

SO_GERICHTE VSBES.2016.289 vom 22. August 2018

SO Obergericht, 2018-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2016.289_d20180822

FR: SO_GERICHTE VSBES.2016.289 du 22 août 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2016.289 del 22 agosto 2018

Regeste

Invalidenrente - Frühinvalidität

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung der IV-Stelle Solothurn vom 5. Oktober 2016 sei aufzuheben.

E. 2

Es sei der Versicherten ab wann rechtens eine IV-Rente nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit ab 1. März 2015 von 100 % sowie ab 1. November [2015] von mindestens 60 %, eventuell 50 %, auszurichten unter Heranziehung eines Valideneinkommens nach Massgabe von Art. 26 Abs. 1 IVV, zzgl. Verzugszins zu 5 % ab wann rechtens.

E. 3

[...]

E. 3.1

Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird (Art. 8 Abs. 2 ATSG).

E. 3.2

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, bestimmten nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 IVV). 3.3 Die zitierte Verordnungsbestimmung bezieht sich auf Fälle von Frühinvalidität. Darunter fallen all jene Personen, welche infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso gehören dazu Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Randziffer [Rz] 3035 Kreisschreiben des Bundesamtes für Invalidenversicherung [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]). 3.4 Als Erwerb von «zureichenden beruflichen Kenntnissen» ist die abgeschlossene Berufsausbildung zu betrachten. Dazu gehören auch Anlehren, wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche

Ausbildung und den Versicherten in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen (Rz 3037 KSIH mit Hinweis auf die Urteile des Bundesgerichts 9C_611/2014, 9C_820/2012, ZAK 1974 S. 548). 4. Zur Frage nach dem Vorliegen einer Frühinvalidität respektive nach dem Gesundheitszustand in der Kindheit und Jugend liegen als echtzeitliche Dokumente die durch das Gericht eingeholten Berichte von Dr. med. G.____ vom 2. Februar 2006 und vom 9. Juli 2010 vor. 4.1 In ihrem Bericht an die Krankenkasse vom 2. Februar 2006 (A.S. 39 ff.) stellt Dr. med. G.____ die Diagnose «Zwangsstörung, Zwangsgedanken und –handlungen gemischt, ICD-10 F42.2». Die Beschwerdeführerin sei durch ihre Mutter im Dezember 2003 wegen ausgeprägten Zwängen zur Behandlung angemeldet worden. Die Einzel-Psychotherapie sei anfänglich wöchentlich, später alle zwei Wochen durchgeführt worden. Hinzu gekommen sei eine medikamentöse Behandlung (Floxafrol ab Dezember 2003, zusätzlich Risperdal von Februar 2004 bis Juni 2005). Zudem hätten Gespräche mit den Eltern stattgefunden. Ab dem 9. Lebensjahr hätten Zwangsgedanken und Zwangsvorstellungen begonnen, ausgelöst durch das Thema Mittelalter und Folterungen. Dazugehörig seien bedrohliche Gefühle von Derealisation und Depersonalisation gewesen. Während der Trennung der Eltern (2000) hätten sich die Zwänge verstärkt. Eine erste kinderpsychiatrische Behandlung (Medikament Melleretten) sei abgebrochen worden, weil es nichts genützt habe, aber auch aus Angst, die Beschwerdeführerin müsse ein Leben lang Medikamente nehmen. Danach sei ein Versuch mit Kinesiologie unternommen worden. Am Tag danach seien aber meist starke Attacken aufgetreten. Die Stärke der Zwänge sei abhängig von der allgemeinen Verfassung. An manchen Tagen seien sie einigermassen beherrschbar. Vor allem an Wochenenden ohne Struktur daheim seien sie sehr schlimm. Bei Behandlungsbeginn sei die Beschwerdeführerin stark depressiv gewesen und habe zeitweise Suizidgedanken gehabt. Im Rahmen der Therapie bei Dr. med. G.____ sei es zu einer deutlichen Stimmungsaufhellung gekommen. Die Zwangsgedanken und –handlungen seien bis Sommer 2005 stark zurückgegangen. Die Derealisations- und Depersonalisationsgefühle seien verschwunden. Der Alltag könne gut bewältigt werden. Nach dem Umzug in ein neues Haus und der Verschlechterung des Zustands der Mutter (Arbeitslosigkeit) seien die Waschzwänge wieder stärker aufgetreten. Es zeige sich eine deutlichere Ablösungsproblematik von der Mutter, zu der eine stark ambivalente Beziehung bestehe. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Identität sei wichtig – durch die Zwangserkrankung sei es viel schwieriger, ein gutes Selbstwertgefühl zu bekommen. Die Beschwerdeführerin könne nun bessere Beziehungen zu den Gleichaltrigen knüpfen. Sie sei in der Schule gut leistungsfähig, obwohl sie zeitweise viel Energie für die Bewältigung der Zwänge brauche. Die Verlängerung der Behandlung (der Bericht wurde an die Krankenkasse erstattet) sei notwendig wegen der Komplexität der Störung sowie stark belasteter Bezugspersonen, die wenig Unterstützung geben könnten. Das bisher Erreichte müsse weiterhin gestützt und auch nach Abbau der Antidepressiva stabilisiert werden. Die Prognose sei günstig, obwohl Zwänge zu Hartnäckigkeit neigten. Die Beschwerdeführerin setze sich intensiv mit ihren Problemen auseinander. Sie könne ihren Alltag gut bewältigen und sei in der Schule leistungsfähig. Sie habe befriedigende Beziehungen zu Gleichaltrigen knüpfen können. Es sei anzunehmen, dass ihr ein guter Start ins Berufsleben gelingen werde; dies sei aber eine Klippe, die es noch zu bewältigen gelte. 4.2 Im Bericht vom 9. Juli 2010 (A.S. 42 f.) diagnostiziert Dr. med. G.____ bei der damals 21-jährigen Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, und einen Status nach schwerer Zwangsstörung, Zwangsgedanken und –handlungen

