

SO_GERICHTE VSBES.2017.299 vom 19. Februar 2018

SO Obergericht, 2018-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2017.299

FR: SO_GERICHTE VSBES.2017.299 du 19 février 2018

IT: SO_GERICHTE VSBES.2017.299 del 19 febbraio 2018

Erwägungen

E. 3

3.1 Mit Verfügung vom 11. Mai 2016 (IV-Nr. 48) lehnte es die Beschwerdegegnerin ab, der Beschwerdeführerin Leistungen in Form beruflicher Massnahmen oder einer Invalidenrente zuzusprechen. Die Beschwerdeführerin erhob gegen diese Verfügung am 6. Juni 2016 Beschwerde (IV-Nr. 50) beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht). Mit der Beschwerdeschrift wurde ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Prof. Dr. med. G.____, Neurologie FMH, Klinik H.____, vom 27. März 2013 (IV-Nr. 50 S. 12 ff.; vollständige Fassung: IV-Nr. 58 S. 3 ff.) eingereicht.

3.2 Um den Widerspruch zwischen den Ergebnissen dieses Gutachtens und desjenigen der Begutachtungsstelle E.____ vom 28. September 2015 aufzulösen, holte das Versicherungsgericht bei Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein psychiatrisches Gerichtsgutachten ein. Dieses wurde am 13. Januar 2017 erstattet (IV-Nr. 63 S. 3 ff.).

3.3 Mit Urteil vom 17. April 2017 (IV-Nr. 70 S. 5 ff.; VSBES.2016.163) hiess das Versicherungsgericht die Beschwerde in dem Sinne gut, dass die Verfügung vom 11. Mai 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wurde, damit diese im Sinne der Erwägungen verfare und hierauf über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu entscheide. In den Erwägungen hielt das Gericht fest, gestützt auf das beweiskräftige Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ sei sowohl in der angestammten als auch in einer anderen Tätigkeit von einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % auszugehen. Die Rückweisung erfolgte zur Vornahme des Einkommensvergleichs.

E. 4

4.1 Mit Vorbescheid vom 6. Juli 2017 (IV-Nr. 73) kündigte die Beschwerdegegnerin an, sie werde der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. Juni 2015 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 40 % zusprechen. Die Beschwerdeführerin liess dagegen am 8. August 2017 Einwand erheben und beantragen, es sei ihr eine ganze IV-Rente zuzusprechen (IV-Nr. 75).

4.2 Am 20. und 31. Oktober 2017 erliess die Beschwerdegegnerin die Verfügungen über den Rentenanspruch. Sie entschied im Sinne des Vorbescheids und sprach der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2015 eine Viertelsrente zu (IV-Nr. 78 f.; Aktenseite [A.S.] 1 ff.).

5. Mit Zuschrift vom 22. November 2017 lässt die Beschwerdeführerin beim Versicherungsgericht Beschwerde gegen die Verfügungen vom 20. und 31. Oktober 2017 erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (A.S. 15 ff.):

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Mit der Beschwerdeschrift wird u.a. ein Schreiben von Dr. med. C.____ an den Vertreter der Beschwerdeführerin vom 3. November 2017 (Urkunde 8 der Beschwerdeführerin) aufgelegt.

6. Am 11. Januar 2018 lässt die Beschwerdeführerin ein in ihrem Auftrag erstelltes Aktengutachten von Dr. med. J.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Dezember 2017/6. Januar 2018 (Urkunde 10 der Beschwerdeführerin) sowie eine kurze «Beurteilung» von Dr. med. K.____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, vom 1. Dezember 2017 (Urkunde 11 der Beschwerdeführerin) einreichen (A.S. 24 f.).

7. Die Beschwerdegegnerin verzichtet mit Eingabe vom 6. Februar 2018 auf eine Beschwerdeantwort und stellt den Antrag, die Beschwerde sei abzuweisen (A.S. 27).

8. Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht am 12. Februar 2018 seine Kostennote ein (A.S. 29).

9. Auf die Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

II.

1.

1.1 Die Beschwerde ist rechtzeitig erhoben worden und erfüllt die formellen Voraussetzungen. Das angerufene Gericht ist sachlich, örtlich und funktionell zuständig. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Umstritten ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die Beschwerdegegnerin hat ihr für die Zeit ab 1. Juni 2015 eine Viertelsrente zugesprochen. Die Beschwerdeführerin beantragt eine ganze Rente.

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]).

2.2 Laut Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 erster Satzteil IVG).

2.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs (resp. der Erhöhung oder Herabsetzung der Rente im Falle einer Revision, Urteil des Bundesgerichts 9C_882/2010 vom 25. Januar 2011 E. 7.2.1) massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserslass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222).

3.

3.1 Hebt die Beschwerdeinstanz den angefochtenen Entscheid auf und weist sie die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurück, so hat diese die Erwägungen, mit denen die Rückweisung begründet wird, ihrem neuen Entscheid zugrunde zu legen. Wird der neue Entscheid der unteren Instanz wiederum an die Beschwerdeinstanz weitergezogen, so ist diese selbst an ihre früheren Erwägungen gebunden (vgl. BGE 133 V 477 E. 5.2.3 S. 484 mit Hinweis; Philippe Weissenberger/Astrid Hirzel, in: Waldmann / Weissenberger [Hrsg.] Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Auflage, Zürich 2016, Art. 61 Rz. 28 mit Hinweisen). Mit anderen Worten bleiben die Erwägungen des Versicherungsgerichts im Urteil vom 17. April 2017 auch für das vorliegende Verfahren massgebend.

3.2 Das Versicherungsgericht hat sich im Urteil vom 17. April 2017, E. II.6 und 7.1, wie folgt zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und zur Beweiskraft des Gerichtsgutachtens von Dr. med. I.____ geäussert:

«6. Die Beschwerdeführerin leidet an keinen organisch nachweisbaren Gesundheitsschädigungen, welche sich erheblich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Dies ist unbestritten. Die Beschwerdeführerin betonte diesen Umstand in ihrem Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 15. Januar 2016 (IV-Nr. 43 S. 1) ausdrücklich und hielt fest, die diesbezüglichen Abklärungen durch die Begutachtungsstelle E.____ seien nicht notwendig gewesen. Umstritten ist einzig die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. Um diese Frage zu klären, wurde das Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ vom 13. Januar 2017 eingeholt. Wie bereits dargelegt, weicht das Gericht von einem Gerichtsgutachten, das den allgemeinen Beweisanforderungen (E. II. 3.1 hiervor) gerecht wird, nur ab, wenn zwingende Gründe vorliegen (E. II. 3.2 hiervor).

6.1 Das Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ vom 13. Januar 2017 basiert auf den vollständigen Vorakten und einer eigenen Exploration durch den Gutachter, welche mithilfe einer Dolmetscherin durchgeführt wurde. Weiter führte der Gutachter ein Telefongespräch mit dem behandelnden Psychiater Dr. med. B.____, dessen Ergebnisse im Gutachten festgehalten werden. Die Expertise beruht somit auf vollständigen Grundlagen und wird diesbezüglich den allgemeinen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme gerecht.

6.2 Inhaltlich legt Dr. med. I.____ nachvollziehbar dar, von welchen Annahmen er ausgeht, wie er zu diesen gelangt und welche Folgerungen er daraus zieht. Bezug nehmend auf die Vorakten, einschliesslich der beiden Gutachten und der Stellungnahmen der behandelnden Ärzte, begründet er in verständlicher und nachvollziehbarer Weise die (Haupt-)Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung. Ausführlich legt der Gutachter dar, wie er die im Rahmen der Untersuchung gemachten und in den Vorakten wiedergegebenen Angaben der Beschwerdeführerin interpretiert, inwieweit er sie für glaubhaft erachtet und inwieweit er von einer Aggravation ausgeht. Namentlich wird erklärt, dass sich aus den erhobenen Befunden in Verbindung mit den Vorakten durchaus eine relevante psychische Störung ableiten lässt, wobei aber einzelne Aussagen, insbesondere zur Tagesgestaltung, nicht nachvollzogen werden können. Diese Überlegungen führen den Gerichtsgutachter schliesslich zum schlüssigen Ergebnis, es liege eine in ihrer Ausprägung schwankende depressive Symptomatik vor, welche unter Berücksichtigung der Nebendiagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie unter Ausklammerung der auf Aggravation beruhenden Aspekte gemittelt eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % sowohl in der angestammten wie auch in einer anderen geeigneten Tätigkeit begründe. Die Differentialdiagnosen einer Persönlichkeitsstörung vom ängstlich unsicheren Typ sowie einer Dysthymie werden durch den Gutachter ausführlich diskutiert und letztlich mit überzeugender Begründung verworfen. Auch eine Angststörung wird schlüssig verneint. Mit diesen klaren Aussagen, welche in Auseinandersetzung mit den Befunden und den Vorakten plausibel und nachvollziehbar hergeleitet werden, wird das Gutachten auch inhaltlich den bundesgerichtlichen Anforderungen gerecht.

6.3 Zu prüfen bleibt, ob sich aus der übrigen Aktenlage Gründe ergeben, um die Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der gutachterlichen Feststellungen in Zweifel zu ziehen.

6.3.1 Laut den Ausführungen des Gutachters lassen sich die in den Vorakten enthaltenen Beurteilungen, welche allesamt depressive Symptome feststellten, mit seiner Einschätzung vereinbaren. Die erheblichen Unterschiede in der Beurteilung der Ausprägung, des Schweregrades und der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei nicht als eindeutige Diskrepanz zu werten, da Schwankungen bei einer affektiven Störung der hier vorliegenden Art üblich seien. Auch bezüglich des Vorliegens einer somatisch nicht nachweisbaren Schmerzstörung bestehen, wie der Gutachter zutreffend festhält, keine grundsätzlichen Differenzen zu den übrigen medizinischen Stellungnahmen. Die von Dr. med. B.____ zwischenzeitlich diagnostizierte Angststörung wird im Gutachten überzeugend behandelt. Selbst wenn sich die Abweichung der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von den früheren Stellungnahmen allenfalls nicht vollumfänglich durch Schwankungen erklären lassen sollte, spricht nichts gegen die Beweiskraft des Gerichtsgutachtens. Vielmehr besteht die Aufgabe des gerichtlich bestellten Experten gerade darin, sich dazu zu äussern, inwieweit den bereits vorliegenden Beurteilungen gefolgt werden kann.

6.3.2 Die Beschwerdeführerin weist darauf hin, dass die Untersuchungen der Begutachtungsstelle E.____ ohne Beizug eines Dolmetschers durchgeführt wurden. Sie macht geltend, da der Gerichtsgutachter Dr. med. I.____ festhalte, es sei ein Dolmetscher notwendig, hätte er dieses Vorgutachten unberücksichtigt lassen müssen. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Der Gerichtsgutachter war unter dem Aspekt der Vollständigkeit gehalten, sämtliche Vorakten in seine Beurteilung einzubeziehen. Den Umstand, dass bei der erwähnten Untersuchung kein Dolmetscher zugegen war, konnte er im Rahmen seiner Würdigung berücksichtigen. Im Übrigen fällt auf, dass der psychiatrische

Teilgutachter der Begutachtungsstelle E.____ recht ausführliche Angaben der Beschwerdeführerin wiedergibt (IV-Nr. 32 S. 8 f.). Dasselbe gilt beispielsweise für das orthopädische Teilgutachten. Von einer offensichtlich ungenügenden Verständigung kann daher nicht gesprochen werden. Die Beschwerdeführerin bringt denn auch nicht vor, einzelne ihrer damaligen Aussagen seien im psychiatrischen Teilgutachten unzutreffend wiedergegeben worden. Die im Schreiben vom 15. Januar 2016 (IV-Nr. 43) erwähnten Beispiele von Missverständnissen (betreffend den Vater der Beschwerdeführerin und einen nicht existierenden Tinnitus) betreffen nicht das hier interessierende psychiatrische Teilgutachten, wie die Begutachtungsstelle in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 23. Februar 2016 (IV-Nr. 47) zutreffend festhält. Auch die Angaben beispielsweise zum Tagesablauf, welche sich im psychiatrischen und im orthopädischen Teilgutachten der Begutachtungsstelle E.____ finden, stimmen weitgehend mit denjenigen gegenüber dem Gerichtsgutachter überein. Es stellt daher keinen Mangel des Gerichtsgutachtens dar, wenn dieses auch das Gutachten der Begutachtungsstelle E.____ und dessen Ergebnisse mitberücksichtigte.

