



Fall-Nr.: IV 2007/162
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.07.2020
Entscheiddatum: 14.01.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 14.01.2009

Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung). Rentenanspruch. MEDAS-Gutachten kann nicht durch andere medizinische Berichte erschüttert werden, weshalb auf dessen Arbeitsfähigkeitsschätzung abzustellen ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Januar 2009, IV 2007/162).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichter Joachim Huber,

Versicherungsrichterin Marie Löhner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

Entscheid vom 14. Januar 2009

in Sachen

P.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Andreas Fäh, Waisenhausstrasse 17, Postfach,
9001 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a P.____ meldete sich am 3. Juni 2004 zum Bezug von Hilfsmitteln der IV an (Brustprothese; act. G 10.1/1). Mit Verfügung vom 16. Juni 2004 wurde der Antrag gutgeheissen (act. G 10.1/4). Mit einer weiteren Anmeldung vom 10. August 2004 beantragte sie zusätzlich Arbeitsvermittlung und Rente, da sie infolge eines halbseitigen Schmerzsyndroms myofascial mit Betonung der rechten Schulter sowie eines Mammakarzinoms und Mammaamputation rechts im Februar/März 2004 zu 70 % arbeitsunfähig sei (act. G 10.1/7). Mit Arztbericht vom 24. August 2004 diagnostizierte der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. A.____, Innere Medizin, ein bifokales, mässig differenziertes, invasiv duktales Mammakarzinom rechts im Bereich des oberen äusseren Quadranten sowie rezidivierende Schübe eines Lumbovertebralsyndroms. Er attestierte der Versicherten ab 2. Februar 2004 eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit und ab dem 11. Mai 2004 eine solche von 50 %. Er hielt die bisherige Tätigkeit (als Küchenhilfe bei B.____) bei ca. 6 Stunden pro Tag für zumutbar. Bei einem weniger hektischen Arbeitsplatz sei sogar eine vollständige Arbeitsfähigkeit möglich (act. G 10.1/16.5ff.). Mit Arztbericht vom 2. Oktober 2004 diagnostizierte Dr. med. C.____, Innere Medizin, ein chronisches Schmerzsyndrom im rechten Schultergürtelbereich, ein Mammakarzinom rechts sowie einen Verdacht auf Anpassungsstörung. Er ging von einer Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit von 100 % ab 1. Mai 2004 aus. Im Weiteren hielt er eine Teilarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Umgebung und unter Vermeidung schwerer Lasten für zumutbar (act. G 10.1/23.1ff). Ein weiterer Arztbericht der Dres. D.____ und E.____, Klinik Valens, Rheuma- und Rehabilitationszentrum, vom 14. Oktober 2004 (betreffend Aufenthalt vom 27. Juli bis 21. August 2004) diagnostizierte ein halbseitiges Schmerzsyndrom rechts, eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion sowie ein bifokales, mässig differenziertes Mammakarzinom rechts. Die Klinikärzte gingen davon aus, dass der Versicherten die angestammte Tätigkeit noch zumutbar sei wie auch eine andere wechselbelastende leichte Tätigkeit ohne zeitlichen und psychischen Druck. Es bestehe aber eine zeitliche Einschränkung auf maximal 30 % oder rund 2,5 Stunden



St.Galler Gerichte

pro Tag (act. G 10.1/25). Zusammenfassend ging der RAD in seiner Stellungnahme vom 21. Februar 2005 von einer mindestens 50 %igen Arbeitsfähigkeit für eine der verminderten Schultergelenksbeweglichkeit sowie der verminderten Stresstoleranz angepasste Tätigkeit aus (act. G 10.1/26). Am 29. April 2005 beantragte der Eingliederungsberater die Rentenprüfung (act. G 10.1/29).