gemischt. Zum Verlauf seit der ersten Meldung führt sie aus, die ausgeprägten Zwänge hätten sich erheblich zurückgebildet und störten den Alltag nur noch wenig. Im April 2008 sei wegen Remission der Zwänge, aber auch wegen ständiger Magenprobleme ein Absetzversuch von Floxex unternommen worden. Wegen starker Zunahme der depressiven Gefühle sei das Medikament aber wiedereingesetzt worden. In der Folge seien trotzdem immer wieder depressive Störungen aufgetreten mit gedrückter Stimmung, starker Müdigkeit und diversen körperlichen Symptomen. Die Beschwerdeführerin habe aber die Belastung des Lehrabschlusses gut bewältigen können. Durch die früh aufgetretene Zwangsstörung habe die Patientin kein stabiles gutes Selbstwertgefühl aufbauen können. In ihrer jetzigen Lebenssituation, nach der Rückkehr vom Sprachaufenthalt in Australien, habe sie viele eigene Entscheide treffen, eine neue Arbeitsstelle suchen, sich beruflich und persönlich neu orientieren müssen. Sie habe in Australien eine Partnerschaft begonnen, die ihr viel bedeute und von der sie nicht wisse, wie und in welche Form sie diese weiterführen könne. Durch diese Belastungen sei es nach der Rückkehr zu einem Rückfall gekommen. Eine Behandlung sei bis auf weiteres notwendig, mit einer zurzeit zweiwöchigen Sitzungsfrequenz. 5. Die Beschwerdeführerin absolvierte die Primarschule in [...] und die Sekundarschule in [...], anschliessend ein 10. Schuljahr in [...] (vgl. IV-Nr. 6, S. 4). Es folgte eine dreijährige Lehre als Detailhandelsangestellte bei der Firma H.____, [...], welche die Beschwerdeführerin im Sommer 2006 begann und im Sommer 2009 mit der Gesamtnote 5.4 abschloss (vgl. Fähigkeitszeugnis, IV-Nr. 4, S. 6). Nach einem Sprachaufenthalt in Australien (August 2009 bis April 2010, IV-Nr. 4 S. 1) arbeitete die Beschwerdeführerin von Mai 2010 bis November 2010 als Mitarbeiterin in einem Restaurant (IV-Nr. 4, S. 11), von September bis November 2010 zudem temporär als Detailhandelsfachfrau (IV-Nr. 4, S. 1). Nach einer Reise durch Südamerika (Dezember 2010 bis Juni 2011, IV-Nr. 4, S. 1) war sie von August 2011 bis Mai 2013 im erlernten Beruf als Detailhandelsfachfrau bei der Firma I.____ angestellt (IV-Nr. 4, S. 1 und 10). In diese Zeit fiel ein Aufenthalt im Sanatorium [...] vom 19. Juli bis 21. September 2012 (vgl. IV-Nr. 37, S. 27 ff.). Es folgte eine Anstellung als Detailhandelsfachfrau bei der Firma J.____, die vom 1. Juni 2013 bis 31. Mai 2014 dauerte (IV-Nr. 4, S. 8). In diese Zeit fiel der zweite Aufenthalt im Sanatorium [...], der vom 14. April bis 13. Juni 2014 dauerte (IV-Nr. 37, S. 21 ff.). Die Arbeitszeugnisse fielen durchwegs positiv aus. Die Anstellungen wurden jeweils durch die Beschwerdeführerin gekündigt.

E. 4

Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit zusätzlicher Partei- und Zeugenbefragung durchzuführen.

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 5. Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit Eingabe vom 16. Januar 2017 (A.S. 22) auf eine ausführliche Beschwerdeantwort und schliesst auf Abweisung der Beschwerde. 6. Am 8. Februar 2017 lässt die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen (Arbeitsvertrag mit der Institution D.____ für die Zeit ab 1. Februar 2017 mit einem Pensum von noch 20 %) einreichen. 7. Das Versicherungsgericht holt Angaben der Beschwerdeführerin zu der durch sie erwähnten psychiatrischen Behandlung im Kindes- bzw. Jugendalter sowie eine entsprechende Entbindungserklärung vom Arztgeheimnis ein (Verfügungen vom 18. Januar und 2. März 2017; A.S. 23, 29, 33). In der Folge werden mit Verfügung vom 4. April 2017 (A.S. 34) beim F.____, [...], und bei der Kinder- und Jugendpsychiaterin Dr. med. G.____,

[...], entsprechende Unterlagen angefordert. Dr. med. G.____ reicht mit Schreiben vom 10. April 2017 (A.S. 38) Berichte vom 2. Februar 2006, 9. Juli 2010 und 12. Juli 2012 ein. Der F.____ teilt dem Gericht am 29. Mai 2017 mit, es seien keine Unterlagen zur Beschwerdeführerin vorhanden (A.S. 48). 8. Am 22. August 2018 findet – wie durch die Beschwerdeführerin beantragt – eine öffentliche Verhandlung vor dem Versicherungsgericht statt. Die rechtsgenüßlich vorgeladene Beschwerdegegnerin bleibt, nachdem ihr das Erscheinen freigestellt worden ist (A.S. 50), der Verhandlung fern. Das Gericht nimmt die durch den Vertreter der Beschwerdeführerin eingereichte Urkunde (7) zu den Akten. Ferner gibt er seine Kostennote vom 22. August 2018 über insgesamt CHF 3'492.20 zu den Akten (A.S. 55 ff.). Bezüglich seiner Rechtsbegehren und des Plädoyers wird auf das Verhandlungsprotokoll verwiesen (A.S. 53 f.). Auf die Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird in den folgenden Erwägungen, soweit erforderlich, eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch. Die Parteien gehen übereinstimmend davon aus, die Beschwerdeführerin habe zunächst ab 1. März 2015 Anspruch auf eine ganze Rente. Unbestritten ist auch, dass das Invalideneinkommen ab August 2015 dem damals erzielten tatsächlichen Verdienst entspricht und der Rentenanspruch deshalb ab 1. November 2015 herabzusetzen ist. Umstritten ist dagegen, ob die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen zu Recht gestützt auf statistische Werte ermittelt hat oder ob stattdessen von einer Frühinvalidität auszugehen ist mit der Folge, dass das Valideneinkommen nach den Regeln von Art. 26 Abs. 1 IVV ermittelt wird. 3.

E. 6

6.1 Der dargestellte schulische und berufliche Werdegang weist bis Mitte 2012 (die Beschwerdeführerin war damals 23-jährig) keine Besonderheiten auf; insbesondere fehlt dabei jeglicher Hinweis auf eine allfällige Invalidität. Die Beschwerdeführerin absolvierte eine «normale» schulische Laufbahn und anschliessend eine dem schulischen Niveau entsprechende Lehre. Diese Lehre schloss sie mit einer ausgezeichneten Schlussnote ab. Dass sie anschliessend einen Sprachaufenthalt und eine längere Südamerika-Reise unternahm, bevor sie ab August 2011 im erlernten Beruf erwerbstätig war, kann nicht als aussergewöhnlich bezeichnet werden. In der Tätigkeit im erlernten Beruf erzielte sie einen üblichen Lohn und die Arbeitszeugnisse lassen auf mindestens durchschnittliche Arbeitsleistungen schliessen. Die Schul- und Berufsbiographie bis zum Alter von 23 Jahren enthält somit keinerlei Hinweise darauf, dass sie durch gesundheitliche Probleme erheblich beeinflusst und beeinträchtigt worden wäre. Damit liegt keine Frühinvalidität vor, wie sie für die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV vorausgesetzt wird. 6.2 Der Einwand, die Beschwerdeführerin sei durch die im 9./10. Lebensjahr beginnenden psychischen Leiden im schulischen und beruflichen Werdegang erheblich beeinträchtigt gewesen und habe einen Ausbildungsweg (Detailhandelsangestellte) beschritten, den sie ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht gewählt hätte und der nach Massgabe des Gesundheitsschadens auch nicht angepasst gewesen sei, verfängt nicht. Insbesondere ergibt sich aus den Berichten von Dr. med. G.____ kein Hinweis darauf, dass die Berufswahl durch das psychische Leiden beeinflusst worden wäre. Die behandelnde Psychiaterin Dr. med. C.____, die in ihrem Bericht vom 22. Februar 2016 (IV-Nr. 37) diese These vertritt, hat die Behandlung der Beschwerdeführerin im Juli 2014 übernommen, als diese 25-jährig war. Sie kann daher nicht aus eigener Wahrnehmung beurteilen, wie es acht Jahre vorher zur

Berufswahl kam. Der Umstand allein, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Berufswahl in psychiatrischer Behandlung stand, genügt nicht für die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV. Wollte man anders entscheiden, hätte dies zur Folge, dass bei allen versicherten Personen, welche im Kindes- und/oder Jugendalter wegen einer klassifizierbaren Störung in psychiatrischer Behandlung standen, die Sonderregel für Frühinvalide gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV anwendbar wäre, auch wenn sie eine vollkommen unauffällige Schul- und Ausbildungsbiographie aufweisen. Nach der in der Beschwerdeschrift (am Ende) vertretenen Auffassung müsste es in diesem Zusammenhang genügen, wenn keine eindeutigen Anhaltspunkte ersichtlich sind, dass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die gleiche Ausbildung absolviert hätte. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden: Art. 26 Abs. 1 IVV soll Fälle erfassen, in welchen eine versicherte Person durch eine bereits in der Kindheit/Jugend vorhandene Störung daran gehindert wird, zureichende berufliche Kenntnisse zu erwerben; davon ist hier nicht auszugehen: Die Beschwerdeführerin hat eine Lehre absolviert und nach Lage der Akten ohne Probleme sowie mit sehr guten Noten abgeschlossen. Die Lehre als Detailhandelsangestellte stellt nach der zuvor besuchten Sekundarschule keine vollkommen ungewöhnliche Wahl dar, zumal sich den Akten keine Hinweise entnehmen lassen, dass sie eine andere Ausbildung hätte machen wollen. Von einem anderen Berufsziel, das wegen der psychischen Problematik nicht weiterverfolgt werden konnte, ist denn auch in den echtzeitlichen Berichten von Dr. med. G. ___ nicht die Rede. Damit besteht kein Raum für die Anwendung der zitierten Verordnungsbestimmung. Schliesslich bleibt festzustellen, dass die Konstellation im vorliegenden Fall von jener im Bundesgerichtsurteil 9C_723/2016 vom 14. Dezember 2016, worauf sich der Vertreter der Beschwerdeführerin in seinem heutigen Parteivortrag berufen hat, nicht die gleiche ist. So ist hier – wie in E. II 6.1 hiervor angeführt – nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bereits in ihrer Kindheit in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise eingeschränkt war.

7. Nach dem Gesagten hat es die Beschwerdegegnerin zu Recht abgelehnt, das Valideneinkommen nach den Regeln für Frühinvalide (Art. 26 Abs. 1 IVV) zu bemessen. Stattdessen hat sie auf statistische Grundlagen abgestellt. Herangezogen wurde der statistische Mittelwert (Medianlohn) für im Detailhandel (Ziffer 47) tätige Frauen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level. Da der Wert für das Kompetenzniveau 1 höher ist als derjenige für das Kompetenzniveau 2, wurde bei der Beschwerdeführerin, die eine Lehre absolviert hat, zu Recht auf die erstere Grösse abgestellt. Nach Aufrechnung des Tabellenwertes von CHF 4'517.00, der auf 40 Wochenstunden basiert, auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,8 Wochen sowie unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung von 2014 (Indexwert 104.4) auf 2015 (Indexwert 105.2) resultierte ein Valideneinkommen von CHF 57'077.00. Verglichen mit dem tatsächlich erzielten Einkommen von CHF 30'070.00 (vgl. Arbeitsverträge vom 23. Juli 2015 [IV-Nr. 22] und vom 10. Dezember 2015 [IV-Nr. 32]) ergibt sich eine Einkommenseinbusse von CHF 27'007.00, mithin ein Invaliditätsgrad von (abgerundet) 47 %. Hinweise dafür, dass es sich bei diesem Verdienst um einen Soziallohn handeln würde, bestehen nicht. Der Einkommensvergleich ist korrekt. Er wird denn auch im Beschwerdeverfahren – mit Ausnahme der Frühinvalidität – nicht beanstandet. 8. Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 9. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). 10. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem

kantonales Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

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