6.3.3 Die Beschwerdeführerin lässt weiter geltend machen, der Gutachter habe den behandelnden Psychiater Dr. med. B.____, mit dem er ein Telefongespräch führte, falsch wiedergegeben.

Gemäss den Ausführungen im Gerichtsgutachten (S. 10) sagte Dr. med. B.____ anlässlich des Telefongesprächs, die Beschwerdeführerin komme regelmässig zweiwöchentlich zu ihm. Sie habe zwischendurch suizidale Ideen, aber nicht anhaltend. Im Vergleich zu seinem letzten Bericht habe sich die Situation etwas gebessert. Er erachte die Beschwerdeführerin derzeit für 50 % arbeitsfähig. Er habe auch schon mit ihrem Mann gesprochen. Es liege bei ihm nicht eigentlich eine Schizophrenie vor. Weswegen der Mann genau berentet sei, wisse er aber nicht, zwischendurch habe er etwas paranoid anmutende Ideen. Dr. med. B.____ berichte, er habe der Beschwerdeführerin früher schon eine stationäre psychiatrische Behandlung angeboten, was sie abgelehnt habe.

Die Beschwerdeführerin bringt in ihrem Schreiben vom 27. Februar 2017 (A.S. 70) vor, Dr. med. B.____ bestreite, gegenüber dem Gerichtsgutachter Dr. med. I.____ gesagt zu haben, die Beschwerdeführerin sei (nur noch) zu 50 % arbeitsunfähig. Gleichzeitig wird beantragt, es sei bei Dr. med. B.____ ein Bericht einzuholen zur Frage, welche Aussagen er gegenüber dem Experten effektiv gemacht habe. Eine Nachfrage bei Dr. med. B.____ erscheint aber nicht als angezeigt, denn selbst wenn es allenfalls bezüglich der prozentualen Angabe zur Arbeitsfähigkeit zu einem Missverständnis gekommen sein sollte, vermöchte dies den Beweiswert des Gerichtsgutachtens nicht zu schmälern. Dr. med. I.____ hat zwar diese Fremdanamnese in seine Beurteilung einfliessen lassen. Für seine Beurteilung, es liege eine depressive Störung vor, welche einen schwankenden Verlauf zeige, war sie jedoch nicht entscheidend. Das Vorliegen eines schwankenden Verlaufs, bei dem es auch zu zwischenzeitlichen Verbesserungen kommt, ist der sowohl vom Gerichtsgutachter als auch von Dr. med. B.____ gestellten Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung immanent. Dr. med. B.____ ging in seinem Bericht vom 24. Oktober 2015 von einer gegenwärtig mittelgradigen Episode aus. Die gleichzeitig attestierte, aktuelle Arbeitsunfähigkeit von 70 - 100 % ist angesichts dieser Beurteilung des Schweregrades ausserordentlich hoch. Die durch den gerichtlich bestellten Sachverständigen Dr. med. I.____ geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 40 % entspricht weit eher der Grössenordnung, welche bei einer mittelschweren depressiven Episode zu erwarten ist, zumal Dr. med. I.____

von einer Aggravation ausgeht und damit einen Teil der gezeigten Symptomatik als nicht invaliditätsrelevant betrachtet. An dieser Einschätzung ändert auch der von der Beschwerdeführerin eingereichte Bericht von Dr. med. B.____ vom 21. März 2017 nichts. Mit Ausnahme der neu erwähnten Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), entspricht der Bericht inhaltlich exakt jenem vom 24. Oktober 2015 (vgl. E. II. 5.6 hiervor). Konkrete Aussagen zum Gutachten von Dr. med. I.____ werden im Bericht indes keine gemacht. Weitergehende Abklärungen, wie von der Beschwerdeführerin verlangt, erübrigen sich damit, weil davon keine für die Beurteilung relevanten Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung, vgl. BGE 141 I 60 E. 3.3 S. 64 mit Hinweisen).

6.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass das Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ vom 13. Januar 2017 den durch die Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme in allen Punkten gerecht wird. Zwingende Gründe, um von der Beurteilung des gerichtlich bestellten Sachverständigen abzuweichen, bestehen nicht.

