

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/126 vom 19. Januar 2007**

Sg Versicherungsgericht, 2007-01-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2006\\_126](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2006_126)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/126 du 19 janvier 2007

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2006/126 del 19 gennaio 2007

## **Regeste**

Art. 8 ATSG / Art. 28 IVG Invalidenrentenberechtigung. Abweichende Arbeitsunfähigkeitsschätzung zwischen behandelndem Psychiater und psychiatrischem Gutachter. Der Gutachter muss abweichende Auffassungen des behandelnden Arztes nur berücksichtigen, nicht aber die Differenzen ausräumen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Januar 2007, IV 2006/126).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 1. Mai 2006 mit der Zusprache einer halben Invalidenrente zu Recht von beruflichen Eingliederungsmassnahmen abgesehen. Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Vorbemerkungen N 33, N 11 zu Art 7 und N 15 zu Art. 16) kann daher vorliegend nicht angewendet werden.

### **E. 2**

a) Streitig ist im vorliegenden Fall der Anspruch auf eine Invalidenrente. Invalidität im Sinne des Gesetzes ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, verursacht durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden, der auf Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall zurück zu führen ist (Art. 7 und 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Invaliditätsgrades sieht das Gesetz bei Erwerbstätigen die Einkommensvergleichsmethode vor. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das eine versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen würde (Invalideneinkommen), dem Erwerbseinkommen gegenübergestellt, das sie erzielen würde, wenn die Invalidität nicht eingetreten wäre (Valideneinkommen). Die auf diese Weise ermittelte Differenz ergibt den Invaliditätsgrad (Art. 16 ATSG). Die für die Rente massgebende Invalidität wird in Art. 28 Abs. 1 IVG geregelt. Danach wird bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% eine Viertelrente, bei mindestens 50% ein halbe Rente, bei mindestens 60% eine Dreiviertelrente und ab 70% eine ganze Rente gewährt. b) 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). 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 E. 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 E. 2a in fine, BGE 122 V 161 E. 1c). c) 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 (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Dies bedeutet nicht, dass Parteigutachten durch den Umstand allein, dass sie von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wurden, ohne weiteres minder beweiskräftig sind. Denn auch sie können nützliche Äusserungen zum medizinischen Sachverhalt enthalten. Daraus folgt wiederum nicht, dass sie den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder Sozialversicherer nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten besitzen. Relevant werden sie nur, wenn ihre Aussagen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des förmlichen bestellten Gutachtens in rechtserheblichen Fragen derart zu erschüttern vermögen, dass davon abzuweichen wäre (BGE 125 V 351 E. 3c). Was Berichte von Hausärzten angeht, muss die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass Hausärzte aufgrund des Auftrags- und teilweise persönlichen Verhältnisses zu ihren Patienten eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (EVGE vom 13. Juni 2006 [I.506/2000] E. 2b; EVGE vom 17. Juni 2004 [U.164/03 E. 3.3]; BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Für die Überzeugungskraft der Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Hausärzte wird regelmässig vorgebracht, die Hausärzte hätten sich lange und intensiv um die Gesundheitsbeeinträchtigungen ihrer Patienten gekümmert und könnten diese deshalb besser beurteilen als jene Ärzte, die sich nur ganz kurz gutachterlich mit den Patienten befasst hätten. Die lange Beschäftigung mit den Gebrechen der Patienten kann aber genauso gut gegen die Überzeugungskraft der Hausarztschätzungen ins Feld geführt werden. Die (pessimistische) subjektive Einschätzung eines Patienten schlägt sich nämlich in der Arbeitswelt sofort nieder, denn wer sich als arbeitsunfähig bezeichnet und nicht mehr arbeitet, dem wird gekündigt. Dies wiederum erweckt den Anschein, dass die Selbsteinschätzung richtig sei, sie bestätigt sich sozusagen selbst. Bei den Hausärzten muss deshalb damit gerechnet werden, dass sie sich durch die "Macht des Faktischen" von der pessimistischen Einstellung ihrer Patienten überzeugen lassen. Spricht der Richter hingegen den Berichten und Zeugnissen eines Hausarztes von vornherein jede Glaubwürdigkeit ab, so ist dieses richterliche Urteil offensichtlich willkürlich (vgl. EVGE vom 21. Dezember 2005 [4P.254/2005] E. 4.2). Die gleichen Kriterien gelten im Übrigen auch gegenüber dem behandelnden Psychiater. Eine erhebliche Diskrepanz in der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen diesem und dem psychiatrischen Gutachten entwertet das letztere keineswegs zwingend (Urteil des EVGI 645/05, E. 2.3).

### E. 3

a) Der Beschwerdeführer macht geltend, auf das MEDAS-Gutachten könne nicht entscheidend abgestellt werden, weil es der Konsiliargutachter unterlassen habe, sich mit der abweichenden Einschätzung des behandelnden Psychiaters auseinanderzusetzen. Vielmehr sei nach dessen Einschätzung von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, womit eine volle IV-Rente auszurichten sei. b) Beim MEDAS-Gutachten handelt es sich um ein Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatteten. Die beteiligten Spezialärzte kommen nach Erörterung ihrer Befunde zu einem schlüssigen Ergebnis. Der Bericht leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, und die Schlussfolgerungen der Gutachter sind begründet. Damit ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts von einer vollen Beweiskraft dieses Gutachtens auszugehen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. In der fehlenden Rückfrage des Konsiliargutachters beim Psychiater kann kein solches konkretes Indiz erblickt werden, denn der Konsiliargutachter hat die abweichende Einschätzung des Psychiaters durchaus zur Kenntnis genommen. In der zusammenfassenden Beurteilung der MEDAS wird ausdrücklich festgehalten, dass für den Konsiliargutachter die vom Psychiater attestierte volle Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Februar 2004 gemäss Bericht vom 21. Mai 2004 nicht nachvollziehbar sei. Der Konsiliargutachter habe den Psychiater telefonisch kontaktiert und diesen um eine aktuelle Stellungnahme bezüglich Krankheit und Arbeitsunfähigkeit gebeten. Der Psychiater habe zur aktuellen Arbeitsfähigkeit nicht Stellung genommen und lediglich seinen Bericht vom 21. Mai 2004 zugestellt (vgl. IV-act. 95 S. 16). Damit hat der Gutachter nicht nur von der abweichenden Einschätzung des behandelnden Psychiaters Kenntnis genommen, sondern sich mit dieser auch auseinandergesetzt und diese als nicht nachvollziehbar eingeschätzt. Ein Indiz gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens wäre dann gegeben, wenn der Konsiliargutachter die abweichende Einschätzung gar nicht zur Kenntnis genommen hätte. Es kann davon ausgegangen werden, dass der Konsiliargutachter beim Psychiater die Hintergründe seiner Einschätzung erfahren wollte, zumal der Psychiater seine Einschätzung lediglich mit der Verschlechterung des Zustandes des Beschwerdeführers und der Therapieresistenz begründete. Als die Nachfrage beim Psychiater nicht klappte, verzichtete der Konsiliargutachter darauf. An seiner eigenen Einschätzung hielt er aber unverändert fest und sah keine Veranlassung für eine weitere Rückfrage. Daraus kann aber nicht geschlossen werden, dass sich der Gutachter seine Arbeit einfach machen wollte, wie dies der Beschwerdeführer geltend macht. Vielmehr ist aufgrund des umfangreichen und schlüssigen Gutachtens davon auszugehen, dass der Konsiliargutachter an seiner Arbeitsunfähigkeitsschätzung auch ohne Kenntnis der genauen Hintergründe der Einschätzung des Psychiaters festhalten wollte. c) Entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers war der Konsiliargutachter nicht zu einer Rückfrage beim Psychiater verpflichtet. Mit der Kenntnisnahme der abweichenden Einschätzung hat er sich nämlich bereits damit auseinandergesetzt, dass der behandelnde Psychiater zu einer ganz anderen Schätzung der Arbeitsunfähigkeit gekommen ist. Aus der bundesgerichtlichen Rechtsprechung lässt sich denn auch nicht ableiten, dass ein Gutachter sich umfassend auch mit den Hintergründen einer abweichenden Einschätzung auseinanderzusetzen hat (vgl. die von der Beschwerdegegnerin zitierten Entscheide I 639/05 Erw. 3.3.4 und I 783/05 Erw. 2.2). Gemäss der Rechtsprechung ist hingegen der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. d) Zu berücksichtigen ist

auch, dass das MEDAS-Gutachten die Arbeitsunfähigkeit nach einer polydisziplinären Abklärung in einer Gesamtbetrachtung einschätzt, währenddem sich der Psychiater naturgemäss nicht intensiv mit den somatischen Beschwerden beschäftigte. Unter diesen Umständen kann nicht vom vollen Beweiswert des umfassenden MEDAS-Gutachtens abgerückt werden. Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht von einer Arbeitsfähigkeit von zumindest 50% ausgegangen. Diese Wertung erscheint dem Gericht als wohlwollend. e) Aufgrund der festgestellten Arbeitsunfähigkeit hat die Beschwerdegegnerin sodann einen Invaliditätsgrad von 55 % ermittelt. Dass diese Berechnung nicht richtig wäre, macht der Beschwerdeführer nicht geltend und ist auch nicht ersichtlich. Der angefochtene Einspracheentscheid ist damit nicht zu beanstanden.

#### **E. 4**

Im Sinne dieser Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Die verfahrensrechtlichen Neuerungen der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 (in Kraft seit 1. Juli 2006) sind im vorliegenden Fall noch nicht anwendbar (vgl. lit. c der betreffenden Übergangsbestimmungen). Es gilt das bis zum 1. Juli 2006 in Kraft gestandene Verfahrensrecht, womit das Verfahren kostenlos ist (vgl. Art. 61 lit. a ATSG). Ausgangsgemäss ist dem Beschwerdeführer keine Parteientschädigung zuzusprechen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.