung im Haushalt auf ca. 70 %. Dr. E.____ habe die Einschränkung im Haushalt bereits in seinem Gutachten vom August 2009 auf 50 % und die Arbeitsfähigkeit für ausserhäusliche (Erwerbs-)Tätigkeiten auf 0 % geschätzt. Dies sei nachvollziehbar. Ab 2015 habe die Beschwerdeführerin das Haus nicht mehr allein verlassen können und beim Mitfahren im Auto ihres Lebenspartners Angst gehabt (act. G 20 S. 49 ff.). Auf das Gutachten ist grundsätzlich abzustellen. In zeitlicher Hinsicht übernimmt die Gutachterin den Ablauf von Dr. E.____, nach welchem bereits ab August 2009 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in ausserhäuslichen Tätigkeiten bestanden habe. Dem ist jedoch entgegen zu halten, dass Dr. E.____ aus rein psychiatrischer Sicht lediglich von einer Einschränkung von 50 % in einer adaptierten Tätigkeit ausgegangen war. Dr. D.____ ging aus neurologischer Sicht ebenfalls von einer zumindest 50 %-igen Einschränkung in einer adaptierten Tätigkeit aus. In der Konsensbeurteilung gingen die beiden Experten sodann von einer (addierten) vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus, begründeten dies aber vor allem damit, dass die Beschwerdeführerin einem Arbeitgeber nicht mehr zuzumuten sei (act. G 5.1/50.12 f. und 50.23). Demgegenüber stellte Dr. J.____ in ihrem Teilgutachten vom 5. August 2015 keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, wobei sie aber die Angstproblematik gerade nicht behandelte. Mithin erscheint eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit erst ab der Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands ab Anfang 2015 (Verlassen der Wohnung, Autofahrten) als plausibel (vgl. auch Angaben der Beschwerdeführerin in der Haushaltsabklärung vom 15. September 2016, wonach vor zwei bis drei Jahren [also 2013 oder 2014] die Panikattacken zu den körperlichen Schmerzen neu dazu gekommen seien und wo von der Abklärungsperson beschrieben wurde, dass die Angaben der Beschwerdeführerin, sich kaum mehr bewegen zu können und schwer invalid

zu sein, auf sie befremdlich gewirkt hätten, habe jene etwa plötzlich wieder aufspringen und den streitenden Katzen nachrennen können [act. G 5.1/209.1, 209.12 und 209.15]). Davor, d.h. ab der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. E.____, im August 2009 bis Ende 2014 ist von einer psychiatrisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50 % auszugehen. Auch Dr. I.____ geht davon aus, dass vor 2015 noch eine Homeoffice-Tätigkeit von immerhin rund vier Stunden pro Tag möglich war. In Bezug auf die somatischen Symptome ist grundsätzlich auf das Medexperts-Gutachten abzustellen, da dieses durch die neuerliche psychiatrische Expertise von Dr. I.____ nicht ersetzt wurde. Nachdem das Medexperts-Gutachten in einer adaptierten Tätigkeit lediglich von einer Verminderung des Rendements um 20 - 30 % ausgeht (act. G 5.1/176.62), lässt sich daraus kein relevanter zusätzlicher Einfluss auf die Gesamtarbeitsfähigkeit ableiten. Die gemäss der psychiatrischen Gutachterin theoretisch mögliche geringfügige Homeoffice-Tätigkeit kann ab 2015 als nicht verwertbar bezeichnet werden, da es kaum vorstellbar ist, dass sich die Beschwerdeführerin bei den geschilderten Symptomen (Verstecken hinter Lebenspartner) irgendwo bewerben oder die notwendige Konstanz in der Durchführung der Tätigkeit aufbringen könnte, zumal noch weitere - wenn auch invaliditätsfremde - Limitierungen bestehen. Im Aufgabenbereich können die Ausführungen der Expertin dahingehend interpretiert werden, dass ebenfalls bereits ab August 2009 eine Einschränkung von 50 %, ab Anfang 2015 eine solche von 70 % bestanden hat. Auch die Haushaltsabklärung von 2011 ging noch von einer Einschränkung von 51 % aus, während jene von 2016 - jeweils unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht der Familienangehörigen bei der Wohnungspflege und beim Grosseinkauf - auf eine Einschränkung von 38 % kam. Die Reduktion kam im Wesentlichen durch die weg-fallende Kinderbetreuung zu Stande (act. G 5.1/87.8 f. und 209.13 f.).

2.2 Nachdem spätestens ab August 2009 (Gutachten Dr. E.____) sowohl in einer adaptierten Erwerbstätigkeit als auch im Haushalt von einer 50 %-igen Einschränkung auszugehen ist, beträgt der Invaliditätsgrad nach Ablauf des Wartejahrs (Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG, Art. 27bis Abs. 2 f. IVV) ab August 2010 50 % ($[80 \% \times 50 \%] + [20 \% \times 50 \%]$). Die Verschlechterung per Januar 2015 ist ab April 2015 zu berücksichtigen (Art. 88a Abs. 2 IVV), womit der Invaliditätsgrad ab diesem Zeitpunkt 94 % beträgt ($[80 \% \times 100 \%] + [20 \% \times 70 \%]$). Mit der Beschwerdegegnerin ist auf Grund der langen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt von einem Prozentvergleich auszugehen (vgl. Feststellungsblatt vom 20. März 2017, wo sowohl beim Valideneinkommen als auch beim Invalideneinkommen vom Tabellenwert von Fr. 53'793.-- [2014] ausgegangen wurde [act. G 5.1/211]).

E. 3

Die Beschwerdegegnerin bezahlt die Kosten des Gerichtsgutachtens von Fr. 8'625.--.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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