

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/39 vom 29. August 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-08-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_39

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/39 du 29 août 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/39 del 29 agosto 2008

Regeste

Art. 28 aIVG (in der bis zum 31. Dezember 2007 gültigen Fassung); Anspruch auf IV-Leistungen; interdisziplinäres Gutachten aufgrund nicht umfassender Kenntnis des medizinischen Sachverhalts sowie unvollständiger Aktenlage nicht beweistauglich; Rückweisung zur Oberbegutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. August 2008, IV 2007/39).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

E. 2

Vorliegend ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung – primär auf Rentenleistungen – streitig. 2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 aIVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. 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). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). 2.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das

Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, 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 des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

2.3 Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So weicht das Gericht beispielsweise bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäußerungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V E. 3b/aa mit Hinweisen).

2.4 Die Beschwerdeführerin stützte den angefochtenen Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2006 (act. G 5.1/47) auf das interdisziplinäre Gutachten der Dres. C. ___ und D. ___ vom 5. Dezember 2005. Die rheumatologisch-orthopädische Untersuchung erfolgte bereits am 27. Juni 2005, die psychiatrische Untersuchung am 23. November 2005 (act. G 5.1/18.1 ff.).

2.5 Die Beschwerdeführerin bringt gegen das Gutachten vor, es berücksichtige nicht sämtliche relevanten medizinischen Grundlagen (act. G 3).

2.5.1 Diese Kritik ist berechtigt. So findet die am 30. August 2005 im KSSG vorgenommene Operation (Revision LW4/5 rechts mit Entfernung eines Rezidivsequesters und Nukleotomie) weder im rheumatologisch-orthopädischen noch in der psychiatrischen Beurteilung der Gutachter ihren Niederschlag. Des Weiteren scheinen die Gutachter keine Kenntnis von der lumbovertebralen Kernspintomographie vom 4. August 2005 (vgl. act. G 18.2) gehabt zu haben. Die behandelnden Ärzte des KSSG erkannten darauf einen grossen Rezidivsequester, und berichteten über eine gesundheitliche Verschlechterung. Aufgrund der therapieresistenten Schmerzen und der klinisch-radiologischen Befundkonstellation, sahen sich die behandelnden Ärzte des KSSG zur Vornahme der genannten Operation veranlasst. Bis zum Nachkontrolltermin bei Dr. med. B. ___ vom 7. Oktober 2005 wurde der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G 18.1 und 18.2).

2.5.2 Der ärztliche Bericht von Dr. med. B. ___ vom 10. Oktober 2005 betreffend die Nachkontrolle lag den Gutachtern ebenfalls nicht vor. Trotzdem Dr. med. B. ___

"insgesamt" eine gesundheitliche Verbesserung feststellt, berichtet er über momentan verstärkte Rückenschmerzen und nicht radikuläre Beinschmerzen entlang der Oberschenkel bis zur grossen Zehe. Zur Arbeitsfähigkeit äussert er sich nicht (act. G 23.1).

2.5.3 Aus den genannten medizinischen Unterlagen lässt sich im Vergleich zum Zeitpunkt der rheumatologisch-orthopädischen Untersuchung vom 27. Juni 2005 (act. G 5.1/18.1) eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes entnehmen, welche sogar zu einer operativen Massnahme führte. Die behandelnden Ärzte des KSSG attestierten auch noch für mehrere Wochen nach der Operation eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 18.2). Die Operation vom 30. August 2005 führte nicht zu einer anhaltenden Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin, wie der telefonischen Auskunft von Dr. med. A. ___ vom 23. November 2005 entnommen werden kann. Dieser teilte dem psychiatrischen Gutachter mit, die Operation habe "rein gar nichts gebracht" und er hätte am 21. Oktober 2005 im Rahmen der Behandlung mit einem Kortisonstoss beginnen müssen (act. G 5.1/18.13).

2.5.4 Vor diesem Hintergrund weckt das Fehlen der genannten medizinischen Akten des KSSG sowie die Unkenntnis der entsprechenden medizinischen Beurteilungen erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit der rheumatologisch-orthopädischen Begutachtung. Dem Gericht scheint, dass die somatischen Befunde (mit drei erheblichen Eingriffen an der Wirbelsäule) und die entsprechenden Beschwerden anlässlich der rheumatologisch-orthopädischen Beurteilung zu wenig ernst genommen wurden und der psychischen Situation zu viel Gewicht beigemessen wurde. Ein weiterer Zweifel an der interdisziplinären Begutachtung entsteht dadurch, dass der psychiatrische Gutachter trotz der telefonischen Auskunft von Dr. med. A. ___ vom 23. November 2005, "die Operation habe rein gar nichts gebracht" (act. G 5.1/18.13), das Fehlen entsprechender Unterlagen nicht bemerkt hat und sich nicht veranlasst sah, entsprechende Abklärungen vorzunehmen. Was das psychiatrische Teilgutachten anbelangt, so vermag es nicht zu überzeugen, da gerade bei der Beurteilung psychosomatischer Krankheitsbilder eine valide somatische Befunderhebung erforderlich ist (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung, S. 1050), was vorliegend nicht gegeben ist (vgl. vorstehende E. 3.2.3).

2.5.5 Rechtsprechungsgemäss kommt einem Gutachten oder anderen medizinischen Beurteilungen schon dann kein voller Beweiswert zu, wenn – wie im vorliegenden Fall – Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen; es muss nicht feststehen, dass die medizinischen Beurteilungen effektiv nicht den Tatsachen entsprechen, was nicht mit medizinischen Fachpersonen besetzte Behörden oft nicht beurteilen können. Aufgrund der vorliegenden Mängel kann auf das Gutachten vom 5. Dezember 2005 nicht abgestellt werden. Es kann für die Beurteilung der vorliegenden Frage betreffend die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit im massgebenden Zeitraum bis zum 15. Dezember 2006 (Erlass Einspracheentscheid, vgl. vorstehende E. 1) nicht hinzugezogen werden (vgl. Urteil des EVG vom 16. Oktober 2002 i.S. A., I 779/01, E. 4.2). Die ergänzende Stellungnahme des Psychiaters Dr. med. D. ___ vom 19. September 2006 vermag daran nichts zu ändern, da sie sich mit den genannten Mängeln nicht auseinandersetzt und sich mangels Fachkenntnisse auch nicht damit auseinandersetzen konnte (act. G 5.1/42). Die übrigen medizinischen Akten bieten für die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ebenfalls keine ausreichende Grundlage. Entgegen der Behauptung der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort äusserte sich Dr. A. ___ zu den konkreten Auswirkungen der drei Rückenoperationen nicht konkret. Er gab im Arztbericht vom 28. März 2006 lediglich die Auffassung der operierenden Fachärzte wieder

(act. G 5.1/37.12). Hingegen führte Dr. E. ___ im Arztbericht vom 14. August 2006 die Rückenoperationen als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an (act. G 5.1/40), wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort festhält. Indessen kann die Beurteilung von Dr. E. ___ als Allgemeinmedizinerin das fachspezifische Gutachten C. ___ in dieser Hinsicht nicht überzeugend vervollständigen. Was die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens von der Beschwerdeführerin eingereichten medizinischen Unterlagen (ärztliches Zeugnis von Dr. med. G. ___ vom 23. April 2007 [act. G 9.1], Austrittsbericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 19. April 2007 [act. G 11.1], Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 6. Mai 2008 [act. G 20.1] sowie die Verfügung betreffend fürsorgliche Freiheitsentziehung [act. G 20.2]) anbelangt, so können diese im vorliegend zu beurteilenden Verfahren – wie die Beschwerdegegnerin zu Recht geltend macht – nicht berücksichtigt werden, da sie nicht den Zeitraum bis zum 15. Dezember 2006 (Erlass Einspracheentscheid) beschlagen. 2.6 Es erscheint angesichts des Vorliegens von physischen und psychischen Beeinträchtigungen zweckmässig, die Beschwerdeführerin – wie von ihr selbst eventualiter beantragt wird – erneut interdisziplinär begutachten zu lassen. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese ein neutrales interdisziplinäres Obergutachten in Auftrag gibt. Dieses hat abzuklären, ob und gegebenenfalls wie sich der Gesundheitszustand, die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer geeigneten Verweisungstätigkeit bis zum 15. Dezember 2006 (act. G 5.1/47) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit entwickelte. In der Folge wird die Beschwerdegegnerin über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen haben.

E. 3

3.1 Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2006 aufzuheben, und die Sache ist zur Anordnung eines Obergutachtens im Sinne der Erwägungen und zu entsprechender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 3.2 Gemäss den Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005, in Kraft seit 1. Juli 2006, gilt für die vor dem 1. Juli 2006 bei der IV-Stelle hängigen Einspracheverfahren das bisherige Recht (lit. b der Schlussbestimmungen). Somit gelangt Art. 69 Abs. 1 bis IVG zur Kostenpflicht von Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen im kantonalen Gerichtsverfahren nicht zur Anwendung. Gerichtskosten sind somit keine zu erheben. 3.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxismässig als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist der Einspracheentscheid vom 15. Dezember 2006 aufzuheben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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