



Fall-Nr.: IV 2007/11
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.05.2020
Entscheiddatum: 04.07.2007

Entscheid Versicherungsgericht, 04.07.2007

Art. 28 Abs. 1 IVG: Anspruch auf Invalidenrente. Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten. Die für den Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters gelten auch bei der Diagnose der Fibromyalgie. Vermutung, dass somatoforme Schmerzstörungen bzw. Fibromyalgie oder deren Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Diese Vermutung kann nur in Ausnahmefällen widerlegt werden, wobei eine polydisziplinäre Abklärung unter Beizug eines Psychiaters in der Regel notwendig ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Juli 2007, IV 2007/11).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 4. Juli 2007

In Sachen

C.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente; berufliche Massnahmen

hat das Versicherungsgericht in Erwägung gezogen:

I.

A.- a) C.____, Jahrgang 1946, meldete sich im November 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte Umschulung auf eine neue Tätigkeit und eine Rente (IV-act. 3). Mit Arztbericht vom 15. Dezember 2004 diagnostizierte Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation, eine Fibromyalgie bei Fehlstatik im Bereich der Wirbelsäule und leichten degenerativen Veränderungen sowie eine depressive Entwicklung. Seit 22. September 2003 sei die Versicherte voll arbeitsunfähig (IV-act. 15). Am 15. Dezember 2004 führte die B.____ AG im Arbeitgeberfragebogen aus, die Versicherte vom September 2001 bis Ende Juni 2004 während zwei Stunden täglich an sechs Tagen wöchentlich als Raumpflegerin beschäftigt zu haben. Der letzte effektive Arbeitstag sei der 19. Januar 2004 gewesen (IV-act. 12-1 ff.). Im Arbeitgeberfragebogen vom 22. Dezember 2004 bescheinigte die D.____ AG, die Versicherte von November 1988 bis Ende Januar 2004 als Raumpflegerin während je vier Stunden an fünf Tagen pro Woche beschäftigt zu haben. Der letzte effektive Arbeitstag sei der 18. Dezember 2003 gewesen (IV-act. 17). Der Hausarzt der Versicherten, der Allgemeinmediziner Dr. med. E.____, diagnostizierte im Arztbericht vom 4. Januar 2005 ein chronisches Zervikobrachialsyndrom linksbetont und thorako-spondylogenes Syndrom bei Wirbelsäulenfehlstatik und degenerativen Veränderungen, eine chronische Lumboischialgie beidseits bei Diskusprotrusion und kleinem Anulusriss, eine Fibromyalgie und eine depressive Entwicklung. Die Versicherte sei seit 19. Dezember 2003 bis auf Weiteres voll arbeitsunfähig (IV-act. 20-1 bis 20-4).

b) Im Februar 2004 hatte die Versicherte sich während zwölf Tagen in einer Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation des Bewegungsapparates aufgehalten. Im Bericht vom 23. Februar 2004 diagnostizierte Dr. med. G.____, Oberärztin Rheumatologie, ein generalisiertes Schmerzsyndrom mit somatoformer Schmerzstörung, ein chronisches Panvertebralsyndrom mit leichten degenerativen Wirbelsäulenveränderungen, kleinem Anulusriss LWK 1/2 und muskulärer Dysbalance, einen Verdacht auf Fingerpolyarthrose



und einen interkurrent aufgetretenen viralen Infekt am oberen Respirationstrakt am 18. Februar 2004. Aufgrund der erreichten Testresultate könne davon ausgegangen werden, dass die Versicherte weiterhin eine wechselbelastende Arbeit zugemutet werden könne. Die bisherige Tätigkeit als Raumpflegerin sei ihr weiterhin zumutbar (IV-act. 20).

c) Die IV gab am 1. März 2005 bei der Abklärungsstelle X.____ eine polydisziplinäre Begutachtung in Auftrag. Im Gutachten vom 3. April 2006 wurden im Wesentlichen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) mit unspezifischem, generalisiertem Schmerzsyndrom (ICD-10 R52.9), eine leichte depressive Episode und ein zervikal- und lumbalbetontes Schmerzsyndrom diagnostiziert. In der angestammten Reinigungstätigkeit bestehe eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 50%. Medizinisch-theoretisch seien der Versicherten leichte und adaptierte Tätigkeiten ganztägig zumutbar mit einer Leistungseinbusse von maximal 20% (IV-act. 28).

d) Die Versicherte nahm zum Gutachten der Abklärungsstelle X.____ am 11. Mai 2006 Stellung und bemängelte verschiedene Punkte (IV-act. 33). Zu diesem Schreiben äusserte sich der Internist Dr. med. H.____ von der Abklärungsstelle X.____ mit (falsch datiertem) Schreiben vom 3. April 2006 (eingegangen bei der Sozialversicherungsanstalt am 24. Juli 2006; IV-act. 37). Mit Vorbescheiden vom 8. und 9. August 2006 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen und um Rente in Aussicht (IV-act. 42, 44). Mit Schreiben vom 15. September 2006 kündigte die DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG (nachfolgend: DAS) der IV-Stelle die Interessenwahrung der Versicherten an und ersuchte um Akteneinsicht und Nachfrist zur Stellungnahme (IV-act. 45). Die Versicherte wandte sich mit Schreiben desselben Tages gegen den Vorbescheid, verwies auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. E.____ und Dr. A.____ und kritisierte erneut das Gutachten der Abklärungsstelle X.____ (IV-act. 46). Nachdem die DAS am 17. Oktober 2006 auf eine weitergehende Begründung verzichtet hatte (IV-act. 49), wies die IV-Stelle mit zwei Verfügungen vom 17. November 2006 das Begehren um berufliche Massnahmen sowie das Rentengesuch ab, wobei die Beschwerdeführerin zu 76% als Erwerbstätige und zu 24% als Hausfrau qualifiziert und ein IV-Grad von 26% errechnet wurde (IV-act. 50, 51).



B.- a) Gegen diese Verfügungen richtet sich die Beschwerde der Versicherten vom 4. Januar 2007. Die Berichte der Untersuchungen würden nicht ihren aktuellen Gesundheitszustand wiedergeben. Sie könne nicht verstehen, weshalb die Berichte ihres Hausarztes nicht aussagekräftig sein sollten. Sie sei überzeugt, dass das Gutachten der Abklärungsstelle X.____ unter Beizug eines Dolmetschers anders ausgefallen wäre. Sie habe grosse Zweifel an der Genauigkeit, Richtigkeit und Echtheit der Aussagen im Gutachten. Dass die Abklärungsstelle X.____ nicht ganz korrekt und genau arbeite, sei in zwei Folgen der Fernsehsendung "Kassensturz" eindeutig gezeigt und bewiesen worden. Die Beschwerdeführerin ersucht deshalb um eine erneute Begutachtung durch eine andere Institution (act. G 1).

b) Nach Aufforderung zur Bezahlung eines Gerichtskostenvorschusses stellte die Beschwerdeführerin am 17. Januar 2007 ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) und reichte am 4. Januar 2007 (richtig: 4. Februar 2007) das entsprechende Gesuchsformular ein (act. G 3 und 5).

c) Die Beschwerdegegnerin beantragt in ihrer Beschwerdeantwort vom 7. März 2007 die Abweisung der Beschwerde. Der Begründung ist zu entnehmen, der Hausarzt sei fachärztlich nicht kompetent, die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden im Rückenbereich zu beurteilen. Die von Dr. A.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit sei nicht nachvollziehbar, zumal er keine objektiven Befunde habe feststellen können. Im Übrigen sei der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde (Fach-)Ärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Stellung eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Der Einwand der Beschwerdeführerin, es hätte ein Dolmetscher beigezogen werden müssen, sei nicht stichhaltig, da sowohl die rheumatologische als auch die psychiatrische Exploration sachgerecht hätten durchgeführt werden können. Die allgemeine Kritik der Beschwerdeführerin an der Abklärungsstelle X.____ aufgrund von Presseberichten vermöge das Gutachten nicht zu erschüttern. Da die Beschwerdeführerin weder gegen die prozentuale Aufteilung von Haushalt und Erwerb noch gegen die Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in den genannten Bereichen etwas einwende, sei darauf gemäss dem Rügeprinzip nicht näher einzugehen. Eine Umschulung sei aufgrund des Alters der Beschwerdeführerin von vornherein unverhältnismässig. Auch ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung bestehe



St.Galler Gerichte

nicht, da die Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin bei der Stellensuche nicht auf gesundheitlich bedingte Einschränkungen zurückzuführen seien (act. G 7).

d) Mit Schreiben vom 8. März 2007 teilte die Verfahrensleitung der Beschwerdeführerin mit, dass die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege grundsätzlich gegeben wären, sie jedoch einen Deckungsanspruch nach Massgabe ihrer Rechtsschutz-Versicherungspolice habe, weshalb die unentgeltliche Rechtspflege nicht bewilligt werden könne (act. G 8). Der eingeforderte Kostenvorschuss wurde fristgerecht bezahlt (act. G 11). Mit Schreiben vom 11. April 2007 legte das Sozialamt der Gemeinde I.____ dem Gericht seine Sicht des Falles dar (act. G 10).

e) Die Beschwerdeführerin hält in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 1. Mai 2007 an ihrem Antrag der Neubegutachtung fest. Erneut bemängelt sie die Objektivität des Gutachtens der Abklärungsstelle X.____ und kritisiert die Glaubwürdigkeit (act. G 12).

f) Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 10. Mai 2007 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 14).

II.

1.- a) Streitig ist vorliegend, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf die Ausrichtung einer IV-Rente hat. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, aus gesundheitlichen Gründen insbesondere nicht mehr als Raumpflegerin arbeiten zu können. Die konkrete Durchführung der Berechnung des IV-Grads hat sie nicht gerügt. Dies ist für die gerichtliche Überprüfung jedoch unbeachtlich. Sogar wenn der Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren gegenüber dem Anfechtungsgegenstand eingeschränkt wäre, könnte das Gericht nicht angefochtene Rechtsverhältnisse dennoch überprüfen, wenn sie in engem Sachzusammenhang mit dem Streitgegenstand stehen. Bei einer Streitigkeit um Invalidität bzw. um Ausrichtung von IV-Leistungen kann das Gericht also alle für die Anspruchsberechtigung als solche massgebenden Gesichtspunkte, wie die einzelnen Faktoren für die Festsetzung des IV-Grads, frei überprüfen (AHI 2002 S. 165 f.; vgl. auch UELI KIESER, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz. 50 zu Art. 61).



b) Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

c) 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 Leistungsanspruches 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). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 Erw. 2a in fine, BGE 122 V 161 Erw. 1c).

2.- a) Die Beschwerdegegnerin stellte in der Beurteilung des Leistungsanspruches auf die Einschätzungen des Gutachtens der Abklärungsstelle X. ___ ab. Dieses wird von der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin als Ganzes sowie in verschiedenen Einzelpunkten bemängelt. Nachfolgend ist deswegen die Beweistauglichkeit des Gutachtens zu prüfen.

b) Die Beschwerdeführerin bezweifelt grundsätzlich die Objektivität der Abklärungsstelle X.____ und verweist auf Beiträge der Fernsehsendung "Kassensturz" des Schweizer Fernsehens. Diese hätten eindeutig gezeigt und bewiesen, dass die Abklärungsstelle X.____ nicht ganz korrekt und genau arbeite. Davon kann jedoch nicht die Rede sein. Die vom Kassensturz erhobenen Vorwürfe gegen die Abklärungsstelle X.____ betrafen Einzelfälle. Bislang konnten diese Vorwürfe nicht bestätigt und der Abklärungsstelle X.____ keine Manipulationen von Gutachten nachgewiesen werden. Eine pauschale Kritik an der Arbeit der Abklärungsstelle X.____ mit der Konsequenz, dass sämtliche Gutachten als unglaubwürdig bezeichnet werden, ist weder sachlich gerechtfertigt noch praktikabel. Das Gericht hat vorliegend wie bei Gutachten von anderen Institutionen sorgfältig zu prüfen, ob das Gutachten der Abklärungsstelle X.____ den genannten Anforderungen an den Beweiswert von Gutachten gerecht wird, ob es also unter anderem unvoreingenommen und umfassend ist, lege artis vorgenommen wurde und in seinen Schlussfolgerungen einleuchtet.

c) Dr. A.____ und Dr. E.____ diagnostizierten beide unter anderem eine Fibromyalgie. Der rheumatologische Teilgutachter der Abklärungsstelle X.____, Dr. med. K.____, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, hielt in seiner Beurteilung fest, ein Fibromyalgiesyndrom könne nicht nachgewiesen werden. Neben den typischen Tenderpoints seien auch multiple so genannte Kontrollpunkte druckdolent, was am ehesten Ausdruck einer erniedrigten Schmerzschwelle sei. Auch Dr. G.____ von der Klinik F.____ verzichtete in ihrem Schreiben vom 23. Februar 2004 auf die Diagnose der Fibromyalgie und wies darauf hin, dass neben den Fibromyalgiedruckpunkten auch alle Kontrollpunkte positiv seien. Als das relevante Problem bezeichnet Dr. G.____ eine allgemein reduzierte Belastbarkeit, die nicht alleine durch eine Funktionsstörung der Wirbelsäule erklärt werden könne (IV-act. 20-6 f.). Dr. K.____ hielt im Gutachten der Abklärungsstelle X.____ fest, aus rheumatologischer Sicht objektivierbar seien die Befunde muskuläre Insuffizienz, Tendenz zu allgemeiner Hyperlaxizität, leichte Fehlform und Fehlhaltung der Wirbelsäule, Myogelose der linksseitigen Nacken-Schultergürtelregion sowie leichte bis höchstens mässiggradige degenerative Veränderungen der Wirbelsäule. Diese Befunde im Bereich des Bewegungsapparates



würden die zervikal- und lumbalbetonten Rückenschmerzen sowie auch myofasciale und artikuläre Schmerzen im Bereich der Extremitäten durchaus erklären. Insgesamt liege jedoch keine höhergradige Pathologie vor, die als Korrelat für die ausgeprägte subjektive Beschwerdesymptomatik und insbesondere die starke Behinderung angesehen werden könne. Die Diagnosenliste des Gesamtgutachtens beinhaltet eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4).

3.- a) Die Schlussfolgerungen von Dr. K.____ sind gut nachvollziehbar und schlüssig. Vorliegend ist jedoch nicht von entscheidender Bedeutung, ob nun die Diagnose der Fibromyalgie gestellt werden kann oder nicht. Die Fibromyalgie weist zahlreiche mit den somatoformen Schmerzstörungen gemeinsame Aspekte auf, sodass es sich beim aktuellen Kenntnisstand aus juristischer Sicht gemäss einem neueren höchstrichterlichen Urteil rechtfertigt, die von der Rechtsprechung im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters der Fibromyalgie analog anzuwenden (BGE 132 V 65, Erw. 4 = Pra 3/2007, Nr. 38). Sowohl bei der Diagnose der Fibromyalgie wie der somatoformen Schmerzstörung existiert keine klare und eindeutige Pathogenese, die den Ursprung der empfundenen Schmerzen erklären könnte. Dies macht die Beschränkung der Arbeitsfähigkeit schwer messbar, weil man das Vorhandensein einer Arbeitsunfähigkeit nicht bereits aus der einfachen Diagnose ableiten kann. Insbesondere besagt die Diagnose Fibromyalgie oder somatoforme Schmerzstörung etwas über die Intensität der Schmerzen, die von der betroffenen Person empfunden werden, und nichts über die zu erwartende Entwicklung, also über die Prognose im konkreten Fall (Pra 3/2007 Nr. 38 Erw. 4.1). Nach der Rechtsprechung ziehen somatoforme Schmerzstörungen in der Regel keine länger dauernde Arbeitsunfähigkeit nach sich, die zur Invalidität führen könnte (statt vieler BGE 130 V 352, Erw. 2.2.3). Es besteht die Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung bzw. die Fibromyalgie oder deren Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind (BGE 131 V 50; Pra 3/2007, Nr. 38).

b) Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung – und unter



Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind – sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (vgl. mit zahlreichen Hinweisen BGE 130 V 352, Erw. 2.2.3).

c) Grundsätzlich ist ein psychiatrisches Gutachten erforderlich, wenn es um die Beurteilung geht, ob eine somatoforme Schmerzstörung bzw. eine Fibromyalgie geeignet ist, eine Arbeitsunfähigkeit nach sich zu ziehen. Eine interdisziplinäre Begutachtung, die gleichzeitig die rheumatologischen und psychischen Aspekte berücksichtigt, ist damit nach höchstrichterlicher Rechtsprechung die geeignete Untersuchungsmassnahme, um in objektiver Weise festzustellen, ob die versicherte Person einen Schmerzzustand von solcher Schwere aufweist, dass die Berufung auf eine Arbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt überhaupt nicht oder nur noch teilweise verlangt werden kann (Pra 3/2007 Nr. 38 Erw. 4.3).

d) Neben der rheumatologischen Untersuchung fand bei der Abklärungsstelle X.____ eine psychiatrische Exploration statt. Dr. med. L.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Teilgutachten neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine leichte depressive Episode. Das Hauptproblem der Beschwerdeführerin seien die quälenden, therapieresistenten, mit einem organischen, pathophysiologischen Prozess nicht gänzlich erklärbaren Schmerzen. Gleichzeitig bestehe eine psychosoziale Belastungssituation, sei sie doch in der Schweiz wenig gut integriert, habe auch noch sprachliche Probleme und kaum Kontakte, ausser zu ihren Kindern. Dr. L.____ stellte bei der Untersuchung neben einer leicht depressiven Grundstimmung eine Belle-Indifférence fest. Bei der Schmerzproblematik sei immer ein narzisstischer und ein konversionsneurotischer Anteil psychodynamisch zu reflektieren. Dies müsse auch bei der Beschwerdeführerin der Fall sein, wobei auf eine exaktere Psychodynamik einzugehen nicht möglich sei, da die Beschwerdeführerin nur wenig über sich, ihre Gefühle und Phantasien berichten könne. Die Ursache dafür sieht Dr. L.____ nicht etwa in sprachlichen Problemen, sondern in einer Alexithymie (Gefühlsblindheit). Weiter spricht er von einer rigiden Abwehr der Aggressivität und einer etwas masochistisch anmutenden Grundhaltung. Dr. L.____ schätzt die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Schmerzen und der damit in Zusammenhang auftretenden depressiven Beschwerden



zu 20% eingeschränkt. Eine höhere Beurteilung der Leistungseinschränkung könne nicht vorgenommen werden. Dies entspreche sicher nicht der subjektiven Einschätzung der Beschwerdeführerin und auch nicht der Einschätzung der behandelnden Ärzte (Dr. E.____ und Dr. A.____). Aus gutachterlicher Sicht und im Hinblick auf die Berentung könne nicht gänzlich auf die subjektiven Beschwerden der Beschwerdeführerin abgestützt werden. Im Rahmen der Schadenminderungspflicht müsse von der Beschwerdeführerin eine Anstrengung erwartet werden, auch mit ihren Schmerzen und ihrer leichten Depressivität eine leichte, ihren körperlichen Beschwerden angepasste Tätigkeit im Rahmen von zirka 80% anzunehmen. Die Beurteilung von Dr. L.____ ist umfassend, nachvollziehbar und schlüssig. In der Gesamtbeurteilung der Abklärungsstelle X.____ wird auf die deutlich höhere Selbstlimitierung hingewiesen, als sich dies medizinisch begründen lasse (IV-act. 28 S. 19). Diese Einschätzung äusserte bereits Dr. G.____ von der Klinik F.____ (IV-act. 20-7).

e) Die Beschwerdeführerin bemängelt, dass bei der Begutachtung durch die Abklärungsstelle X.____ kein Dolmetscher beigezogen worden sei. Ansonsten hätte sie die Fragen der Ärzte "richtig" beantwortet, weshalb das Gutachten anders ausgefallen wäre (act. G 1). Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung hat grundsätzlich der Gutachter im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung die Frage zu beantworten, ob für eine medizinische Abklärung der Beizug eines Dolmetschers im Einzelfall geboten ist (EVGE I 506/05 vom 1. März 2006, Erw. 4.3). In diesem Rahmen befanden die Gutachter der Abklärungsstelle X.____ den Beizug eines Dolmetschers offenbar als unnötig. Wie Dr. H.____ in seiner bei der Beschwerdegegnerin am 24. Juli 2006 eingegangenen Stellungnahme festhielt, würden alle zu begutachtenden Personen bereits bei der Terminvereinbarung eindringlich gefragt, ob die Untersuchung – insbesondere die psychiatrische – mit einem Dolmetscher zu erfolgen habe. Im Zweifelsfall werde immer ein Dolmetscher zur psychiatrischen Untersuchung bestellt. Die Beschwerdeführerin sei vorgängig offenbar der Ansicht gewesen, dies sei nicht notwendig. Stelle sich in der Untersuchung heraus, dass sprachliche Schwierigkeiten bestünden, würde auch ein Angehöriger zur Untersuchung hinzugenommen. Dies sei bei der Beschwerdeführerin, deren Sohn offenbar zugegen war, offensichtlich nicht notwendig gewesen (IV-act. 37). Diese Schilderung erscheint einleuchtend. Zudem ist aus dem Gutachten ersichtlich, dass keiner der drei Gutachter auf für die seriöse Begutachtung nicht überwindbare sprachliche Probleme hinwies. Dr. K.____ hielt fest, es



habe eine adäquate Kommunikation in hochdeutscher Sprache durchgeführt werden können (IV-act. 28 S. 7). Dr. L.____ bemerkte zwar, die Beschwerdeführerin spreche nicht gut Deutsch und habe zwischendurch Verständigungsprobleme, weil ihr der Wortschatz fehle (S. 14). Eine detaillierte Anamnese sowie eine mit der gesamten Aktenlage übereinstimmende Schilderung der körperlichen Beschwerden waren dennoch möglich, weshalb es als ausgeschlossen erscheint, dass das Ergebnis der Begutachtungsstelle X.____ auf eine mangelhafte oder fehlerhafte Verständigung zurückzuführen ist. Es ist durchaus verständlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres subjektiven Schmerzempfindens die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter nicht nachvollziehen kann und den Eindruck hat, man müsse sie in ihren Schilderungen falsch verstanden haben. Dies liegt jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht an ihren Deutschkenntnissen, sondern am spezifischen Krankheitsbild der somatoformen Schmerzstörung bzw. der Fibromyalgie, die rechtlich wie erläutert nur in Ausnahmefällen als invalidisierend anerkannt werden können. Von einer neuen polydisziplinären Begutachtung ist vor diesem Hintergrund auch unter Beizug eines Dolmetschers kein anderes Ergebnis zu erwarten, weshalb darauf verzichtet werden kann.