A.b Im Gutachten vom 11. Mai 2006 diagnostizierte die MEDAS Zentralschweiz mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit eine milde posttraumatische Belastungsstörung mit Akzentuierung der Symptomatik nach körperlicher Erkrankung. Als Diagnose ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führt das Gutachten einen Status nach Ablatio mammae rechts mit axillärer Lymphknotenausräumung wegen Mammakarzinom, ein Halbseitenschmerzsyndrom rechts ohne adäquates somatisches Korrelat sowie einen Nikotinabusus an. In der bisherigen Tätigkeit als Hilfskraft im Gastgewerbe und auch als Reinigungsfrau hielten die Gutachter die Versicherte noch zu 50 % arbeitsfähig, wobei nur die psychopathologischen Befunde limitierend seien. Auch eine andere vergleichbare Tätigkeit sei der Versicherten ebenfalls aus psychopathologischen Gründen noch zu 50 % zumutbar. Den Beginn der Arbeitsunfähigkeit legte die MEDAS auf den 13. April 2006 fest (act. G 10.1/37.13-14).

Nach einer Abklärung an Ort und Stelle, die die Qualifikation als Erwerbstätige bestätigte, und diversen Stellungnahmen des RAD teilte die IV-Stelle St Gallen der Versicherten mit Vorbescheid vom 21. November 2006 mit, dass sie bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ab 1. Dezember 2004 Anspruch auf eine halbe Rente habe (act. G 10.1/52). Gleichzeitig wurde der Versicherten mitgeteilt, dass eine Arbeitsvermittlung zur Zeit nicht möglich sei, da sie sich nicht in der Lage fühle, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen (act. G 10.1/50 - 52).

A.c Mit (verspätetem) Einwand vom 16. Januar 2007 machte der Rechtsvertreter der Versicherten geltend, dass sich gemäss Angaben des RAD vom 1. Juli 2005 der psychische Befund deutlich verschlechtert habe und wohl nicht mehr von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Vielmehr liege der Arbeitsunfähigkeitsgrad über 50 %. Zudem sei bei der Invaliditätsberechnung neben einem grosszügigen Leidensabzug auch ein Teilzeitabzug angezeigt, so dass ohne weiteres von einem Invaliditätsgrad von 70 % auszugehen sei (act. G 10.1/58). Am 15. März 2007 verfügte



die IV-Stelle sodann im angekündigten Sinn und sprach der Versicherten ab 1. Dezember 2004 eine halbe Invalidenrente zu (act. G 10.1/60).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde vom 18. April/30. Mai 2007 mit den Anträgen, die Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine ganze Rente zuzusprechen. Ausserdem sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Zur Begründung wird ausgeführt, der RAD sei am 1. Juni 2005 zum Schluss gelangt, dass sich bei der Beschwerdeführerin der psychische Befund deutlich verschlechtert habe und entsprechend nicht mehr von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Die MEDAS-Gutachter seien sodann davon ausgegangen, dass mit stützender Psychotherapie, mit antidepressiver Behandlung und mit verständnisvollem Arbeitgeber ein Arbeitseinsatz von 50 % möglich sei. Die MEDAS-Schätzung sei somit von diversen unsicheren Faktoren abhängig, wobei unwahrscheinlich sei, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer Invalidität und ihres fortgeschrittenen Alters auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt einen verständnisvollen Arbeitgeber finden werde. Auf Grund der schwierigen psychischen Situation und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs sei von einem Invaliditätsgrad von (mindestens) 70 % auszugehen (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 6. August 2007 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Gestützt auf die Ausführungen von MEDAS und RAD sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die 50 %ige Arbeitsfähigkeit verwerten könne. Mit der Formulierung des verständnisvollen Arbeitgebers sei gemeint, dass die Beschwerdeführerin keinem grossen Leistungsdruck ausgesetzt werden könne. In Frage kämen einfache Montage-, Bedienungs- oder Überwachungsarbeiten sowie wenig anstrengende Hilfstätigkeiten im Dienstleistungsbereich. Solche Stellen seien in ausreichender Zahl vorhanden. Bei der Beschwerdeführerin entspreche der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, so dass ein Invaliditätsgrad von 50 % resultiere (act. G 10).

B.c Mit Replik vom 20. September 2007 bestreitet der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, dass sich auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein



St.Galler Gerichte

verständnisvoller Arbeitgeber finden lasse. Vielmehr lägen der Annahme des ausgeglichenen Arbeitsmarktes durchschnittliche Arbeitgeber zu Grunde, welche nicht spezielle Rücksicht auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Arbeitnehmer nähmen. Auch seien Hilfskräfte regelmässig einem grossen Leistungsdruck ausgesetzt. Die von der MEDAS festgestellte Arbeitsfähigkeit beziehe sich nicht auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt, es würden vielmehr ganz spezifische Anforderungen an einen möglichen Arbeitgeber gestellt. Entsprechend liege die bei der Berechnung des Invaliditätsgrades zu berücksichtigende Arbeitsfähigkeit tiefer. Mindestens sei aber der Beschwerdeführerin auf Grund ihres Alters und der schlechten gesundheitlichen Situation ein Leidensabzug zuzubilligen (act. G 15).

B.d Mit Duplik vom 8. Oktober 2007 hält die Beschwerdegegnerin an ihrer Auffassung fest, dass die Restarbeitsfähigkeit verwertbar sei. Das Alter sei kein Grund für einen Abzug, da sich das Alter in keiner Tätigkeit lohnsenkend auswirke (act. G 17).

B.e Mit Präsidialverfügung vom 14. August 2007 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung bewilligt (act. G 12).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 15. März 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar.

Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so



besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente (aArt. 28 Abs. 1 IVG).

1.2 Um 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 Erw. 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

2.

2.1 Vorliegend bestreitet der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Beurteilung der medizinischen Situation im Gutachten. So sei der Regionalärztliche Dienst am 1. Juli 2005 zum Schluss gelangt, dass sich bei der Beschwerdeführerin der psychische Befund deutlich verschlechtert habe und entsprechend nicht mehr von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei. Dies trifft zwar zu (act. G 10.1/32). Indessen führte gerade diese Einschätzung zum Gutachtenauftrag an die MEDAS Zentralschweiz. Als Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit führte das Gutachten eine milde posttraumatische Belastungsstörung mit Akzentuierung der Symptomatik nach körperlicher Erkrankung auf. Als Diagnosen ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert, wurden unter anderem ein Status nach Ablatio mammae rechts mit axillärer Lymphknotenausräumung wegen Mammakarzinom am 4. März 2004 sowie ein Halbseitenschmerzsyndrom rechts ohne adäquates somatisches Korrelat genannt. Die Arbeitsfähigkeit wurde sowohl für die angestammte Tätigkeit als Hilfskraft im Gastgewerbe und als Reinigungsfrau wie auch



für andere, vergleichbare Tätigkeiten auf 50 % festgelegt, wobei einzig die psychopathologischen Befunde limitierend seien (act. G 10.1/37.13). Im entsprechenden psychiatrischen Konsilium führte Dr. med. F.____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, die Kriegereignisse in Bosnien stellten den entscheidenden Faktor in der Biographie der Beschwerdeführerin dar. Ihr Mann sei im Krieg umgekommen. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod habe intensive Erinnerungen an den Mann geweckt und die in den Akten beschriebene depressive Entwicklung begünstigt. Die Beschwerdeführerin habe überzeugend darlegen können, dass sie nach dem Tod des Mannes keine Möglichkeit gehabt habe, sich mit den Ereignissen auseinander zu setzen, und dass diese bis zum heutigen Tag belastend seien. Die relativ milden körperlichen Folgen der Karzinomerkkrankung, die allerdings auch persistierenden Zukunftsängste in Bezug auf die Prognose akzentuierten die Thematik und erklärten die persistierenden Beschwerden. Die ambulante Psychotherapie sei begonnen worden, werde aber nach der stattgefundenen Chronifizierung der Störung keine raschen Erfolge bringen (act. G 10.1/37.25).