6.5 Was die rechtliche Bedeutung der gutachterlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzung anbelangt, stellt sich die Frage, ob der Umstand bedeutsam ist, dass der Gutachter vom Bestehen einer Aggravation ausgeht. Soweit es um die Beurteilung psychosomatischer Beschwerdebilder geht, stellt Aggravation einen Ausschlussgrund dar (BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f.; ebenso bereits die vor dieser Entscheid gültig gewesene Rechtsprechung, vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 51). Besteht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer somatoformen Schmerzstörung gegeben sein sollten. Soweit die betreffenden Anzeichen neben einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung auftreten, sind deren Auswirkungen derweil im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288).

Hier ist gemäss den auch insoweit überzeugenden Ausführungen des Gerichtsgutachters Dr. med. I.____ die zuletzt genannte Konstellation gegeben: Die Beschwerdeführerin leidet an einer rezidivierenden depressiven Störung. Aktuell liegt eine mittelgradige Episode vor. Gleichzeitig bestehen klare Hinweise auf eine Aggravation, indem einzelne angegebene Symptome als unglaubwürdig anzusehen sind. Bleiben diese Anteile ausgeklammert, verbleibt gemäss der gutachterlichen Einschätzung eine durch die rezidivierende depressive Störung bewirkte Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 40 %, wobei der Verlauf schwankend ist und der genannte Wert dem Durchschnitt entspricht. Da der Experte demnach die Bedeutung der von ihm festgestellten Aggravation festgelegt und die Auswirkungen der Störung in diesem Sinn bereinigt hat, bildet seine Beurteilung eine hinreichende und geeignete Grundlage für die Invaliditätsbemessung. Das Vorliegen eines Ausschlussgrundes schliesst unter diesen Umständen die Annahme einer (entsprechend bereinigten) Arbeitsunfähigkeit und einer daraus allenfalls abzuleitenden Invalidität nicht aus.

6.6 Andererseits kann auch nicht davon ausgegangen werden, eine Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit sei ausgeschlossen. Nach der Rechtsprechung enthält der ausgeglichene Arbeitsmarkt ein breites Spektrum von Tätigkeiten. Darunter finden sich auch solche, welche es erlauben, einem zeitweise schwankenden Leistungsvermögen Rechnung zu tragen. Allenfalls könnte sich die Frage stellen, ob dieser Umstand Anlass für

einen Abzug vom Tabellenlohn bildet. Dies wird jedoch, falls anspruchrelevant, zunächst durch die Beschwerdegegnerin zu beurteilen sein, an welche die Angelegenheit zurückzuweisen ist, wie sich aus der nachfolgenden Erwägung ergibt.

E. 4.2

4.2.1 Das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf die Werte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelt. Korrekt ist es auch, auf die Tabelle A1 (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7 S. 189) der LSE 2014 abzustellen und innerhalb dieser Tabelle den Totalwert für Frauen im Kompetenzniveau 1 heranzuziehen. Dieser belief sich auf CHF 4'300.00. Angepasst an die durchschnittliche betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden sowie unter Berücksichtigung der allgemeinen Nominallohnentwicklung von 2014 (Indexstand 103,3) auf 2015 (Indexstand 103,7) ergibt sich ein Jahreseinkommen von CHF 54'001.00 ($\text{CHF } 4'300.00 \times 12 : 40 \times 41,7 : 103,3 \times 103,7$) bei voller Arbeitsfähigkeit respektive von CHF 32'400.00 bei einer Arbeitsfähigkeit von 60 %.

4.2.2 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f., 126 V 75 E. 5b/bb-cc S. 80). Ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine vom Versicherungsgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f.). Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage und daher durch das Versicherungsgericht nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung korrigierbar (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f., 132 V 393 E. 3.3 S. 399; Urteil des Bundesgerichts 8C_477/2016 vom 23. November 2016 E. 4.1).

Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung einen Abzug vom Tabellenlohn von 10 % vorgenommen. Mit dem Abzug wurde laut dem Verfügungstext der invaliditätsbedingt erschwerten Eingliederung Rechnung getragen. Potenziell lohnmindernd kann sich insbesondere der Umstand auswirken, dass gemäss dem Gerichtsgutachten von Dr. med. I. ___ mit schwankenden Arbeitsfähigkeiten gerechnet werden muss, was einem potenziellen Arbeitgeber die Planung erschwert, so dass der Beschwerdeführerin nur Arbeiten zugewiesen werden können, für welche entweder keine zeitliche Dringlichkeit besteht oder eine kurzfristige Stellvertretung möglich ist. Diesem Umstand wird mit dem Abzug von 10 % angemessen Rechnung getragen. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von CHF 29'160.00. Verglichen mit dem Valideneinkommen von CHF 48'998.00 resultiert ein Invaliditätsgrad von 40 %, der einen Anspruch auf eine Viertelsrente begründet. An diesem Ergebnis würde sich im Übrigen auch dann nichts ändern, wenn man einen Abzug von 15 % als angezeigt erachten wollte. Ein Abzug von 25 %, wie ihn die

Beschwerdeführer verlangt, lässt sich mit Blick auf die Praxis nicht rechtfertigen.

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin zu Recht eine Viertelsrente zugesprochen. Der Rentenbeginn wurde korrekt auf den 1. Juni 2015, sechs Monate nach der im Dezember 2014 erfolgten Anmeldung, festgesetzt (vgl. E. II. 2.2 hiervor am Ende). Die angefochtene Verfügung ist somit nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG).

5.2 Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - CHF 1'000.00 festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Im vorliegenden Fall hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Fischer

Der vorliegende Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil 9C_268/2018 vom 23. Mai 2018 bestätigt.

E. 7

7.1 Da nunmehr von einer medizinisch ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit von 40 % (sowohl in der angestammten als auch in einer anderen Tätigkeit) auszugehen ist, ist eine Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich vorzunehmen. Hierfür ist auf den Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen. Da die Anmeldung im Dezember 2014 erfolgte, könnte ein (hier allein streitiger, vgl. E. II. 1.2 hiervor) Rentenanspruch frühestens im Juni 2015 entstanden sein (Art. 29 Abs. 1 IVG; E. II. 2.2 hiervor). Die Invaliditätsbemessung hat sich daher auf das Jahr 2015 zu beziehen.»

3.3 Wie sich aus den zitierten Erwägungen ergibt, hat das Gericht die Beweiskraft des Gerichtsgutachtens von Dr. med. I.____ vom 13. Januar 2017 ohne Einschränkungen bejaht. Weiter hielt es fest, es sei von einer medizinisch ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit von 40 % (sowohl in der angestammten als auch in einer geeigneten anderen Tätigkeit) auszugehen. Auch die Frage, ob sich das verbleibende Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwerten lasse, wurde behandelt und im bejahenden Sinn entschieden. Soweit sich die Ausführungen der Beschwerdeführerin im nunmehrigen Verfahren auf diese Punkte beziehen und eine andere Beurteilung verlangt wird, kann darauf nicht eingegangen werden. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift, S. 2 Ziffer 4, hat das Versicherungsgericht die Beschwerdegegnerin nicht zu weiteren Abklärungen bezüglich des Beweiswertes des Gutachtens von Dr. med. I.____ oder der Verwertbarkeit der durch diesen festgestellten Arbeitsfähigkeit angehalten. Der vom Gericht bejahte Abklärungsbedarf bezog sich einzig auf den Einkommensvergleich und insbesondere das Valideneinkommen.

3.4 Selbst wenn, entgegen dem Gesagten, davon auszugehen wäre, die Beweiskraft des Gerichtsgutachtens von Dr. med. I.____ sei einer (erneuten) Prüfung im gegenwärtigen Verfahrensstadium zugänglich, würde sich an der Beurteilung nichts ändern, dass keine zwingenden Gründe vorliegen, um von den Ergebnissen des Gerichtsgutachtens abzuweichen:

3.4.1 Die in Ziffer 5 lit. a und b der Beschwerdeschrift vorgebrachten Rügen wurden bereits im Urteil vom 17. April 2017 behandelt. Wenn die Internistin Dr. med. C.____ in ihrem Schreiben vom 3. November 2017 (Urkunde 8 der Beschwerdeführerin) erklärt, sie habe in ihrer Sprechstunde bisher keine Hinweise auf eine Aggravation festgestellt, ist dies nicht geeignet, die entsprechenden Feststellungen des psychiatrischen Gutachters infrage zu stellen. Dasselbe gilt für die Beurteilung der Gynäkologin Dr. med. K.____ vom 1. Dezember 2017 (Urkunde 11 der Beschwerdeführerin), wonach die Beschwerdeführerin aus ihrer Sicht keine muskulöse Statur habe.

3.4.2 Im Verlauf des Rechtsmittelverfahrens liess die Beschwerdeführerin das Aktengutachten des Psychiaters Dr. med. J.____ vom 28. Dezember 2017 / 6. Januar 2018 (Urkunde 10 der Beschwerdeführerin) auflegen. Dr. med. J.____ macht geltend, das Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ weise verschiedene Mängel auf. Er macht zunächst geltend, die Untersuchungsdauer von 105 Minuten sei nicht ausreichend. Dieser Kritikpunkt verfängt nicht, denn nach der Rechtsprechung liegt es grundsätzlich im Ermessen des Experten zu beurteilen, wie lange die Exploration zu dauern hat (Urteil des Bundesgerichts 9C_626/2017 vom 17. Oktober 2017 E. 3.2.1 mit Hinweis). Generell kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Untersuchungsdauer an. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Pathologie angemessen sein; zuvorderst hängt der Aussagegehalt einer Expertise aber davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_71/2017 vom 20. April 2017 E. 6 mit Hinweis). Dies trifft hier, wie bereits im Urteil des Versicherungsgerichts vom 17. April 2017 dargelegt wurde, zu. Bei der Beurteilung des Schweregrades der Depression erklären sich die Abweichungen des Aktengutachtens von Dr. med. J.____ gegenüber dem Gerichtsgutachten einerseits daraus, dass Dr. med. J.____ sämtliche Aussagen und gezeigten Defizite der Beschwerdeführerin (z.B. zur Alltagsgestaltung) ohne weiteres mit objektivierbaren Befunden gleichsetzt. Der Gerichtsgutachter Dr. med. I.____ hat aber

ausführlich und überzeugend dargelegt, warum er gestützt auf die Ergebnisse der klinischen Untersuchung davon ausgeht, dass gewisse Aussagen nicht zutreffen können und dass eine Aggravation vorliegt. Die ohne eigene Untersuchungen abgegebene gegenteilige Meinungsäusserung des Privatgutachters ist nicht geeignet, daran auch nur geringe Zweifel zu wecken. Weiter hält der Privatgutachter dafür, der Gerichtsgutachter hätte einzelne Symptome «aktiv erfragen» und bestimmte Tests (z.B. zum Konzentrationsvermögen) durchführen müssen. Diese Kritik verfängt ebenfalls nicht, denn das direkte Abfragen einzelner Symptome ist ■ gerade in einer Begutachtung, welche der Beurteilung eines Rentenanspruchs dient ■ mit einem erheblichen Suggestionspotenzial verbunden, weshalb zahlreiche Gutachter andere Vorgehensweisen vorziehen. Dasselbe gilt für die von Dr. med. J. ___ erwähnten Tests (Merken von drei Begriffen über 10 Minuten, repetitive Subtraktion 100-4, Sprichwörter erklären usw.), deren Ergebnis von der Mitwirkungsbereitschaft der betroffenen Person und teilweise auch vom Bildungsniveau beeinflusst werden kann. Wenn der Privatgutachter ohne eigene Untersuchung aus einzelnen, durch ihn nicht hinterfragten Aussagen der Beschwerdeführerin auf eine schwere Ausprägung der Depression schliesst, vermag dies die anderslautende, auf einer persönlichen Exploration beruhende und schlüssig begründete Beurteilung des Gerichtsgutachters offensichtlich nicht infrage zu stellen. Was die Schmerzstörung anbelangt, kritisiert Dr. med. J. ___ zunächst die Diagnosestellung von Dr. med. I. ___, welche auf eine anhaltend somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) lautet. Anschliessend geht er zunächst von einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren gemäss ICD-10 F45.41 aus (Aktengutachten Dr. med. J. ___, S. 6 unten), um aber gleich anschliessend auszuführen, es liege «eine chronische Schmerzstörung nach F45.40» (Gutachten Dr. med. J. ___, S. 9 oben) vor. F45.40 ist die Codierung für die von Dr. med. I. ___ diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Das Privatgutachten ist in diesem Punkt entweder in sich widersprüchlich oder dann unsorgfältig abgefasst; beides schmälert seine Aussagekraft. Die vom Gerichtsgutachten abweichende Einschätzung, bei der Schmerzstörung handle es sich nicht um eine psychosomatische Begleiterkrankung der depressiven Symptomatik, sondern um eine selbständige Erkrankung, stellt eine abweichende Beurteilung dar, welche sich, anders als das Gerichtsgutachten, nicht auf einen persönlichen Eindruck stützen konnte. Auch aus dieser Abweichung ergeben sich keine Zweifel am Gerichtsgutachten. Was die durch den Privatgutachter erwogene Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) anbelangt, bleibt unklar, wie es sich mit der hierfür massgebenden zeitlichen Komponente (Latenz von wenigen Wochen bis Monaten) verhielte, nachdem die Beschwerdeführerin ab ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2006 bis 2012 erwerbstätig war, dies ab 1. Januar 2008 mit einem Pensum von 100 % (vgl. IV-Nr. 15 S. 2 f.; IV-Nr. 32 S. 20). Auch die durch den Gerichtsgutachter Dr. med. I. ___ vorgenommene, ausführliche und differenzierte Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wird durch das Privatgutachten nicht erschüttert. Dieses behält daher auch unter Berücksichtigung der Einwände von Dr. med. J. ___ seine volle Beweiskraft.

