



Fall-Nr.: IV 2009/344
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 01.09.2011

Entscheid Versicherungsgericht, 01.09.2011

Art. 28. Abs. 2 IVG: Rentenanspruch. Würdigung eines orthopädischen Gutachtens. Keine weiteren Abklärungen angezeigt (antizipierte Beweiswürdigung). (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. September 2011, IV 2009/344). Vizepräsident Joachim Huber, Versicherungsrichterin Christiane Gallati Schneider, Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid Versicherungsgericht, 01.09.2011

Entscheid vom 1. September 2011

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Leonhard-Strasse 20,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich im November 2007 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. Seit Januar 2006 arbeite sie als Mitarbeiterin bei der B.____ AG (IV-act. 1).

A.b Im Arztbericht vom 9. Dezember 2007 diagnostizierte Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin, einen Status nach Acetabulumfraktur links (Unfall 24. Juni 1994), einen Status nach Osteosynthese, chronische Hüftschmerzen links und Dauerschmerzen im Rücken. Seit 5. Dezember 2007 bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 12). Am 1. Februar 2008 veranlasste die IV-Stelle eine orthopädische Begutachtung bei Dr. med. D.____, Orthopädie FMH (IV-act. 20). Im Gutachten vom 14. Juli 2008 stellte Dr. D.____ die Diagnosen Osteochondrose L4/5 und L5/S1, beginnende Coxarthrose links, verheilte Acetabulumfraktur links nach Osteosynthese 1994 und Irritation des N. cutaneus femoris lateralis links. Aufgrund dieser Diagnosen sei der zuletzt innegehabte Arbeitsplatz als angepasste Tätigkeit zu betrachten. Es seien Wechselpositionen möglich gewesen und es hätten keine Lasten gehoben werden müssen. Bei einer solchen Beschäftigung wäre aufgrund vermehrter Positionswechsel und Pausen höchstens eine zeitliche Einbusse von 20% zu attestieren (IV-act. 24).

A.c Mit Vorbescheid vom 29. Juli 2008 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass sie keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Die Abklärungen hätten ergeben, dass sie zu 50% als Erwerbstätige und zu 50% als Hausfrau zu qualifizieren sei. Aus medizinischer Sicht sei die früher ausgeübte Tätigkeit zu mindestens 50% zumutbar und auch im Haushalt bestehe keine Einschränkung (IV-act. 28). Gegen den Vorbescheid liess die Versicherte am 30. September 2008 Einwand erheben (IV-act. 32). Mit Verfügung vom 1. September 2009 eröffnete ihr die IV-Stelle, dass bei einem Invaliditätsgrad von 20% kein Rentenanspruch bestehe. Aufgrund der vorgebrachten Einwände sowie der weiteren Abklärungen sei sie zu 100% als Erwerbstätige einzustufen. Aus medizinischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit noch zu 80% zumutbar (IV-act. 44).



B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Roland Hochreutener, St. Gallen, eingereichte Beschwerde vom 29. September 2009 mit den Anträgen, die Verfügung vom 1. September 2009 sei aufzuheben und die Streitsache sei zur Durchführung weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Auf das Gutachten von Dr. D.____ könne nicht abgestellt werden. Aufgrund von Widersprüchen und Unklarheiten seien weitere Abklärungen zwingend geboten. Insbesondere seien die ärztlichen Berichte von Dr. med. E.____, Institut für Anästhesiologie des Kantonsspitals St. Gallen, bei welchem die Beschwerdeführerin nach wie vor in regelmässiger Behandlung (Schmerztherapie) stehe, und vom behandelnden Psychiater, Dr. med. F.____ in die Beurteilung mit einzubeziehen (act. G 1). Zusätzlich zur Beschwerde legte der Rechtsvertreter einen Bericht von Dr. E.____ vom 18. Juni 2009 sowie einen Bericht von Dr. C.____ vom 21. September 2009 ins Recht (act. G 1.1.2-3).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 23. November 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das Gutachten von Dr. D.____ entspreche den Anforderungen der Rechtsprechung, weshalb sich die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf abstütze. Von zusätzlichen Abklärungen seien keine weiterführenden Erkenntnisse zu erwarten (act. G 4).

B.c Mit Replik vom 14. Dezember 2009 hält der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin unverändert an den gestellten Anträgen fest (act. G 6).

B.d Mit Schreiben vom 5. Januar 2010 teilte die Beschwerdegegnerin den Verzicht auf eine Duplik mit (act. G 8).

B.e Auf die weiteren Vorbringen der Parteien wird, soweit entscheidungswesentlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:

1.



1.1 Zu prüfen ist vorliegend, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat.

1.2 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). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.3 Die Rentenabstufungen nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.4 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 E. 4). Die Versicherungsträger und die Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen



Belange umfassend ist, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens vom Versicherungsträger eingeholten Gutachten von externen medizinischen Fachpersonen, die auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (zum Ganzen BGE 125 V 353 f. E. 3).

2.

2.1 Zu prüfen ist vorab, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten von Dr. D.____ vom 14. Juli 2008 und die darin festgelegte 80%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten oder einer angepassten Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin ist hingegen der Ansicht, dass auf das Gutachten von Dr. D.____ nicht abgestellt werden könne.

2.2 Konkret beanstandet die Beschwerdeführerin, dass Dr. D.____ nicht begründe, weshalb die zuletzt ausgeübte Tätigkeit - im Widerspruch zur hausärztlichen Beurteilung - als angepasst und zumutbar zu gelten habe, obwohl sie die Position nicht regelmässig wechseln können.

2.2.1 Die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin teilte im "Fragebogen für Arbeitgebende" der Beschwerdegegnerin mit, dass die Beschwerdeführerin während der letzten Tätigkeit jeweils 2 Stunden gesessen und gestanden sei (IV-act. 11/6). Ob die Beschwerdeführerin die Position dabei regelmässig wechseln konnte, ist dem Schreiben nicht zu entnehmen. Für die vorliegend zu beurteilende Frage des



Rentenanspruchs ist allerdings unerheblich, ob die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als optimal angepasst zu geltend hat, da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung nicht mehr in einem Arbeitsverhältnis stand und daher rechtsprechungsgemäss für die Berechnung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) heranzuziehen sind (vgl. nachfolgende Erwägung 3.2). Entscheidend ist somit lediglich, dass Dr. D.____ in seinem Gutachten nachvollziehbar beschrieben hat, dass eine angepasste Beschäftigung die Möglichkeit zum Positionenwechsel und zu vermehrten Pausen beinhalten müsse und dass bei der Tätigkeit keine Lasten zu heben seien. Diese Einschätzung steht im Übrigen weitestgehend im Einklang mit der Beurteilung von Dr. C.____ im Bericht vom 21. September 2009, wonach die Beschwerdeführerin in einer optimal angepassten Tätigkeit regelmässig ihre Position wechseln können müsse, der Raum warm sein müsse, regelmässig Pausen eingehalten werden müssten, keine zu schweren Lasten zu heben seien und Hektik am Arbeitsplatz zu vermeiden sei (act. G 1.1.2). Es sind somit bei einer angepassten Tätigkeit keine spezifischen Einschränkungen zu berücksichtigen, die weitere Abklärungen im Sinn einer EFL (Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit) oder in einer BEFAS erfordern würden. Da von einer solchen Abklärung deshalb keine neuen relevanten Erkenntnisse zu erwarten sind, kann darauf verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d).

2.3 Im Weiteren macht die Beschwerdeführerin geltend, dass Dr. D.____ ohne kritische Auseinandersetzung mit der abweichenden Einschätzung des Hausarztes lediglich von einer 20%igen Einbusse ausgegangen sei.

2.3.1 Dieser Auffassung der Beschwerdeführerin kann nicht gefolgt werden. Dr. D.____ hat sich im Gutachten vom 14. Juli 2008 hinreichend mit dem Arztbericht von Dr. C.____ vom 9. Dezember 2007 auseinandergesetzt. Insbesondere hat er die erhobenen Befunde mit seinen eigenen Untersuchungen verglichen und anschliessend nachvollziehbar eine volle Arbeitsunfähigkeit ausgeschlossen (IV-act. 24/4 und 8). Weil die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Dr. C.____ grundsätzlich unbegründet ist und hauptsächlich auf der subjektiven Einschätzung der Beschwerdeführerin basiert, wäre



grundsätzlich eine Auseinandersetzung mit der Beurteilung von Dr. C.____ ohnehin gar nicht zwingend notwendig gewesen.

2.4 Letztlich vermögen auch die weiteren Einwände der Beschwerdeführerin an der Beweiskraft des Gutachtens von Dr. D.____ nichts zu ändern. Insbesondere hat die Einschätzung von Dr. D.____, wonach keine therapeutischen Massnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustands zur Verfügung stehen würden, vorliegend keinen entscheidewesentlichen Einfluss auf einen allfälligen Rentenanspruch. Auch wenn Dr. E.____ nach der Durchführung einer lumbalen Sympaticusblockade von einer möglichen Verbesserung des Gesundheitszustands ausgeht, vermag diese Ansicht noch nicht die Beweiskraft des Gutachtens von Dr. D.____ zu schmälern.

2.5 Insgesamt sind keine Indizien auszumachen, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. D.____ sprechen würden. Es beruht auf eigenständigen Untersuchungen (inkl. Anfertigung von neuen Röntgenbildern) und erscheint für die streitigen Belange umfassend. Die Vorakten und die geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin wurden hinreichend berücksichtigt und in die Beurteilung mit einbezogen. Das Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, insbesondere die 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit, zu überzeugen.

2.6 Zu prüfen bleibt, ob aufgrund der vorliegenden Akten für den Zeitraum zwischen dem Gutachten vom 14. Juni 2008 und dem Erlass der angefochtenen Verfügung am 1. September 2009 weitere medizinische Abklärungen angezeigt gewesen wären. Der Bericht von Dr. E.____ vom 18. Juni 2009 vermag keine Notwendigkeit zur Durchführung von weiteren Abklärungen zu begründen, namentlich - wie bereits dargelegt -, ist keine EFL angezeigt, insbesondere auch deshalb nicht, weil sich die Beschwerdeführerin selbst als 100% arbeitsunfähig erachtet (vgl. IV-act. 12). Der Bericht von Dr. C.____ vom 21. September 2009 ist erst nach der angefochtenen Verfügung ergangen. Allerdings ergäbe sich selbst bei dessen Berücksichtigung kein weiterer Abklärungsbedarf. Der Bericht ist insofern widersprüchlich, als Dr. C.____ darin eine langjährige Depression beschreibt, der Arztbericht vom 9. Dezember 2007 hingegen keinerlei Hinweise auf eine psychische Komponente enthält. Im Übrigen macht Dr. C.____ insbesondere keine



Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend, im Gegenteil geht er im Bericht vom 21. September 2009 von einer 80%igen Arbeitsunfähigkeit und somit von einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit (im Bericht vom 9. Dezember 2007 bestand noch eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit) aus. Selbst wenn also von einer psychischen Komponente auszugehen wäre - die Beschwerdeführerin teilte erstmals in der Beschwerde mit, in psychiatrischer Behandlung zu stehen - ist damit noch nicht automatisch eine relevante Auswirkung auf die Restarbeitsfähigkeit erstellt. Aufgrund dieser Aktenlage erscheint der medizinische Sachverhalt für den massgebenden Zeitraum als genügend abgeklärt. Von weiteren medizinischen Untersuchungen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb dem Antrag der Beschwerdeführerin nicht entsprochen werden kann (antizipierte Beweiswürdigung). Sollte sich der Gesundheitszustand der Versicherten nach Erlass der angefochtenen Verfügung in rententänglicher Weise verschlechtern, steht es ihr selbstverständlich frei, sich erneut zum Bezug von IV-Leistungen zu melden.

3.

3.1 Ausgehend von einer Restarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit von 80% gilt es die erwerblichen Auswirkungen der Leistungsbeeinträchtigung zu prüfen.

3.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Es ist in der Regel vom letzten Lohn, welchen die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat, auszugehen (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Mai 2001, I 42/01, mit Hinweisen). Diese Praxis wird mit der empirischen Feststellung begründet, dass die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall in der Regel weitergeführt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2002, I 97/00). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung



St.Galler Gerichte

Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 126 V 76 f. E. 3b/aa und bb, mit Hinweisen).

3.3 Für das Valideneinkommen ist demnach auf das von der Beschwerdeführerin im Jahr 2006 zuletzt erzielte Einkommen bei der B. ___ AG abzustellen. Dabei erzielte sie - aufgerechnet auf ein 100% Pensum - ein Einkommen von Fr. 40'219.-- (vgl. IV-act. 11/3). Der von der Beschwerdeführerin erzielte Lohn liegt deutlich unter dem Durchschnittslohn für eine Hilfstätigkeit gemäss LSE. Für das Jahr 2006 betrug dieser Fr. 50'278.-- (LSE 2006 Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit 41.7 Stunden). Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, sind das Validen- und das Invalideneinkommen auf der gleichen Grundlage zu bestimmen. Sind demnach Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Lohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzugs vom Tabellenlohn (sogenannter Leidensabzug; vgl. zur Parallelisierung der Vergleichseinkommen bei Minderverdienst SVR 2008 IV Nr. 2 S. 3 E. 5.4).

3.4 Zu beurteilen bleibt daher noch die Frage, in welchem Umfang ein sogenannter Leidensabzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität /Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische



Vornahme des Leidensabzugs ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Dabei ist zu beachten, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzugs nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen (BGE 134 V 328 E. 5.2).

3.5 Unter Berücksichtigung der gesamten Aktenlage erscheint vorliegend die Vornahme eines Abzugs vom Tabellenlohn nicht gerechtfertigt. Der Invaliditätsgrad beträgt dementsprechend 20%, weshalb die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat.

4.

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 1. September 2009 abzuweisen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr daran anzurechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.