Mit der Beschwerdegegnerin ist davon auszugehen, dass das Gutachten in medizinischer Hinsicht nachvollziehbar erscheint. Insbesondere ist festzustellen, dass der psychiatrische Gutachter Kenntnis hatte über die Behandlung im Psychiatrischen Zentrum St. Gallen, nahm er doch mit der betreuenden Psychologin Rücksprache. Dabei stellte sich ein Konsens in Bezug auf das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung heraus. Im Weiteren war sich der Gutachter im Klaren über die in den Akten beschriebene depressive Entwicklung (vgl. act. G 10.1/37.24 f.). Wenn auch die Klinik Gais zuletzt eine schwere depressive Episode mit somatischen Symptomen im Rahmen einer depressiven Anpassungsstörung diagnostizierte (vgl. act. G 10.1/37.6), so bedeutet dies keineswegs, dass die Beurteilung durch Dr. F.____ nicht überzeugend oder gar unhaltbar wäre. Zum einen relativierte die Klinik Gais ihre Diagnose selber wieder, indem sie bei der Beurteilung und dem Verlauf des Klinikaufenthaltes lediglich von einer mittelgradigen depressiven Episode bzw. sogar nur von einer depressiven Verstimmung ausging (act. G 10.1/37.6). Zum anderen wird das Vorliegen eines depressiven Geschehens auch vom Gutachter anerkannt (vgl. act. G 10.1/37.25). Mit dem RAD ist somit davon auszugehen, dass die psychische Problematik im Gutachten adäquat berücksichtigt wurde und jedenfalls nicht durch andere fachärztliche Berichte ernstlich erschüttert werden könnte. Mit dem RAD ist



sodann davon auszugehen, dass sich die vom MEDAS-Gutachten attestierte 50 %ige Arbeitsunfähigkeit - unabhängig von der genauen Subsumierung unter eine psychiatrische Diagnose (posttraumatische Belastungsstörung, Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion oder depressive Episode) - plausibel nachvollziehen lässt.

Dem steht auch nicht entgegen, dass der psychiatrische Konsiliargutachter eine stützende Psychotherapie mit antidepressiver Behandlung und verständnisvollem Arbeitgeber für wünschenswert hält. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters geht das Gutachten nicht davon aus, dass die 50 %ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten oder einer ähnlichen Tätigkeit erst nach erfolgreichem Abschluss einer Psychotherapie und einer antidepressiven Behandlung erlangt werden könne. Vielmehr soll die empfohlene Therapie dazu dienen, die noch (bzw. bereits) vorhandene Arbeitsfähigkeit zu stützen und damit eine weitere Verschlechterung zu verhindern. Entsprechend wurde auch der Konsensbeurteilung kein Erfordernis einer erfolgreich absolvierten Therapie zu Grunde gelegt. Ebenso wenig wurde der Konsensschätzung das Erfordernis eines speziell verständnisvollen Arbeitgebers in dem Sinn zu Grunde gelegt, dass dieser irgendwelche spezifischen Anforderungen zu erfüllen hätte. Vielmehr erachteten die Gutachter die Beschwerdeführerin sogar in den angestammten Tätigkeiten als Hilfskraft im Gastgewerbe sowie als Reinigungsfrau als zu 50 % arbeitsfähig. Zusammenfassend ist festzustellen, dass auf das Gutachten vollumfänglich abgestellt werden kann.

2.2 Schliesslich beantragt der Rechtsvertreter in der Replik, es sei beim Invalideneinkommen ein Leidensabzug von 15 % vorzunehmen. Zwar wäre nach der Rechtsprechung nicht ausgeschlossen, das Erfordernis eines verständnisvollen Umfeldes über einen Leidensabzug zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 29. Mai 2008 [8C_778/2007]). Angesichts der Tatsache, dass bereits beim Valideneinkommen infolge Minderverdienstes eine Parallelisierung mit dem Invalideneinkommen stattgefunden hat (vgl. act. G 10.1/29.1), könnte ein solcher Leidensabzug wohl nicht mehr als 10 % betragen. Die Frage kann jedoch offen bleiben, würde doch selbst der beantragte Leidensabzug von 15 % nicht zu einer höheren Rente führen (IV-Grad 57,5 % anstatt 50 %).

Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.



3.

3.1 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung am 14. August 2007 bewilligt. Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

3.2 Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

3.3 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Die Parteientschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g Satz 2 ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Parteientschädigung von Fr. 3500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Diese Entschädigung ist bei der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung um einen Fünftel herabzusetzen (Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes). Die Entschädigung beträgt somit Fr. 2800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.