4. Zusammenfassend bleibt es bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, welche im Urteil vom 17. April 2017 vorgenommen wurde. Demnach ist die Beschwerdeführerin in einer geeigneten Tätigkeit, zu welchen auch die angestammte Tätigkeit zählt, zu 60 % arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeit verläuft schwankend und liegt teilweise über, teilweise unter diesem Niveau. Wie bereits im erwähnten Rückweisungsurteil festgehalten wurde, ist, auch wenn diese Schwankungen berücksichtigt werden, von der Verwertbarkeit der

verbleibenden Restarbeitsfähigkeit auszugehen. Auf dieser Basis ist der Invaliditätsgrad durch einen Einkommensvergleich im Sinne von Art. 16 ATSG zu ermitteln.

4.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224 mit Hinweisen).

Die mit dem Urteil vom 17. April 2017 vorgenommene Rückweisung erfolgte, weil die Beschwerdegegnerin keine Abklärungen im Hinblick auf einen Einkommensvergleich vorgenommen hatte, da sie der Meinung war, die Beschwerdeführerin sei in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit voll arbeitsfähig. Nachdem durch das Gerichtsgutachten von Dr. med. I.____ festgestellt worden war, dass eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit vorliegt, welche einen Rentenanspruch begründen könnte, erschien es als angezeigt, die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die für den Einkommensvergleich erforderlichen Abklärungen ■ namentlich in Bezug auf das Valideneinkommen ■ treffen kann, ohne dass der Beschwerdeführerin eine Instanz verloren geht. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin entsprechende Abklärungen bei der ehemaligen Arbeitgeberin, der L.____ AG. Laut deren Auskunft vom 7. Juni 2017 belief sich der Lohn der Beschwerdeführerin mit einem Pensum von 100 % auf CHF 48'100.00 (vgl. Protokolleintrag vom 7. Juni 2017). Dieser Betrag liegt geringfügig höher als die in den Auszügen aus dem Individuellen Konto (IK, IV-Nr. 15) vermerkten Lohnsummen und erscheint als plausibel, so dass darauf abgestellt werden kann. Der Auskunft der Arbeitgeberin ist weiter zu entnehmen, dass die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erfolgte. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt sich die Annahme, dass das Anstellungsverhältnis im Gesundheitsfall fortgesetzt worden wäre. Das Valideneinkommen entspricht somit dem Betrag von CHF 48'100.00, angepasst an die Lohnentwicklung von 2012 (Indexstand 101,8) bis 2015 (Indexstand 103,7), was den von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung berücksichtigten Betrag von CHF 48'998.00 ergibt. Die Berechnung des Valideneinkommens wird im Beschwerdeverfahren denn auch nicht beanstandet.

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