4.- a) In ihrer Beschwerde äussert die Beschwerdeführerin ihr Unverständnis darüber, dass der Einschätzung von Dr. E.____ und Dr. A.____ nicht mehr Gewicht beigemessen werde. Keiner kenne ihren Gesundheitszustand besser als ihr Hausarzt. Wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort zutreffend ausführt, ist Dr. E.____ Allgemeinmediziner, weshalb ihm wohl das fachärztliche Wissen fehlt, um die komplexe Beschwerdesituation korrekt zu beurteilen. Zudem ist der in der Rechtsprechung anerkannte Grundsatz zu beachten, dass bei der Würdigung der ärztlichen Berichte und Gutachten zum einen der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass Hausärzte mitunter wegen ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Im Hinblick auf einen möglichen Ziel- und Interessenkonflikt (Behandlung versus Begutachtung) kann zum andern auch – namentlich in umstrittenen Fällen – regelmässig nicht unbesehen auf die Angaben eines behandelnden Spezialisten abgestellt werden (EVGE I 814/03 vom 5. April 2004, Erw. 2.4.2; vgl. auch ULRICH MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/ Schlauri [Hrsg.],



Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 51). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte später zu anders lautenden Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen festhalten. Vorbehalten bleiben aber Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. m.w.H. EVGE 663/05 vom 27. November 2006, Erw. 2.2.2; U 58/06 vom 2. August 2006, Erw. 2.2 in fine).

b) Dr. A.____, bei dem die Beschwerdeführerin in Behandlung steht, bescheinigte dieser bereits im Dezember 2004 bei den Diagnosen der Fibromyalgie und der depressiven Entwicklung volle Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 15, 20). Im Schreiben vom 5. September 2006 berichtete er von einer seit Dezember 2004 im Wesentlichen unveränderten Situation. Es sei unerheblich, ob die Störung wie im Gutachten der Abklärungsstelle X.____ als somatoforme Schmerzstörung oder als Fibromyalgie bezeichnet werde. Jedenfalls würden sich subjektiv anhaltend chronische generalisierte Schmerzen und semiobjektiv eine diffuse muskuloskelettale Druckdolenz bei fehlenden rein objektiven Befunden finden. Im Widerspruch zum Gutachten der Abklärungsstelle X.____ erachte er die Schmerzen auch in Abwesenheit von objektiven Befunden für sehr stark ausgeprägt und invalidisierend. Er bescheinigte nach wie vor eine volle Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten (act. G 1.2). Dies bestätigte er nochmals mit Schreiben vom 16. Januar 2007 (act. G 5.1).

c) In Anwendung der oben zitierten Rechtsprechung zu den Ausnahmefällen, in denen eine somatoforme Schmerzstörung oder Fibromyalgie einen Rentenanspruch begründen können, reichen die Stellungnahmen von Dr. A.____ und Dr. E.____ nicht aus, um die Vermutung umzustossen, die somatoforme Schmerzstörung oder Fibromyalgie bzw. deren Folgen seien mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar. Vielmehr ist es für die Feststellung, ob die Störung geeignet ist, eine Arbeitsunfähigkeit nach sich zu ziehen, in der Regel notwendig, einen Psychiater beizuziehen. Die



Einschätzung des Rheumatologen Dr. A.____ oder des Allgemeinmediziners Dr. E.____ ist nicht geeignet, die Beweiskraft der Schlussfolgerungen des Psychiaters Dr. L.____, die mit jenen der übrigen Gutachter der Abklärungsstelle X.____ Dr. K.____ und Dr. H.____ im Einklang stehen, zu schmälern oder ernsthaft in Frage zu stellen.

d) Somit ist zusammenfassend festzuhalten, dass das Gutachten der Abklärungsstelle X.____ sämtliche rechtlichen Anforderungen an den Beweiswert von Gutachten erfüllt und deswegen darauf abzustellen ist. Bei einer Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten von 80% erreicht die Beschwerdeführerin auch dann keinen rentenbegründenden IV-Grad, wenn man einen ("Leidens-")Abzug auf dem Invalideneinkommen von etwa zehn Prozent berücksichtigt, der jene Nachteile ausgleicht, die ihr – neben der Arbeitsunfähigkeit – auf dem Arbeitsmarkt eine zusätzliche Lohneinbusse verursachen. Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren damit zu Recht abgewiesen.

e) Da die Statusfrage an diesem Ergebnis nichts zu ändern vermag, muss sie im vorliegenden Verfahren nicht eingehend behandelt werden. Anzumerken bleibt jedoch, dass die Zulässigkeit der Qualifikation der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige und teilweise im Haushalt Tätige zumindest als fraglich erscheint. In der angefochtenen Verfügung betreffend Rentenanspruch betrachtete die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin als zu 76% erwerbstätig und zu 24% im Haushalt tätig (IV-act. 51). Die Beschwerdeführerin habe auch nach der Scheidung von ihrem Ehemann im Jahr 1996 nicht voll gearbeitet. Aufgrund der letzten Arbeitgeberunterlagen habe das Arbeitspensum 76% betragen (IV-act. 39). Bei dieser Argumentation wird nicht berücksichtigt, dass der jüngste Sohn der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt ihrer Ehescheidung gerade mal zehn Jahre alt war, weshalb die Beschwerdeführerin damals kaum eine volle Erwerbstätigkeit hätte aufnehmen können. Sie klagt seit vielen Jahren über Schmerzen, was wohl der Grund dafür gewesen sein dürfte, dass sie ihr Arbeitspensum nach dem Heranwachsen des Sohnes nicht aufstockte. Da die Beschwerdeführerin als Hilfsarbeiterin nicht mehr als den Tabellenlohn der Lohnstrukturerhebung des Bundesamts für Statistik für Tätigkeiten im tiefsten Anforderungsniveau erzielen kann, wäre wohl anzunehmen, dass sie als Gesunde aus finanziellen Gründen voll erwerbstätig wäre. Davon ging die Beschwerdegegnerin in einer internen Beurteilung vom 12. Mai 2006 denn auch selbst aus (IV-act. 31). Somit erschiene zur Berechnung des IV-Grads die Anwendung der allgemeinen Methode des



Einkommensvergleichs als gerechtfertigt. Da die Beschwerdeführerin jedoch unabhängig von der anwendbaren Methode keinen rentenbegründenden IV-Grad erreicht, ist die Statusfrage vorliegend wie erwähnt nicht entscheidend.

5.- a) Zu prüfen bleibt, wie es sich mit dem Anspruch auf berufliche Massnahmen verhält. Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität unmittelbar bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern. Dabei ist die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer zu berücksichtigen. Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung und Arbeitsvermittlung; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG). Gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG besteht ein Anspruch auf eine Umschulung in eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung invaliditätsbedingt notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wesentlich verbessert werden kann.

b) Die Beschwerdeführerin ist 61 Jahre alt. Wie die Beschwerdegegnerin richtig ausführt, ist eine Umschulung deshalb von Vornherein unverhältnismässig, weshalb sie nicht in Betracht zu ziehen ist. Wie die Beschwerdegegnerin ausserdem zutreffend erläutert, ist Arbeitsvermittlung dann zu gewähren, wenn eine versicherte Person bei der Suche nach einer geeigneten Stelle behinderungsbedingte Schwierigkeiten hat. Dies ist vorliegend nicht der Fall. Wie im Gutachten der Abklärungsstelle X.____ nachvollziehbar angetönt, sind neben der nicht invalidisierenden subjektiven Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin weitere IV-fremde Faktoren dafür verantwortlich, dass sie keine Arbeitsstelle findet. So limitieren neben dem Alter der Beschwerdeführerin allenfalls mangelhafte sprachliche und schulische Kenntnisse ihre Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt. Darauf weist auch die Schilderung der Beschwerdeführerin betreffend ihre Arbeitssuche im Schreiben an die Beschwerdegegnerin vom 11. Mai 2006 hin (IV-act. 33). Die Beschwerdeführerin sollte sich für Hilfe bei der Stellensuche an das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) wenden. Die Beschwerdegegnerin hat den Anspruch auf berufliche Massnahmen zu Recht abgewiesen.



6.- a) Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Die angefochtenen Verfügungen sind im Ergebnis zu bestätigen.

b) Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen, die nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festgelegt werden (Art. 69 Abs. 1bis IVG, vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.- zu veranschlagen. Der bereits geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist damit zu verrechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.- unter Verrechnung mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe.