Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 568/06

Urteil vom 22. November 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Kernen und nebenamtlicher Richter Bühler; Gerichtsschreiberin Kopp Käch

Parteien
S._____, 1953, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Cristina Schiavi, Seestrasse 35, 8700 Küsnacht ZH,

gegen

IV-Stelle Glarus, Zwinglistrasse 6, 8750 Glarus, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Glarus, Glarus

(Entscheid vom 23. Mai 2006)

Sachverhalt:
A.
Die 1953 geborene verheiratete türkische Staatsangehörige S._____ war seit 1982 bei der Firma L._____ als Textilarbeiterin tätig. Am 29. November 2000 erlitt sie bei einem Arbeitsunfall eine quere distale Radiusfraktur rechts, die sie im Kantonsspital G._____ osteosynthetisch behandeln liess. Nachträglich wurde zusätzlich eine unfallbedingte Läsion im anterioren Rotatorenmanschettenintervall der rechten Schulter diagnostiziert, welche am 15. Oktober 2001 arthroskopisch behandelt wurde. Der weitere Heilungsverlauf war protrahiert. Mit Verfügung vom 4. Februar 2003 sprach die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) S._____ ab 1. Februar 2003 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 12% zu.

Am 1. März 2003 stürzte S._____ auf die rechte Hand und erlitt erneut eine Radiusfraktur loco classico rechts, nicht disloziert. Die SUVA anerkannte auch für diesen Unfall ihre Leistungspflicht, widerrief die Rentenverfügung vom 4. Februar 2003 und richtete der Versicherten ab 4. März 2003 erneut das Taggeld für vollständige Arbeitsunfähigkeit aus. Mit Verfügung vom 22. Juli 2005 sprach sie S._____ ab 1. Mai 2005 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 60% nebst einer Integritätsentschädigung von 35% (Fr. 37'380.–) zu.

Am 13. Dezember 2001 hatte sich S._____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet. Die IV-Stelle Glarus holte einen Arbeitgeberbericht vom 11. März 2002, Formularberichte des Hausarztes Dr. med. F._____ vom 8. April 2002 sowie des Spezialarztes FMH für Orthopädische Chirurgie Dr. med. H._____ vom 19. August 2002 ein und zog den Austrittsbericht der Klinik V._____ vom 13. Februar 2004 über den stationären Rehabilitationsaufenthalt der Versicherten vom 23. Dezember 2003 bis 10. Januar 2004 bei. Ausserdem liess sie S._____ durch die Medizinische Abklärungsstelle (Medas) interdisziplinär

begutachten (Gutachten vom 17. August 2004). Gestützt darauf ermittelte die IV-Stelle Glarus bis zum 31. Januar 2003 einen Invaliditätsgrad von 100%, ab 1. Februar 2003 einen solchen von 0% und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 18. März 2005 für die Zeit ab 1. November 2001 bis 31. Januar 2003 eine befristete ganze Invalidenrente zu. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie mit Einspracheentscheid vom 8. Juni 2005 ab.

B.

Beschwerdeweise liess S._____ beantragen, es sei ihr eine unbefristete Invalidenrente für einen Invaliditätsgrad von 100%, eventuell eine Dreiviertelrente für einen Invaliditätsgrad von 60% zuzusprechen. Das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus zog die Akten der SUVA bei und wies die Beschwerde mit Entscheid vom 23. Mai 2006 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S._____ beantragen, es sei ihr bis 30. April 2005 eine ganze Invalidenrente und ab 1. Mai 2005 eine Dreiviertelrente zuzusprechen; eventuell seien weitere medizinische Abklärungen durchzuführen.

Die IV-Stelle des Kantons Glarus und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig war, richtet sich dessen Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente ab 1. November 2001. Dieser Streitgegenstand ist, weil keine laufenden Leistungen im Sinne der übergangsrechtlichen Ausnahmebestimmung des Art. 82 Abs. 1 ATSG, sondern Dauerleistungen streitig sind, über welche noch nicht rechtskräftig entschieden worden ist, nach der allgemeinen intertemporalrechtlichen Regel (BGE 130 V 447 Erw. 1.2.1 mit Hinweisen) für die Zeit bis zum 31. Dezember 2002 aufgrund der bisherigen Rechtslage und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen des auf den 1. Januar 2003 in Kraft getretenen ATSG und dessen Ausführungsverordnung zu beurteilen (BGE 130 V 447 Erw. 1.2.2, 333 Erw. 2.4 und 2.5). Für den der Beschwerdeführerin gegebenenfalls ab dem 1. Januar 2004 zustehenden Rentenanspruch sind sodann die per 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Änderungen des IVG vom 21. März 2003 und der IVV vom 21. Mai 2003 (4. IV-Revision) sowie die damit einhergehenden Anpassungen des ATSG zu beachten.

3.

3.1 Die IV-Stelle hat im Einspracheentscheid vom 8. Juni 2005 die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (bis 31. Dezember 2002: Art. 4 Abs. 1 aIVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; ab 1. Januar 2003: Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Anspruches auf eine Rente der Invalidenversicherung (bis 31. Dezember 2003: Art. 28 Abs. 1 und Abs. 1bis aIVG in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung; ab 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2004 geltenden Fassung), zum Beginn des Rentenanspruches (bis 31. Dezember 2002: Art. 29 Abs. 1 lit. a und b aIVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; ab 1. Januar 2003: Art. 29 Abs. 1 lit. a und b IVG in Verbindung mit Art. 6 und 7 ATSG) und zur Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (bis 31. Dezember 2002: Art. 28 Abs. 2 aIVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; ab 1.

Januar 2003: Art. 16 ATSG; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 Erw. 2a und b; vgl. auch BGE 130 V 348 Erw. 3.4) zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden. Gleiches gilt in Bezug auf die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) sowie in Bezug auf den Beweiswert und auf die Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis).
3.2 Beizufügen ist, dass auf die rückwirkende Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (bis 31. Dezember 2002: Art. 41 aIVG in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung in Verbindung mit Art. 88a aIVV in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gewesenen Fassung; ab 1. Januar 2003: Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a aIVV in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gewesenen Fassung; ab 1. Januar 2004: Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV in der vom 1. Januar bis 29. Februar 2004 in Kraft gewesenen und in der seit 1. März 2004 geltenden Fassung) analog anzuwenden sind (BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd, 109 V 127 Erw. 4a; AHI 2002 S. 64 Erw. 1 [Urteil D. vom 27. November 2001, I 82/01]). Die von der Rechtsprechung zu Art. 41 aIVG entwickelten revisionsrechtlichen Grundsätze haben durch das Inkrafttreten von Art. 17 ATSG am 1. Januar 2003 keinerlei Änderung erfahren und sind weiterhin anwendbar (BGE 130 V 349 ff. Erw. 3.5). Ebenso wenig hat die Regelung von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit in der Regel drei Monate angedauert haben muss, damit sie eine revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung des Rentenanspruches begründet,
durch die auf den 1. März 2004 in Kraft getretenen Modifikationen dieser Bestimmung eine Änderung erfahren.

Nach der Rechtsprechung ist die Frage, ob eine erhebliche, d.h. mit Bezug auf den Invaliditätsgrad rentenwirksame Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der streitigen Revisionsverfügung zu beurteilen (BGE 130 V 351 Erw. 3.5.2, 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis; siehe auch BGE 112 V 372 Erw. 2b und 390 Erw. 1b). Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und anderseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV festzusetzende Zeitpunkt der Rentenherabsetzung oder -aufhebung die massgebenden Vergleichszeitpunkte.
4.
4.1 Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin eine bis 31. Januar 2003 befristete ganze Invalidenrente für einen Invaliditätsgrad von 100% zugesprochen und mit Wirkung ab 1. Februar 2003 den Invaliditätsgrad auf 0% festgelegt. Zur Begründung hat sie im Einspracheentscheid vom 8. Juni 2005 im Wesentlichen ausgeführt, der Versicherten sei nach Abheilung der Folgen des ersten Unfalles vom 29. November 2000 gemäss Gutachten der Medas vom 17. August 2004 wieder eine vollzeitliche Arbeitsfähigkeit in einer ihrer Behinderung angepassten Tätigkeit als Hilfsarbeiterin zumutbar gewesen. Davon sei auch die SUVA im "Rentenentscheid" vom 4. Februar 2003 ausgegangen. Abweichend vom psychiatrischen Teilgutachten der Medas, in welchem der Versicherten eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 40% attestiert worden sei, reichten die dort aufgeführten Diagnosen nicht aus, um die "geforderte Art und Schwere der psychischen Komorbidität zu begründen". Es sei daher davon auszugehen, dass kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden "von Krankheitswert" vorliege.

Das kantonale Gericht hat diese Würdigung des medizinischen Sachverhaltes durch die IV-Stelle sowohl hinsichtlich der somatischen als auch der psychogenen Gesundheitsstörung geschützt und ergänzend im Wesentlichen festgehalten: Zwar spreche gegen die Befristung der Invalidenrente bis zum 31. Januar 2003, dass die SUVA auf ihre Rentenverfügung vom 4. Februar 2003 zurückgekommen sei, nachdem die Versicherte am 1. März 2003 erneut ihren rechten Arm gebrochen habe und ihr von der SUVA mit Verfügung vom 22. Juli 2005 ab 1. Mai 2005 eine Invalidenrente von 60% zugesprochen worden sei. Indessen sei die IV-Stelle zu Recht davon ausgegangen, dass bereits ab Februar 2003 nach Abschluss der den ersten Unfall betreffenden Heilbehandlung wieder eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Der zweite Unfall vom 1. März 2003 habe diese Sachlage nur insofern verändert, als die Versicherte deswegen "bis etwa Ende April 2003" und während des Rehabilitationsaufenthaltes in der Klinik V._____ (23. Dezember 2003 - 10. Januar 2004) erneut vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Diese vorübergehende Arbeitsunfähigkeit habe aber keinen Anspruch auf Weiterausrichtung einer Invalidenrente der Invalidenversicherung begründet.
4.2 Vorinstanz und IV-Stelle haben damit einerseits den bundesrechtlich erheblichen Sachverhalt unvollständig

festgestellt und anderseits den rechtserheblichen Sachverhalt unrichtig gewürdigt.
4.2.1 In rechtlicher Hinsicht ist davon auszugehen, dass die Befristung einer Invalidenrente in tatsächlicher Hinsicht vorab eine so erhebliche Änderung der gesundheitlichen oder erwerblichen Verhältnisse voraussetzt, welche die Aufhebung des Rentenanspruches auf dem Wege der Revision gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG begründet. In zeitlicher Hinsicht darf die Änderung der tatsächlichen Verhältnisse in der Invalidenversicherung erst von dem Zeitpunkt an berücksichtigt werden, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV). Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV). Bei Zusprechung einer befristeten Invalidenrente sind die revisionsrechtlich relevanten Vergleichszeitpunkte einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und anderseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV festzusetzende Zeitpunkt der Rentenaufhebung.
4.2.2 Die Befristung der Invalidenrente auf den 31. Januar 2003 würde daher eine per 1. November 2002 eingetretene, so erhebliche Veränderung der gesundheitlichen oder erwerblichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin voraussetzen, dass daraus ab 1. Februar 2003 ein nicht mehr rentenbegründender Invaliditätsgrad von weniger als 40% resultieren würde. Vom Eintritt einer derartigen Sachverhaltsänderung im November 2002 kann aufgrund der Akten keine Rede sein. Zwar hat die SUVA die ärztliche Behandlung und Abklärung der Folgen des ersten Unfalles vom 29. November 2000 im Januar 2003 abgeschlossen und der Beschwerdeführerin mit der später widerrufenen Verfügung vom 4. Februar 2003 ab 1. Februar 2003 eine Invalidenrente von 12% zugesprochen. Die dieser Rentenverfügung zugrunde liegende Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hat aber keineswegs drei Monate bis zum 30. April 2003 angedauert und daher auch keine Befristung der Rente der Invalidenversicherung bis zu diesem Datum begründen können. Vielmehr erlitt die Beschwerdeführerin bereits am 1. März 2003 erneut eine Radiusfraktur rechts und war ab diesem Zeitpunkt wieder vollständig arbeitsunfähig. Entscheidwesentlich ist daher die Frage, ob und ab welchem Zeitpunkt der
Beschwerdeführerin nach dem 1. März 2003 wieder eine Restarbeitsfähigkeit zugemutet werden konnte, welche bei Realisierung des entsprechenden Invalideneinkommens und unter Beachtung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV eine Herabsetzung oder Aufhebung der seit dem 1. November 2001 laufenden ganzen Invalidenrente der Invalidenversicherung begründete.
5.
5.1 Zu prüfen ist, ob die vorhandenen medizinischen Akten eine beweiskräftige Beantwortung dieser Frage gestatten. Nach den aus dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 40 BZP) fliessenden Anforderungen an die Beweiswürdigung haben Sozialversicherungsgericht und Verwaltung die gesamten verfügbaren medizinischen Unterlagen zu würdigen und zu prüfen, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Für den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens oder eines Arztberichtes ist daher entscheidend, ob es/er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c mit Hinweisen; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1
[Urteil B. vom 5. Juni 2003, U 38/01]?). Die Beweiswürdigung und Beweiskraft eines von der Verwaltung eingeholten medizinischen Gutachtens oder ärztlichen Berichtes richtet sich demgemäss nach den drei generellen Kriterien der Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit.

Nicht vollständig ist ein medizinisches Gutachten, wenn es nicht alle gestellten Gutachterfragen beantwortet oder der Fragenkatalog nicht alle rechtserheblichen Tatfragen umfasst, wenn der Gutachter wesentliche Anknüpfungstatsachen, d.h. in den Vorakten enthaltene tatsächliche Grundlagen nicht berücksichtigt, wenn er erhebliche - nicht den Akten entnommene - Befundtatsachen nicht durch eigene Befragungen, Untersuchungen oder Abklärungen erhoben hat oder wenn er die fachlichen Schwierigkeiten, die eine Beantwortung der Expertenfragen erschweren oder verunmöglichen, nicht darlegt (A. Bühler, Beweismass und Beweiswürdigung bei Gerichtsgutachten, in: W. Fellmann/ St. Weber ?Hrsg.?, Der Haftpflichtprozess, Tücken der gerichtlichen Schadenerledigung, Zürich 2006, S. 67).
5.2 Mit Bezug auf den somatischen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin haben die Gutachter der Me-

das nur die von der SUVA bis Februar 2004 veranlassten medizinischen Untersuchungen und Abklärungen berücksichtigt, welche zuletzt im Austrittsbericht der Klinik V._____ vom 13. Februar 2004 zusammengefasst worden waren. Aus den späteren medizinischen Abklärungen geht hervor, dass in diesen Vorakten wesentliche somatische Befundtatsachen nicht enthalten waren. Die von der SUVA im Juni 2004 veranlassten, im Universitätsspital Z._____ durchgeführten spezialärztlichen Untersuchungen und Abklärungen führten nämlich zur Diagnose eines Morbus Sudeck Stadium II-III rechte Hand und Vorderarm bei dystrophen-atrophen Veränderungen, Schmerzsyndrom der gesamten rechten Körperhälfte und Status nach distaler Radiusfraktur rechts mit Osteosynthese ca. 2000 sowie zur Verdachtsdiagnose einer Gonarthrose rechts (Bericht der Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin des Universitätsspitals Z._____ vom 9. September 2004 und Bericht der Dermatologischen Klinik des Universitätsspitals Z._____ vom 27. September 2004). Zwar hatten bereits die Ärzte der Rehabilitationsklinik B._____ in ihrem Austrittsbericht vom 9. April 2002 CRPS (Complex Regional Pain Syndrom)-I Residuen am rechten Unterarm und der rechten Hand diagnostiziert und der Orthopäde Dr. med. H._____ die Diagnose eines CRPS-I in seinem Bericht vom 19. August 2002 festgehalten. In der Folge ist diese Diagnose aber sowohl vom Kreisarzt der SUVA, Dr. med. E._____, in seinem Bericht über die Abschlussuntersuchung vom 11. Oktober 2002 sowie in den von ihm veranlassten radiologischen und szintigraphischen Zusatzuntersuchungen vom 11. und 18. Oktober 2002 als auch von den Ärzten der Klinik V._____ im Austrittsbericht vom 13. Februar 2004 gar nie mehr erwähnt worden. Bis zu den im September 2004 im Universitätsspital Z._____ durchgeführten spezialärztlichen Untersuchungen ist man ärztlicherseits somit offensichtlich davon ausgegangen, bei den im Jahre 2002 diagnostizierten CRPS-I-Residuen bzw. beim CRPS-I der Beschwerdeführerin handle es sich um eine wieder abgeklungene interkurrente Erkrankung ohne Relevanz für ihren aktuellen Gesundheitszustand. Dementsprechend ist im Gutachten der Medas vom 17. August 2004 ein "Chronic Reflex Pain Syndrom I" lediglich unter den vorbestandenen, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten nicht mehr beeinträchtigenden Diagnosen aufgeführt worden.

Beim CRPS (Complex Regional Pain Syndrom) handelt es sich um eine synonyme Bezeichnung für die Algodystrophie oder das Sudeck-Syndrom. Diese Erkrankung führt zu schwer lokalisierbaren brennenden Schmerzen und sensiblen sowie motorischen Störungen. Im Stadium III hat sie eine Demineralisation (Knochenabbau), Ankylosen (Versteifungen) und den Funktionsverlust der betroffenen Extremität zur Folge (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 260. Aufl. S. 1549). Ein Sudeck Syndrom im Stadium II-III ist daher für die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit einer versicherten Person, die wie die Beschwerdeführerin für ausschliesslich grobmotorische manuelle Tätigkeiten eingesetzt werden kann, von grosser Bedeutung. Weil die Gutachter der Medas ausser Acht gelassen haben, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung nach wie vor an einer Sudeck-Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium litt, beruhen ihre gutachterlichen Schlussfolgerungen bezüglich der ihr noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit auf unvollständig erhobenen Befundtatsachen. Entgegen der Auffassung von Vorinstanz und IV-Stelle enthält demgemäss das Gutachten der Medas vom 17. August 2004 keine beweiskräftige Einschätzung der der Beschwerdeführerin in körperlicher Hinsicht noch zumutbaren Leistungsfähigkeit.

5.3 Der psychiatrische Teilgutachter der Medas hat als psychogenen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin einen depressiven Stimmungszustand bei einem chronischen Schmerzsyndrom nach durchgemachten Unfällen (ICD 10: F 43.8) und als Verdachtsdiagnose eine dissoziative Störung der Bewegung (ICD 10: F 44.4) diagnostiziert. Gestützt darauf hat er der Beschwerdeführerin eine Arbeitsunfähigkeit von 40% in sämtlichen beruflichen Tätigkeiten attestiert. Zur Begründung hat er im Wesentlichen angeführt:
"Es besteht eine Fixierung auf den Unfall und seine Folgen, deren Entwicklung nicht nur die körperlichbedingten Beschwerden, sondern auch das kulturelle Niveau, die Mentalität und Analphabetismus beigetragen haben."
Das kantonale Gericht hat diese psychiatrische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung als widersprüchlich erachtet, weshalb die IV-Stelle zu Recht nicht darauf abgestellt habe. Soweit die Vorinstanz in diesem Zusammenhang festhält, der psychiatrische Teilgutachter der Medas habe "selber zunächst ein aggravierendes wenn nicht simulatorisches Verhalten der Versicherten angesprochen", handelt es sich um eine auf einem offensichtlichen Versehen beruhende Tatsachenfeststellung, die in den Akten keine Stütze findet.

5.3.1 Bei den vom psychiatrischen Teilgutachter der Medas als Mitursachen des psychischen Gesundheitsschadens der Beschwerdeführerin angeführten soziokulturellen Umständen (kulturelles Niveau, Mentalität, Analphabetismus) handelt es sich um invaliditätsfremde Faktoren, die nicht zu den nach Art. 4 Abs. 1 IVG versicherten und zu Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) führenden Gesundheitsschäden gehören.

Zur Annahme einer psychisch bedingten Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den
psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben. Ist anderseits eine psychische Störung von 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, dies eventuell in einem geschützten Rahmen (BGE 127 V 299 f. Erw. 5a mit Hinweisen).

5.3.2 Aus dem psychiatrischen Teilgutachten der Medas vom 13. August 2004 geht nicht hervor, ob und in welchem Masse es sich beim diagnostizierten depressiven Stimmungszustand der Beschwerdeführerin um einen auf die im Gutachten erwähnten soziokulturellen Belastungsfaktoren (kulturelles Niveau, Mentalität und Analphabetismus) zurückzuführende Gesundheitsschädigung oder eine davon unabhängige, verselbstständigte, psychische Störung handelt. Dasselbe gilt für die darauf beruhende psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit. Soweit der psychiatrische Teilgutachter der Medas die Verdachtsdiagnose einer dissoziativen Störung der Bewegung gestellt hat, bleibt unklar, ob er damit jene von der Beschwerdeführerin geklagten Funktionsausfälle in der rechten Hand und im rechten Arm psychisch zu erklären versucht, für welche richtigerweise das fortgeschrittene Sudeck-Syndrom Stadium II-III die ausschliessliche körperliche Ursache bildet. Schliesslich enthält das psychiatrische Teilgutachten auch keine Stellungnahme zu der für die invalidisierenden Auswirkungen eines psychischen Gesundheitsschadens ausschlaggebenden Frage, ob und inwiefern von der Beschwerdeführerin trotz ihres psychischen Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten. Das
Gutachten der Medas vom 17. August 2004 erweist sich daher auch mit Bezug auf die psychisch bedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin als unvollständig. Hinsichtlich der somatischen oder psychischen Genese der in der rechten Hand und im rechten Arm der Beschwerdeführerin vorhandenen Funktionsverluste ist es ebenfalls nicht schlüssig.

6.

Zusammenfassend ergibt sich, dass das von der IV-Stelle bei der Medas eingeholte Gutachten den somatischen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin unter Ausschluss des Sudeck Syndroms Stadium II-III in der rechten Hand und im rechten Arm unvollständig erfasst und demgemäss sowohl in zeitlicher wie in sachlicher Hinsicht eine nicht beweiskräftige Einschätzung der der Beschwerdeführerin noch zumutbaren körperlichen Restarbeitsfähigkeit enthält. Das kantonale Gericht und die IV-Stelle haben zu Unrecht auf dieses Gutachten abgestellt. Soweit hingegen Verwaltung und Vorinstanz dem psychiatrischen Teilgutachten der Medas die Beweiskraft abgesprochen haben, wurde nicht beachtet, dass dieses keine bundesrechtskonforme Differenzierung zwischen invalidenversicherungsrechtlich relevanten und invaliditätsfremden Ursachen des erhobenen psychischen Befundes sowie keine Stellungnahme zur entscheidwesentlichen Frage enthält, ob und in welchem Masse der Beschwerdeführerin noch zugemutet werden kann, bei Aufbietung allen guten Willens die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit trotz ihres psychischen Leidens zu verwerten. Bei allen diesen Lücken des eingeholten Medas-Gutachtens geht es um rechtserhebliche Tatfragen, die nicht auf dem Wege der
Beweiswürdigung überbrückt werden können. Der rechtserhebliche Sachverhalt ist vielmehr durch Einholung eines neuen interdisziplinären Gutachtens ergänzend abzuklären, wobei den Gutachtern ein Fragenkatalog zu unterbreiten ist, der den bundesrechtlichen Anforderungen genügt. Zu diesem Zweck ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen.

7.

Im Rahmen der von der IV-Stelle vorzunehmenden Neubeurteilung des Anspruches der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente wird auch die Frage zu beurteilen sein, ob die rechtskräftige Rentenverfügung der SUVA vom 22. Juli 2005 für die Belange der Invalidenversicherung Bindungswirkung entfaltet oder nicht. Aus verfahrensökonomischen Gründen erscheint es angezeigt, dazu bereits im vorliegenden Urteil Folgendes festzuhalten:
7.1 Gemäss Art. 49 Abs. 4 ATSG hat ein Versicherer, der eine Verfügung erlässt, welche die Leistungspflicht eines andern Sozialversicherungsträgers berührt, diese Verfügung auch ihm zu eröffnen (Satz 1). Dieser kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person (Satz 2). Aufgrund dieser Koordinationsregelung hat die Invalidenversicherung eine ihr ordnungsgemäss eröffnete und nicht angefochtene, den gleichen Gesundheitsschaden betreffende Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung grundsätzlich gegen sich gelten zu lassen. Zumindest muss sich die Invalidenversicherung die Vermutung der Richtigkeit der rechtskräftigen Invaliditätsbemessung der Unfallversicherung mit Bezug auf den gleichen Gesundheitsschaden entgegenhalten lassen. Eine abweichende Festlegung der Invalidität muss in solchen Fällen die Ausnahme bleiben und sich auf triftige Gründe stützen. Nicht zulässig ist es, eine an sich vertretbare Ermessensausübung des Unfallversicherers durch einen anderen - unter Umständen ebenfalls vertretbaren - Ermessensentscheid zu ersetzen.

Triftige Gründe, welche ein Abweichen von einer rechtskräftigen, den gleichen Gesundheitsschaden betreffenden Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung rechtfertigen, liegen nur vor, wenn sie auf einem Rechtsfehler, einer nicht vertretbaren Ermessensausübung, einem Vergleich, äusserst knappen und ungenauen Abklärungen oder nicht sachgerechten Schlussfolgerungen beruhen (BGE 131 V 123 Erw. 3.3.3, 126 V 292 ff. Erw. 2b und d; AHI-Praxis 2004 S. 184 f. Erw. 3 [Urteil T. vom 13. Januar 2004, I 564/02]mit weiteren Hinweisen; für die fehlende Bindungswirkung einer rechtskräftigen Invaliditätsschätzung der Invalidenversicherung gegenüber der Unfallversicherung vgl. hingegen BGE 132 V 3 Erw. 3.1, 131 V 367 Erw. 2.2.2; AHI-Praxis 2004 S. 187 f. Erw. 5 [Urteil T. vom 13. Januar 2004, I 564/02]).
7.2 Im vorliegenden Fall hat die SUVA ihre Rentenverfügung vom 22. Juli 2005, mit der sie der Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2005 eine Invalidenrente von 60% zugesprochen hat, der IV-Stelle Glarus ordnungsgemäss eröffnet und diese hat dagegen keine Einsprache erhoben. Da der Invaliditätsschätzung der SUVA der gleiche Gesundheitsschaden zugrunde liegt wie dem den invalidenversicherungsrechtlichen Rentenanspruch betreffenden Verfahren, sind die formellen Voraussetzungen für die dargelegte Bindungswirkung der rechtskräftigen Invaliditätsbemessung der SUVA gegeben. In materieller Hinsicht stehen aber die beiden folgenden Umstände einer Verbindlichkeit der SUVA-Rentenverfügung vom 22. Juli 2005 für die Belange der Invalidenversicherung entgegen.
7.2.1 Einmal hat die SUVA den von ihr auf 60% festgesetzten Invaliditätsgrad nicht nach Massgabe eines Einkommensvergleiches im Sinne von Art. 16 ATSG ermittelt, sondern sich diesbezüglich mit der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin auf dem Verhandlungsweg geeinigt und das erzielte Verhandlungsergebnis ausdrücklich zum Begründungselement ihrer Rentenverfügung erhoben. Demgemäss ist die Invaliditätsbemessung von der SUVA rechtsfehlerhaft nicht nach der gesetzlich vorgeschriebenen Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), wozu die sorgfältige Ermittlung der dafür notwendigen Einkommens- oder Prozentzahlen unabdingbar gehört (BGE 114 V 313 Erw. 3a), sondern im Rahmen eines (aussergerichtlichen) Vergleichs vorgenommen worden. Das eine wie das andere steht einer Bindungswirkung der Invaliditätsbemessung der SUVA entgegen.
7.2.2 Der Kreisarzt der SUVA, Dr. med. W._____, hat die der Beschwerdeführerin noch zumutbaren Arbeitsleistungen in seinem Bericht über die Abschlussuntersuchung vom 6. Dezember 2004 ausdrücklich "in Anlehnung" an das Gutachten der Medas beschrieben, der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung aber beigefügt, die rechte obere Extremität könne von der Versicherten nur noch für Hilfsfunktionen im Sinne einer Stützhand eingesetzt werden. In der Rentenverfügung vom 22. Juli 2005 hat dann die SUVA mit Bezug auf den körperlichen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin allein auf diese kreisärztliche Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abgestellt, hinsichtlich der psychischen Gesundheitsschädigung die im Gutachten der Medas auf 40% festgesetzte Arbeitsunfähigkeit hingegen tel quel übernommen. Ist aber die Beschwerdeführerin praktisch als Einhänderin einzustufen, weil sie ihren rechten Arm und ihre rechte Hand nur noch als Stützhand einsetzen kann, ist nicht einsichtig, weshalb ihrem (schweren) körperlichen Gesundheitsschaden eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit von lediglich 20% entsprechen, zugleich aber eine doppelt so hohe psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 40% vorliegen soll. Die von der SUVA vorgenommene
Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist daher weder sachgerecht noch überzeugend,

sodass sie für die Invalidenversicherung ebenfalls nicht verbindlich sein kann. Soweit die SUVA dabei auf die im Gutachten der Medas vom 17. August 2004 mit 40% bezifferte, psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit abgestellt hat, hat sie überdies jenem Gutachten zu Unrecht Beweiskraft beigemessen (vgl. oben Erw. 5.3.2).
Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
In teilweiser Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Glarus vom 23. Mai 2006 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle Glarus vom 8. Juni 2005 aufgehoben und es wird die Sache an die IV-Stelle Glarus zurückgewiesen, damit sie nach ergänzender Sachverhaltsabklärung im Sinne der Erwägungen über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente ab 1. Februar 2003 neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die IV-Stelle Glarus hat der Beschwerdeführerin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2'500.– (inkl. Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Glarus wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Glarus und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 22. November 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: