Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 48/03

Urteil vom 21. Oktober 2003
II. Kammer

Besetzung
Präsident Schön, Bundesrichter Ursprung und Frésard; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
R._____, 1942, Beschwerdeführerin, vertreten durch die If AG

gegen

IV-Stelle des Kantons Solothurn, Allmendweg 6, 4528 Zuchwil, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Solothurn

(Entscheid vom 3. Dezember 2002)

Sachverhalt:
A.
Die 1942 geborene R._____ war seit Februar 1987 als Fabrikarbeiterin in der Uhrenfabrik Z._____ SA tätig. Am 26. Februar 1999 meldete sie sich unter Hinweis auf rheumatische Beschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. In der Folge holte die IV-Stelle des Kantons Solothurn unter anderem Berichte des Hausarztes Dr. med. K._____, Facharzt Allgemeine Medizin FMH, vom 12. März 1999, des Dr. med. G._____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, speziell Rheumaerkrankungen, vom 1. Oktober 1999 und der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie des Spitals X._____ vom 27. Dezember 1999 sowie ein Gutachten der Psychiatrischen Dienste des Kantons Solothurn vom 18. Juli 2000 ein. Zusätzlich ordnete sie eine polydisziplinäre Begutachtung durch die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) im Spital Y._____ an, welche ihre Expertise, der internistisch-rheumatologische sowie psychiatrische Untersuchungen zugrunde lagen, am 31. Dezember 2001 erstattete. Gestützt darauf lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren - nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens - mangels rentenbegründender Invalidität ab (Verfügung vom 25. März 2002).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn mit Entscheid vom 3. Dezember 2002 ab.
C.
R._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit den Anträgen auf Aufhebung des angefochtenen Entscheides und Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zur vollständigen Feststellung des medizinischen Sachverhaltes.
Während das kantonale Gericht auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichten die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherung - Erstere unter Verweis auf den kantonalen Entscheid - auf eine Vernehmlassung.

D.
Mit Eingabe vom 12. März 2003 lässt R._____ - wie in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde angekündigt - einen Bericht des Dr. med. A._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 11. März 2003 nachreichen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in BGE 127 V 353 in Änderung der Rechtsprechung erkannt, dass es auch in Verfahren, in welchen es nicht an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts gebunden ist (Art. 132 lit. b OG), im Lichte von Art. 108 Abs. 2 OG grundsätzlich unzulässig ist, nach Ablauf der Beschwerdefrist neue Beweismittel beizubringen, es sei denn, dass ausnahmsweise ein zweiter Schriftenwechsel (Art. 110 Abs. 4 OG) angeordnet wurde. Namentlich ist es nicht zulässig, dass eine Person in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde ihre Absicht kundtut, nach Ablauf der Beschwerdefrist ein künftiges Beweismittel einzureichen. Zu berücksichtigen sind in der Regel nur solche Eingaben, die dem Gericht innert der gesetzlichen Frist (Art. 106 Abs. 1 OG) vorliegen. Anders verhält es sich lediglich dann, wenn die nach Ablauf der Beschwerdefrist oder nach Abschluss eines zweiten Schriftenwechsels unaufgefordert eingereichten Schriftstücke neue erhebliche Tatsachen oder schlüssige Beweismittel enthalten, welche eine Revision im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu rechtfertigen vermöchten.
Der nach Ablauf der Beschwerdefrist ohne Ansetzung eines zweiten Schriftenwechsels durch die Beschwerdeführerin aufgelegte psychiatrische Bericht des Dr. med. A._____ vom 11. März 2003 erfüllt - wie nachstehend noch darzulegen ist - diese Voraussetzungen und ist demzufolge als weiteres Beweismittel zu berücksichtigen.
2.
2.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 25. März 2002) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die neuen Bestimmungen nicht anwendbar.
2.2 Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Invaliditätsbegriff (Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG) sowie die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG; vgl. auch BGE 128 V 30 Erw. 1) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Gleiches gilt für die Erwägungen zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 105 V 158; siehe auch BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert von medizinischen Berichten und Gutachten (AHI 1997 S. 121 Erw. 1 in fine; vgl. auch BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c).
3.
Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin einen zum Bezug einer Invalidenrente berechtigenden Invaliditätsgrad aufweist. Die Beantwortung dieser Frage setzt zunächst voraus, dass der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht genügend abgeklärt wurde. Dies ist im Folgenden zu prüfen.
4.
4.1 Im Bericht vom 27. Dezember 1999 führte die Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie des Spitals X._____ aus, dass bei der Versicherten ein unspezifisches chronisches weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom diagnostiziert worden sei, welches jedoch aus rein rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf zur Folge habe. Zufolge diffuser Begleitbeschwerden und der klagend vorgetragenen Symptomatik wurde jedoch der Verdacht auf ein im Hintergrund stehendes psychisches Problem geäussert, das sich klinisch nicht vordergründig manifestiere, und insbesondere die Einholung eines psychiatrischen Gutachtens empfohlen. Eine Fibromyalgie, wie sie vom behandelnden Rheumatologen der Versicherten, Dr. med. G._____, in seinem Bericht vom 1. Oktober 1999 an die Beschwerdegegnerin vermutet worden war, schlossen die Ärzte des Spitals X._____ auf Grund der nicht erfüllten Kriterien aus. Das durch die IV-Stelle eingeholte Gutachten der MEDAS vom 31. Dezember 2001 kommt in seinem rheumatologischen Untergutachten zum Schluss, dass die Versicherte an einem generalisierten chronischen Schmerzsyndrom leide,

welches jedoch, sofern es sich bei der praktizierten Arbeit um eine
körperlich leichte Aufgabe handle, wozu auch die von der Versicherten zuletzt ausgeübte Tätigkeit in der Uhrenfabrik gehöre, keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zeitige. Wie im Bericht des Spitals X._____ wurde auch durch die MEDAS-Experten das Vorliegen einer Fibromyalgie und eine damit verbundene Arbeitsunfähigkeit verneint. Demgegenüber erachteten Dr. med. G._____ sowie der Hausarzt, Dr. med. K._____, - in seinem Bericht vom 12. März 1999 - den Krankheitswert des Leidens der Versicherten übereinstimmend als erheblich und bescheinigten ihr eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit.
4.2 Nach dem Gesagten bestehen unter den involvierten Ärzten, namentlich zwischen den Dres. med. G._____ und K._____ auf der einen Seite und den Ärzten des Spitals X._____ sowie der MEDAS auf der anderen Seite, in rheumatologischer Hinsicht widersprüchliche Auffassungen sowohl bezüglich der Diagnose wie auch im Hinblick auf die Auswirkungen des Gesundheitsschadens auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Während dem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens durch die IV-Stelle eingeholten Gutachten der externen Fachspezialisten der MEDAS sowie dem Bericht des Spitals X._____ bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange keine konkreten Anhaltspunkte gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb), sind die Berichte des Hausarztes Dr. med. K._____ und des Rheumatologen Dr. med. G._____ unter Berücksichtigung der Tatsache zu würdigen, dass die besagten Ärzte auf Grund ihrer Vertrauensstellung eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc). Die Abklärungen der MEDAS und des Spitals X._____ sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf sorgfältigen eigenen Untersuchungen und beachten die medizinischen Vorakten wie auch die von der Beschwerdeführerin geklagten Gesundheitseinschränkungen. Sie leuchten ferner in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die darin gezogenen Schlussfolgerungen sind, woran auch die Stellungnahmen der Dres. med. K._____ und G._____ nichts zu ändern vermögen, begründet, weshalb sie alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erfüllen und darauf abzustellen ist.
In diesem Sinne ist aus rheumatologischer Sicht - mit der Vorinstanz - von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich angepassten Tätigkeit auszugehen.

5.
5.1 Zu prüfen ist im Weiteren, ob die Beschwerdeführerin auf Grund eines psychischen Leidens in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt ist.
5.1.1 In Anlehnung an den Bericht des Spitals X._____ vom 27. Dezember 1999 beauftragte die Beschwerdegegnerin die Psychiatrischen Dienste des Kantons Solothurn mit der Erstellung eines Gutachtens, welches am 18. Juli 2000 erstattet wurde. Darin gelangte Frau Dr. med. N._____ zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin an einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.4) leide und deshalb vollständig arbeitsunfähig sei.
5.1.2 Das psychiatrische Untergutachten der MEDAS vom 10. Juli 2001 negierte demgegenüber das Vorliegen einer nach ICD-10 diagnostizierbaren psychiatrischen Störung und bestätigt die bereits in der rheumatologischen Expertise festgestellte 100%ige Arbeitsfähigkeit.
5.1.3 Im nachträglich eingereichten Bericht des Dr. med. A._____ vom 11. März 2003, welcher sich umfassend mit der psychiatrischen Beurteilung durch die MEDAS auseinandersetzt, wurde eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) festgestellt, auf Grund welcher bei der Versicherten eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit bestehe.
5.2 Nach dem Gesagten erhellt, dass bezüglich des psychischen Krankheitsbildes voneinander abweichende Diagnosen vorliegen. Während Frau Dr. med. N._____ und Dr. med. A._____ eine - wenn auch unterschiedliche - psychische Störung nach ICD-10 bejahen, wird eine solche durch die MEDAS-Ärzte verneint. Unbestritten ist lediglich, dass die Beschwerdeführerin an einem generalisierten Schmerzsyndrom und daher täglich unter Schmerzen leidet. Die subjektiven Empfindungen der Versicherten, wonach sie sich wegen Müdigkeit und Konzentrationsstörungen als nicht mehr leistungs- und arbeitsfähig fühlt, genügen für sich allein indes nicht zur Begründung einer (teilweisen) Erwerbsunfähigkeit. Ferner bestehen erhebliche Differenzen in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen den Ärzten der MEDAS und des Spitals X._____ auf der einen Seite (100%ige Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf und in jeder anderen leichten Tätigkeit) und denjenigen der Psychiatrischen Dienste des Kantons Solothurn sowie des Dr. med. A._____ auf der anderen Seite (100%ige Arbeitsunfähigkeit).

5.3 In Anbetracht dieser Aktenlage ist eine abschliessende und rechtskonforme Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychischer Sicht und somit des Invaliditätsgrades nicht möglich. Vielmehr drängt sich die Einholung eines weiteren Gutachtens auf, welches sich mit den Widersprüchen zwischen den einzelnen ärztlichen Aussagen befassen und insbesondere zur Frage Stellung nehmen wird, ob die Beschwerdeführerin in der relevanten Zeit bis zum Verfügungserlass (25. März 2002; BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweisen) an einem psychischen Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gelitten hat.
Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, welche ein entsprechendes Gutachten veranlassen und hernach erneut über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu befinden haben wird. Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat in diesem Zusammenhang in BGE 127 V 299 f. Erw. 5 unter Bezugnahme auf Lehre und Rechtsprechung präzisierend darauf hingewiesen, dass es zur Annahme einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in jedem Fall ein medizinisches Substrat braucht, welches (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich einschränkt. Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie beispielsweise eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Ist andererseits eine psychische Störung mit Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person
trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen. Entscheidend ist hierbei auch, ob die betroffene Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr erlauben, mit ihrer psychischen Störung umzugehen, und auf Grund ihrer psychischen Verfassung beispielsweise die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen eine Arbeitsleistung zu erbringen (Urteil A. vom 10. Juli 2002, I 310/00, Erw. 1 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung).

6.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art. 135 OG; Urteil C. vom 4. Mai 2000, P 64/99, Erw. 4).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 3. Dezember 2002 sowie die Verfügung vom 25. März 2002 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Solothurn zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch neu befinde.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die IV-Stelle des Kantons Solothurn hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2000.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 21. Oktober 2003
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: