Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 787/05

Urteil vom 24. Mai 2006
II. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Borella
und Kernen; Gerichtsschreiberin Riedi Hunold

Parteien
M._____, 1968, Beschwerdeführerin,
vertreten durch Advokat Christof Enderle,
Hauptstrasse 54, 4153 Reinach,

gegen

IV-Stelle Basel-Stadt, Lange Gasse 7, 4052 Basel, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, Basel

(Entscheid vom 24. August 2005)

Sachverhalt:
A.
M._____ (geboren 1968) arbeitete als Zimmermädchen beim Appartementhaus X._____ sowie teilzeitlich als Reinigungskraft bei der Y._____ AG. Mit Anmeldung vom 21. Januar 2003 ersuchte sie um Leistungen der Invalidenversicherung. Die IV-Stelle Basel-Stadt holte Arbeitgeberberichte sowie verschiedene ärztliche Stellungnahmen und ein psychiatrisches Gutachten ein. Mit Verfügung vom 4. Dezember 2003, bestätigt mit Einspracheentscheid vom 15. November 2004, lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab.
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt mit Entscheid vom 24. August 2005 ab.
C.
M._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Antrag, unter Aufhebung des kantonalen Entscheids sei ihr bei einem Invaliditätsgrad von über 70 % ab 1. Januar 2002 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über das zeitlich massgebende Recht (BGE 130 V 445 [= Urteil M. vom 5. Juli 2004, I 690/03]), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 bzw. der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung) und die Bemessung des Invaliditätsgrades nach

der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; BGE 130 V 348 Erw. 3.4 mit Hinweisen [= Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03]) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Aufgabe des Arztes bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen) sowie die Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Beweiswürdigung von ärztlichen Berichten (BGE 125 V 352 Erw. 3b mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.
2.
Die Beschwerdeführerin macht geltend, auf Grund der von Verwaltung und Vorinstanz ihrem Entscheid zugrunde gelegten ärztlichen Berichte lasse sich ihre Arbeitsfähigkeit nicht ermitteln; es sei einzig auf die Berichte des Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Medizin, abzustellen. Eventualiter sei ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen.
3.
Im Bericht vom 1. April 2002 stellte das Spital Z._____ die Diagnose eines chronischen Lumbovertebralsyndroms links mit Status nach akuter Exazerbation im Oktober 2001, chronischer femoropatellärer Schmerzen beidseits, chronisch rezidivierende Kopfschmerzen linksparietal mit Tinnitus sowie progredienter Adipositas. Es bestehe eine mechanische Schmerzproblematik bei nicht geglückter Reintegration und folgendem Stellenverlust. Hinweise für neurologische Komplikationen gebe es keine. Weitere rheumatologische Abklärungen seien nicht geplant. Bei progredienter Gewichtszunahme seien eine Schilddrüsendysfunktion sowie andere endokrinologische Störungen auszuschliessen. Die Beschwerden seien besserungsfähig. Die Versicherte sei als Zimmermädchen aktuell zu 50 %, in einer leichten angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig.

Dr. med. H._____ diagnostizierte in seinem Bericht vom 10. Februar 2003 ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei leichter Osteochondrose und Retroglissement L5/S1, ein Cervikalsyndrom, eine somatoforme Schmerzstörung, chronische femoropatelläre Schmerzen beidseits, chronische rezidivierende Kopfschmerzen, progrediente Adipositas sowie vor allem Integrationsprobleme. Die Versicherte sei ab 8. November 2001 bis auf weiteres voll arbeitsunfähig. Die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr, eine andere leichte Arbeit eventuell zumutbar. In seinem Bericht vom 18. Oktober 2002 an den Krankentaggeldversicherer diagnostizierte er anstelle der somatoformen Schmerzstörung eine depressive Episode; ansonsten lassen sich diesem Bericht keine weitergehenden Angaben entnehmen.

Die Klinik I._____ hielt in ihrem Bericht vom 11. April 2003 ein Lumbovertebralsyndrom bei leichter Osteochondrose L5/S1 und Adipositas, chronische femoropatelläre Schmerzen beidseits, chronische Kopfschmerzen mit Spannungskopfschmerzen bei Verdacht auf Fibromyalgie/Panalgie sowie einen Tinnitus fest. Der Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Die angestammte Tätigkeit als Zimmermädchen sei zu 50 % zumutbar, wobei die Beschwerdeführerin letztmals am 2. Juli 2002 gesehen worden sei. Eine körperlich leichte Arbeit in wechselnder Position sei voll zumutbar.
Frau Dr. S._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in ihrem Bericht vom 19. Mai 2003 eine rezidivierende depressive Störung und eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4) sowie aus somatischer Sicht den Status nach einer Gallensteinoperation (1995) und Adipositas (BMI 32). Es sei anzunehmen, dass die Schmerzen in Verbindung mit emotionalen Konflikten und psychosozialen Problemen auftreten würden. Die Versicherte übernehme keine Eigenverantwortung und verhalte sich versteckt aggressiv. Eine andere als die angestammte Tätigkeit sei zu 6 Stunden pro Tag bei einer um 40 % verminderten Leistungsfähigkeit zumutbar; dabei sei zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin nur über geringe Schulbildung verfüge und kaum deutsch spreche. Mit Hilfe einer Therapie und eines Arbeitstrainings müsste eine Arbeitsfähigkeit von 60 bis 70 % zu erreichen sein. Die Versicherte habe die Therapie abgebrochen, spreche aber von einer Pause. Auf Nachfrage hin präzisierte Frau Dr. med. S._____ ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit dahingehend, mit Hilfe einer Psychotherapie, von Psychopharmaka und einem Arbeitstraining sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf sicher 70 %, vielleicht sogar auf 80 % denkbar. Die
Versicherte müsse lernen, sich den Problemen zu stellen und Eigenverantwortung zu übernehmen. Mit einer Berentung sei ihr nicht geholfen.

Dr. med. W._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem Gutachten vom 30. November 2003 keine psychische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit; die Entwicklung körperli-

cher Symptome aus psychischen Gründen (IDC-10 F 68.0) sowie die Schmerzfehlverarbeitung als Ausdruck der Überforderung und erschwerten Integration hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die Schmerzschilderungen seien diffus und vage. Auffallend sei die affektiv aufgeweckte Art gewesen. In keinem Moment habe auch nur ein minimstes Anzeichen irgendeiner depressiven Symptomatik bestanden. Im Vordergrund stehe eine deutliche histrionisch gefärbte Aggravationstendenz im Sinne eines sekundären Krankheitsgewinns. Aus psychiatrischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, weshalb sie nicht solle arbeiten können. Ihr Verhalten in der Untersuchung sei dermassen grotesk auffällig, dass eine grosse Diskrepanz festgestellt werden müsse. Das klinische Funktionieren sei völlig adäquat. Eine Gewichtsreduktion würde einige Beschwerden vermutlich verbessern. Über Tinnitus habe sie sich anlässlich der Untersuchung nicht beklagt. Aus rein psychiatrischer Sicht sei jegliche Tätigkeit vollschichtig ohne Verminderung des Rendements zumutbar. Nach
Ansicht von Dr. med. W._____ bedarf die Versicherte keiner Psychotherapie. Dies werde bestätigt durch den Umstand, dass sie jene bei Frau Dr. med. S._____ abgebrochen habe, da sie ihr nicht geholfen habe, obwohl sie sich in ihrer Muttersprache habe äussern können. Die Prognose sei ungünstig, weil die Beschwerdeführerin einfach strukturiert sei, nicht deutsch spreche und wegen gewissen psychosozialen Belastungsmomenten auf Hilfe von aussen angewiesen sei. Bei einem Scheitern der Ehe könne davon ausgegangen werden, dass sie wieder versuchen werde, die Verantwortung für sich, ihr Leiden und die Verwirklichung der Restarbeitsfähigkeit abzugeben.
4.
4.1 Aus somatischer Sicht kann gestützt auf die Berichte des Spitals Z._____ sowie der Klinik I._____ davon ausgegangen werden, dass der Versicherten eine angepasste Tätigkeit vollumfänglich zumutbar ist. Daran ändern auch die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vorgebrachten Rügen nichts: Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin drängen sich weder bezüglich der Fibromyalgie noch der Adipositas weitere Abklärungen auf. Denn einerseits erfolgt die Beurteilung der noch zumutbaren Arbeitstätigkeit bei diagnostizierter Fibromyalgie nach denselben Kriterien wie bei einer somatoformen Schmerzstörung (in BGE 132 V noch nicht publiziertes Urteil S. vom 8. Februar 2006, I 336/04), wobei im vorliegenden Fall die nur in Ausnahmefällen anzunehmende Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess (BGE 130 V 352 [= Urteil N. vom 12. März 2004, I 683/03]) offensichtlich nicht gegeben ist (vgl. Erw. 4.2 unten). Andererseits bewirkt Adipositas an sich keine Invalidität; eine solche kann nur angenommen werden, wenn das Übergewicht zu Gesundheitsschäden geführt hat oder wenn es selber die Folge gesundheitlicher Störungen ist, dadurch die Arbeitsfähigkeit wesentlich vermindert wird und
diese durch keine zumutbaren Massnahmen bedeutend verbessert werden kann (ZAK 1984 S. 345 mit Hinweisen). Insofern bringen weitere Abklärungen zur Adipositas nichts; vielmehr müssten davon unabhängige, die Arbeitsfähigkeit einschränkende Beschwerden vorliegen, um den Begriff der Invalidität zu erfüllen. Was den Tinnitus betrifft, so ist darauf hinzuweisen, dass die Klinik I._____ dieser Diagnose keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beimass (Bericht vom 11. April 2003) und Dr. med. W._____ explizit festgehalten hat, die Versicherte habe anlässlich seiner Untersuchung keine entsprechenden Beschwerden erwähnt (Gutachten vom 30. November 2003).
4.2 Das Gutachten des Dr. med. W._____ entspricht in jeder Hinsicht den Anforderungen der Rechtsprechung. So werden in ihm ausdrücklich die Vorakten, einschliesslich der Berichte der Frau Dr. med. S._____, aufgeführt. Entgegen den Ausführungen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde enthält es auch keine Widersprüche, die an der Verlässlichkeit des Gutachters zweifeln liessen. Bei der angeführten Diskrepanz auf S. 8 des Gutachtens (Geburtsdatum der Tochter) handelt es sich lediglich um einen Tippfehler (16.05.83 statt 16.05.93); dabei scheint der Rechtsvertreter zu verkennen, dass die Versicherte nebst der am 12. August 1986 geborenen unehelichen Tochter (C._____) noch die mit ihrem Ehemann gemeinsame, am 16. Mai 1993 geborene Tochter E._____ hat, und gibt seinerseits das Datum des Kennenlernens der Ehegatten falsch wieder (1998 statt 1988). Dass Dr. med. W._____ von einer Besserung der Beschwerden bei erfolgter Gewichtsreduktion ausgeht, spricht ebenfalls nicht gegen ihn; denn es ist selbst für einen Laien einleuchtend, dass eine solche die Knieschmerzproblematik einer übergewichtigen Person positiv beeinflusst. Dr. med. W._____ begründet insbesondere in nachvollziehbarer Weise, weshalb keine massgebliche
psychische Beeinträchtigung, vor allem keine depressive Störung, vorliegt und die Beschwerdeführerin - entgegen der Ansicht von Frau Dr. med. S._____ - keiner Psychotherapie bedarf. Seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist nachvollziehbar und überzeugend. Wie Frau Dr. med. S._____ geht er davon aus, dass das zentrale Problem der Versicherten darin liegt, dass sie keine Verantwortung für ihr Leben und ihre Beschwerden

übernehmen will. Dabei handelt es sich, wie auch bei den mehrfach erwähnten Integrationsproblemen (BGE 127 V 299 Erw. 5a mit Hinweisen), der fehlenden (Berufs-)Ausbildung und mangelhaften Deutschkenntnissen (AHI 1999 S. 237 mit Hinweisen), um invaliditätsfremde Gründe. Nach dem Gesagten ist gestützt auf das Gutachten des Dr. med. W._____ vom 30. November 2003 bezüglich der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht von der Zumutbarkeit einer vollschichtigen Arbeitstätigkeit auszugehen.
4.3 Mit Vorinstanz und Verwaltung ist die Zumutbarkeit einer vollschichtigen körperlich leichten Tätigkeit mit wechselnder Position sowohl aus somatischer als auch aus psychischer Sicht zu bejahen. Im Übrigen werden keine Einwände gegen die Invaliditätsbemessung erhoben, und es ergeben sich auch aus den Akten keine Anhaltspunkte, wonach diese unzutreffend wäre. Einspracheentscheid und kantonaler Entscheid bestehen demnach zu Recht.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht Basel-Stadt, der Ausgleichskasse Basel-Stadt, der Ausgleichskasse Basler Volkswirtschaftsbund und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 24. Mai 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der II. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: