

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/8 vom 20. Juni 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-06-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_8

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/8 du 20 juin 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/8 del 20 giugno 2019

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rente. Invalidität. Invaliditätsgrad. Ökonomischer Invaliditätsbegriff. Tabellenlohnabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. Juni 2019, IV 2017/8).

Erwägungen

E. 1

Wurde ein Rentenbegehren wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades abgewiesen, wird eine neue Anmeldung gemäss dem Art. 87 Abs. 3 IVV in Verbindung mit dem Art. 87 Abs. 2 IVV nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft gemacht hat, dass sich der für die Bemessung des Invaliditätsgrades massgebende Sachverhalt in einer anspruchsrelevanten Weise verändert hat. Die Beschwerdegegnerin hat ein erstes Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit einer Verfügung vom 4. Februar 2011 abgewiesen. Diese Verfügung ist unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen. Die Beschwerdeführerin hat sich im Mai 2012 erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Im Zusammenhang mit dieser Neuanmeldung ist der Beschwerdegegnerin ein Bericht der Klinik G.____ vom 4. August 2011 betreffend eine dreiwöchige stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin im Juni 2011 zugegangen. Mit den Angaben in diesem Bericht ist glaubhaft gemacht gewesen, dass sich der für einen allfälligen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin massgebende Sachverhalt nach dem 4. Februar 2011 massgebend verändert gehabt haben könnte. Die Beschwerdegegnerin ist folglich zu Recht auf die Neuanmeldung eingetreten.

E. 2.1

Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin hat keine berufliche Ausbildung absolviert und ist als Hilfsarbeiterin tätig gewesen. In den Akten finden sich verschiedene Hinweise darauf, dass

sie eine zur Überforderung der eigenen Kräfte neigende „Kämpfernatur“ gewesen ist, weshalb davon auszugehen ist, dass sie eher überdurchschnittlich leistungsfähig und folglich in der Lage gewesen ist, ein eher über dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne liegendes Einkommen zu erzielen. Ihr Lohn hat sich gemäss den Angaben der letzten Arbeitgeberin, für die sie 15 Jahre lang tätig gewesen war (IV-act. 17–2), im Jahr 2008 auf 4'440 Franken pro Monat plus 4'130 Franken Gratifikation belaufen (IV-act. 17–3), was einem Jahreslohn von 53'280 Franken entsprochen hat. Gemäss den Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung (LSE) für das Jahr 2008 hat sich der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne in jenem Jahr bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche auf 4'116 Franken pro Monat belaufen, was unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden im Jahr 2008 einem Jahreslohn von 51'368 Franken entsprochen hat. Damit zeigt sich, dass die Beschwerdeführerin vor dem Eintritt ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung tatsächlich einen leicht überdurchschnittlichen Lohn erzielt hat. Angesichts des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin damals bereits während 15 Jahren für dieselbe Arbeitgeberin tätig gewesen ist, besteht die plausibelste Validenkarriere in der Weiterführung jenes Arbeitsverhältnisses. Das Valideneinkommen entspricht folglich dem an die Nominallohnentwicklung 2008–2016 angepassten zuletzt erzielten Einkommen. Der Nominallohnindex für Frauen hat sich im Jahr 2008 (Basis 1993 = 100) auf 123,5 Punkte und im Jahr 2016 auf 133,9 Punkte belaufen. Damit ergibt sich ein Valideneinkommen von 57'767 Franken ($= 53'280 \text{ Franken} \div 123,5 \times 133,9$).

E. 2.3

Für die Bestimmung der Invalidenkarriere und des entsprechenden zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist von massgebender Bedeutung, welche Tätigkeiten der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in welchem Umfang noch zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin die Berichte der behandelnden Ärzte eingeholt und zwei polydisziplinäre Begutachtungen in Auftrag gegeben. Der zuständige RAD-Arzt hat zwar das erste Gutachten der PMEDA als überzeugend qualifiziert, aber in der Folge hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin wesentlich verändert, weshalb das Gutachten nicht mehr aktuell gewesen ist. An sich hätte es in dieser Situation nahe gelegen, die PMEDA mit einer Verlaufsbeurteilung zu beauftragen, aber die Beschwerdegegnerin hat es vorgezogen, eine andere MEDAS, nämlich die SMAB AG, mit der Erstellung eines komplett neuen Gutachtens zu beauftragen. Damit stellt sich nun primär die Frage, ob das Gutachten der SMAB AG eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung enthält. Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin basiert das Gutachten der SMAB AG nicht nur auf einer sogenannten „Momentaufnahme“. Dieser Vorwurf, der in ähnlicher Weise regelmässig als Einwand gegen den Beweiswert eines versicherungsmedizinischen Gutachtens vorgebracht wird, trifft in aller Regel nicht zu, weil den Sachverständigen die Berichte aller behandelnden Ärzte sowie allfällige Vorgutachten zur Verfügung gestellt werden und weil die Sachverständigen sich anhand dieser Vorakten ein Bild vom gesamten Krankheitsverlauf machen können. Das erlaubt es ihnen, die anhand der persönlichen Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse in den Krankheitsverlauf einordnen und entsprechend anhand der bisherigen Erkenntnisse der behandelnden Ärzte richtig bewerten zu können. Wenn sich also einem Gutachten entnehmen lässt, dass die Sachverständigen die Vorakten eingehend gewürdigt haben, kann der Vorwurf, das Gutachten basiere nur auf einer „Momentaufnahme“, nicht zutreffen. Die Argumentation

des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin überzeugt nicht, weil die Sachverständigen die Vorakten gewürdigt und bei ihrer Beurteilung berücksichtigt haben. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin ist den Sachverständigen der SMAB AG also insbesondere bekannt gewesen, dass die behandelnde Psychiaterin Dr. C. ___ im Sommer 2011 eine Verbeiständung der Beschwerdeführerin beantragt hatte und dass in der Folge die Tochter der Beschwerdeführerin zur Beiständin ihrer Mutter ernannt worden war. Ebenso ist den Sachverständigen der SMAB AG bekannt gewesen, dass der behandelnde Arzt des Schmerzzentrums des Kantonsspitals St. Gallen ein Postlaminektomie-Syndrom diagnostiziert hatte. Dem orthopädischen und dem neurologischen Teilgutachten der SMAB AG lässt sich entnehmen, dass die Sachverständigen der SMAB AG bei ihrer persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin keine objektiven klinischen Befunde festgestellt hatten, die es erlaubt hätten, die diagnostische Beurteilung des behandelnden Arztes des Schmerzzentrums des Kantonsspitals St. Gallen zu teilen. Diese Diagnose ist also nicht vergessen gegangen, wie der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin behauptet hat. Aus dem Gutachten der SMAB AG ergibt sich vielmehr, dass die Sachverständigen die Beschwerdeführerin eingehend und umfassend persönlich untersucht haben. Sie haben die subjektiven Klagen der Beschwerdeführerin und die von ihnen erhobenen objektiven klinischen Befunde ausführlich wiedergegeben. Zusammen mit den aus der Würdigung der Vorakten gewonnenen Erkenntnissen haben die Sachverständigen der SMAB AG also über eine umfassende Kenntnis des medizinischen Sachverhaltes verfügt. Daraus haben sie für medizinische Laien nachvollziehbare und überzeugend begründete Schlussfolgerungen hinsichtlich der Diagnosen und der Arbeitsfähigkeit gezogen. Das Gutachten enthält keine Widersprüche. Abweichungen zu den Berichten der behandelnden Ärzte sind von den Sachverständigen der SMAB AG deklariert worden; die Sachverständigen haben überzeugend begründet dargelegt, weshalb sie die entsprechenden Auffassungen der behandelnden Ärzte nicht geteilt haben. Weder im Gutachten der SMAB AG selbst noch in einem anderen medizinischen Bericht findet sich ein Hinweis, der Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens der SMAB AG wecken würde. Nur das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent selbst für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit wegen der Adipositas und der dadurch bedingten Kardiopathie erscheint aus der Sicht eines medizinischen Laien als möglicherweise zu hoch gegriffen, da sich die Adipositas und die Kardiopathie bei einer auch diesbezüglich ideal adaptierten Tätigkeit wohl nicht derart stark auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken. Eigentlich müsste diese Unsicherheit mittels weiterer Sachverhaltsabklärungen beseitigt werden, denn die massgebenden Gesetzesbestimmungen können nur auf einen in allen Teilen mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehenden Sachverhalt angewendet werden. Allerdings gilt auch bezüglich der Sachverhaltsabklärung der Verhältnismässigkeitsgrundsatz. Der Arbeitsfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit kann überwiegend wahrscheinlich nicht tiefer als 75 Prozent sein. Sollte sich unter Berücksichtigung des maximalen Arbeitsunfähigkeitsgrades von 25 Prozent kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent ergeben, wären weitere Sachverhaltsabklärungen überflüssig, da sie am Ergebnis nichts ändern könnten.

E. 2.4

Folglich ist zunächst zu prüfen, wie hoch das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen ausgehend von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausfällt. Angesichts des ökonomischen

Invaliditätsbegriffs in den Art. 28 IVG, Art. 7 f. ATSG und Art. 16 ATSG ist für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entscheidend, ob die Beschwerdeführerin einem strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkenden Arbeitgeber auf dem ersten Arbeitsmarkt überhaupt zumutbar ist und wie hoch der allein nach ökonomischen Gesichtspunkten festgesetzte Lohn wäre, den ein solcher Arbeitgeber der Beschwerdeführerin gegebenenfalls bezahlen würde. Die Frage der Zumutbarkeit respektive der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt stellt sich vorliegend insbesondere mit Blick auf die katastrophierende Schilderung des Verhaltens der Beschwerdeführerin im Bericht von Dr. C. ___ vom 26. Juli 2011 zuhanden des Vormundschaftsamtes F. ___. Das von Dr. C. ___ in jenem Bericht beschriebene Verhalten der Beschwerdeführerin mit einer deutlichen und andauernden Verantwortungslosigkeit und Missachtung von sozialen Normen, Regeln und Verpflichtungen würde nämlich eine Anstellung der Beschwerdeführerin durch einen strikt betriebswirtschaftlich-ökonomischen Arbeitgeber ausschliessen, weil ein solcher Arbeitgeber keinesfalls das entsprechende immense Risiko von massiven Störungen der Betriebsabläufe eingehen würde. Allerdings muss es sich beim von Dr. C. ___ beschriebenen Zustand um eine vorübergehende psychische Dekompensation gehandelt haben. Im Austrittsbericht der Klinik G. ___ betreffend eine rund einen Monat davor durchgeführte stationäre Behandlung finden sich keine Hinweise auf das von Dr. C. ___ beschriebene massiv dissoziale Verhalten der Beschwerdeführerin. Der psychiatrische Sachverständige der PMEDA konnte ein gutes Jahr später keine ausgeprägten Einschränkungen hinsichtlich des psychischen Befundes mehr feststellen. Er hat zwar – wie Dr. C. ___ – eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und dissoziativen Zügen diagnostiziert, aber gleichzeitig festgehalten, diese Störung sei nicht derart ausgeprägt, dass sie die Gestaltungsfähigkeit des Alltags oder der psychischen Erlebnisfähigkeit einschränken würde. Aus psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin durchaus noch in der Lage, sich wieder in den Arbeitsprozess zu integrieren und zumindest einfache Tätigkeiten im gegebenen schlichten Bildungsniveau vollschichtig auszuüben. Auch der psychiatrische Sachverständige der SMAB konnte keine wesentlichen Beeinträchtigungen hinsichtlich des psychischen Befundes feststellen. Der insofern weitgehend unauffällige psychische Befund hat ihn sogar dazu bewogen, das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung zu verneinen. Vor diesem Hintergrund müssen die Angaben von Dr. C. ___ als überholt und (längst) nicht mehr massgebend qualifiziert werden. Zusammenfassend sind keine Gründe ersichtlich, die gegen eine Verwertbarkeit der medizinisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt sprechen würden.

E. 2.5

Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens ist von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt auszugehen. Da kein statistischer Nachweis dafür existiert, dass körperlich leichte Hilfsarbeiten relevant tiefer als körperlich anstrengende Hilfsarbeiten entlohnt würden, ist der statistische Zentralwert aller Hilfsarbeiterinnenlöhne als Ausgangswert für das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen heranzuziehen. Auf das zuletzt erzielte, höhere Einkommen kann nicht abgestellt werden, weil die Beschwerdeführerin als Folge ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine „Kämpfernatur“ mehr sein kann, was bedeutet, dass sie nicht mehr in der Lage ist, einen überdurchschnittlichen Lohn zu erzielen. Der massgebende statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne hat sich im Jahr 2016 auf 54'581 Franken belaufen. Die Anstellung der Beschwerdeführerin hätte im Vergleich zu einer gesunden zu

75 Prozent beschäftigten Hilfsarbeiterin für den Arbeitgeber aber verschiedene Nachteile, die betriebswirtschaftlich-ökonomisch betrachtet als höhere indirekte Lohnkosten zu qualifizieren wären. Die Beschwerdeführerin würde nämlich eine besondere Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten, der Arbeitskollegen und gegebenenfalls anderer Mitarbeiter benötigen, sie wäre unfähig, bei einem betrieblichen Bedarf vorübergehend zu 100 Prozent oder sogar darüber hinaus tätig zu sein oder sich vorübergehend an einem nicht adaptierten Arbeitsplatz einsetzen zu lassen und längerfristig betrachtet bestünde das Risiko von vermehrten krankheitsbedingten Absenzen. Geht man bei der Ermittlung der Vergleichseinkommen konsequent von einem ökonomischen Invaliditätsbegriff aus, muss man wegen diesen Nachteilen der Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt, die – für jeden auch nur über rudimentäre betriebswirtschaftliche Kenntnisse verfügenden Rechtsanwender ersichtlich – zwingend (als zusätzliche Verluste) zu einem Minderlohn führen, unbedingt einen Tabellenlohnabzug von wenigstens zehn Prozent berücksichtigen. Denn nur so kann ein Soziallohnanteil ausgeschlossen werden. Unter Berücksichtigung dieses Tabellenlohnabzuges und des zumutbaren Pensums von maximal 75 Prozent ergibt sich ein zumutbarerweise erzielbares Invalideneinkommen von maximal 36'842 Franken. Verglichen mit dem Valideneinkommen von 57'767 Franken resultiert ein maximaler Invaliditätsgrad von 36,22 Prozent. Das bedeutet, dass die Beschwerdeführerin selbst dann keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hätte, wenn von einer Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen würde. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich weitere Sachverhaltsabklärungen. Die angefochtene Verfügung erweist sich im Ergebnis als rechtmässig.

E. 3

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von dieser geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

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