

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/89 vom 25. Juni 2008

Sg Versicherungsgericht, 2008-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_89

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/89 du 25 juin 2008

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/89 del 25 giugno 2008

Regeste

Art. 43 ATSG. Abklärung des Sachverhalts mittels medizinischer Gutachten. Anforderungen an ein Gutachten, wenn abweichende Arztberichte vorliegen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Juni 2008, IV 2007/89).

Erwägungen

E. 1

Der Grad der für den Rentenanspruch massgebenden Invalidität ist gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausschlaggebendes Element des Einkommensvergleiches ist in aller Regel der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. Die vorliegenden ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen weichen stark voneinander ab. Im Gutachten des ABI wird eine Arbeitsfähigkeit von 80% für eine adaptierte Tätigkeit angegeben, während die behandelnden Psychiater von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgehen. Die Beschwerdegegnerin macht unter Berufung auf die höchstrichterliche Rechtsprechung geltend, das ABI-Gutachten belege mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit einen Arbeitsfähigkeitsgrad der Beschwerdeführerin von 80%, denn es erfülle alle Anforderungen, die an einen Arztbericht zu stellen seien. Es sei nämlich für die streitigen Belange umfassend, beruhe auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtige die geklagten Beschwerden, sei in Kenntnis der medizinischen Zusammenhänge abgegeben worden, leuchte in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und sei in seinen Schlussfolgerungen begründet (vgl. etwa BGE 122 V 160). Da abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzungen vorliegen, kann das Erfüllen dieser Anforderungen durch das ABI-Gutachten allein nicht ausreichen, um die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI als überwiegend wahrscheinlich erscheinen zu lassen. In einem solchen Fall müssen nicht nur die angeführten Anforderungen erfüllt sein, sondern das ABI-Gutachten müsste es zusätzlich erlauben, die anderen, abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als falsch zu qualifizieren. Nur dann wäre es zulässig, die Arbeitsfähigkeitsschätzung im ABI-Gutachten als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten. Vermag das ABI-Gutachten die abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen anderer Ärzte nicht zu widerlegen, kann es den behaupteten Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% nicht nachweisen, auch wenn es all die oben angeführten

Anforderungen an ein medizinisches Gutachten erfüllt. Sollte auch keiner der anderen Arztberichte diese Anforderungen erfüllen und gleichzeitig die Unrichtigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachweisen, erwiese sich der Sachverhalt als unzureichend abgeklärt.

E. 2

2.1 Dr. med. B.____ hat in einer dem Bericht der Klinik Valens vom 19. Dezember 2005 an die Beschwerdegegnerin beigelegten Zusammenfassung der Krankengeschichte vom 10. August 2005 das Ergebnis der rheumatologischen und neurologischen Untersuchung geschildert. Die erhobenen Befunde entsprechen weitgehend denjenigen des rheumatologischen Sachverständigen des ABI. Insbesondere hat auch Dr. med. B.____ darauf hingewiesen, dass zwar sämtliche Fibromyalgie-Tenderpoints, aber auch sämtliche Kontrollpunkte druckdolent gewesen seien. Daraus hat sie, wie auch der rheumatologische Sachverständige des ABI, den Schluss gezogen, dass keine Fibromyalgie vorliege. Auch die gestützt auf die rheumatologischen und neurologischen Untersuchungen von Dr. med. B.____ und vom Sachverständigen des ABI gestellten Diagnosen stimmen inhaltlich überein. Dr. med. B.____ hat sich zwar nicht ausdrücklich zur Frage geäußert, ob die somatische Gesundheitsbeeinträchtigung für sich allein in einer adaptierten Erwerbstätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätte. Aber ihre Aussage, dass eine intensive psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung geeignet wäre, die Beeinträchtigung in der Arbeitsfähigkeit zu reduzieren, muss so interpretiert werden, dass Dr. med. B.____ die Ursache der Arbeitsunfähigkeit (in einer adaptierten Erwerbstätigkeit) nur in der Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit gesehen hat. Es ist also davon auszugehen, dass in bezug auf die Folgen der Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit für die Arbeitsfähigkeit Übereinstimmung unter den Ärzten besteht: Die Beeinträchtigung der körperlichen Gesundheit allein bewirkt keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, sie reduziert nur die Zahl der für die Beschwerdeführerin noch in Frage kommenden Erwerbstätigkeiten, weil nur noch eine adaptierte Arbeit in Frage kommt. 2.2 Der Widerspruch zwischen den verschiedenen ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen besteht also nur in bezug auf die Konsequenzen der Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit für die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Nicht nur die Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit differieren, sondern auch die Diagnosen. Dr. med. B.____ hat im Bericht der Klinik Valens vom 19. Dezember 2005 eine posttraumatische Belastungsstörung und eine sonstige nichtorganische psychotische Störung mit Verdacht auf eine paranoide halluzinatorische Schizophrenie angegeben. Der behandelnde Psychiater Dr. med. E.____ hat in seinem Bericht vom 18. April 2006 eine nicht weiter bezeichnete paranoide Psychose und eine posttraumatische Belastungsstörung genannt. Allerdings hat er ebenso wie Dr. med. B.____ jene Ereignisse im Leben der Beschwerdeführerin nicht genannt, die ihn veranlasst hatten, die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zu stellen. Er hat aber festgehalten, dass oft Halluzinationen und Phänomene der Depersonalisation und der Derealisation aufgetreten seien, welche die Beschwerdeführerin in Panik versetzt hätten. Er hat auch ausgesagt, dass diese Beeinträchtigungen auf die medikamentöse Behandlung nicht angesprochen hätten. Der psychiatrische Sachverständige des ABI hat eine in weiten Teilen abweichende Diagnose gestellt. Er ist zwar auch von einer psychotischen Störung ausgegangen, aber er hat diese Störung als vorübergehend betrachtet. Daneben hat er eine Angststörung und eine für die Arbeitsfähigkeit irrelevante Schmerzverarbeitungsstörung angegeben. Er hat das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung verneint, da die Beschwerdeführerin weder eine schwerwiegende Bedrohung noch ein Ereignis

katastrophalen Ausmasses erlebt habe. Der psychiatrische Sachverständige hat aber auch keine Zeichen einer schizophrenen Erkrankung festgestellt. Die Differenzen in den Diagnosen korrespondieren mit der Differenz in den Arbeitsfähigkeitsschätzungen. 2.3 Nun hat eine langdauernde stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin in der psychiatrischen Klinik Wil aber die von Dr. med. B.____ und von Dr. med. E.____ angegebenen Diagnosen bestätigt. Die psychiatrische Klinik Wil hat gemäss ihrem Bericht vom 29. Mai 2007 neben der bereits von allen anderen Ärzten festgestellten somatoformen Schmerzstörung eine schwere posttraumatische Belastungsstörung (mit psychotischem Erleben, Albträumen und Flashbacks) und einen Verdacht auf eine paranoide Schizophrenie diagnostiziert. Die von der Beschwerdeführerin nach längerem Klinikaufenthalt schliesslich geschilderten Erlebnisse weisen jenen Charakter auf, der die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zulässt. Ausserdem sind während des Klinikaufenthalts Symptome entdeckt worden, die auf eine schizophrene Erkrankung hindeuten, und es steht fest, dass das Auftreten psychotischer Symptome entgegen der Annahme des psychiatrischen Sachverständigen des ABI nicht durch eine medikamentöse Therapie ohne weiteres hat verhindert werden können. Es ist anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Exploration durch den psychiatrischen Sachverständigen des ABI mangels eines ausreichenden Vertrauensverhältnisses gar nicht in der Lage gewesen ist, über ihre einschneidenden Erlebnisse vollständig und im Detail Auskunft zu geben. Erst nach einer längeren stationären Behandlung in der psychiatrischen Klinik Wil ist ihr dies möglich geworden. Selbst wenn der psychiatrische Sachverständige des ABI vermutet hätte, dass die Beschwerdeführerin nur sehr unvollständig Auskunft gab, wäre er also nicht in der Lage gewesen, mehr zu erfahren. Da weder der behandelnde Psychiater noch die Klinik entsprechende Angaben gemacht hatten, bestand allerdings für den psychiatrischen Sachverständigen des ABI gar keine Veranlassung, besonderes Augenmerk auf eine vollständige Erhebung der persönlichen Anamnese zu richten, d.h. die Beschwerdeführerin zu drängen, mehr von ihrer Vergangenheit zu erzählen. Seine Diagnosestellung und damit auch seine Arbeitsfähigkeitsschätzung beruhen also auf einer unvollständig erhobenen persönlichen Anamnese. Das bedeutet, dass die psychiatrische Klinik Wil in ihrem Bericht vom 29. Mai 2007 "objektiv feststellbare Gesichtspunkte" vorgebracht hat, "welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen" (Bundesgerichtsurteil vom 13. März 2006, I 676/05, Erw. 2.4). Das Gutachten des ABI vom 15. Juni 2006 vermag deshalb den angegebenen Arbeitsfähigkeitsgrad von 80% in einer adaptierten Tätigkeit nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu belegen. Sein psychiatrischer Teil weist einen Mangel auf, der zwar nicht hat vermieden werden können, der aber trotzdem bewirkt, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht überzeugt. 2.4 Damit stellt sich die Frage, ob die - in bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin übereinstimmenden - Berichte der Klinik Valens, des behandelnden Psychiaters Dr. med. E.____ und der psychiatrischen Klinik Wil geeignet sind, mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit eine dauernde vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen zu belegen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass es sich bei diesen Berichten entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht um Gutachten im Rechtssinn handelt (was erklärt, weshalb die Beschwerdegegnerin befugt war, eine Begutachtung anzuordnen, ohne "Gutachter-Shopping" zu betreiben, d.h. so lange immer neue Gutachten in Auftrag zu geben, bis endlich ein ihr genehmes Ergebnis vorliegt). Es fehlte den entsprechenden Ärzten nämlich die unbedingt notwendige

Unabhängigkeit und Unvoreingenommenheit. Sie alle standen zur Beschwerdeführerin in einem Auftragsverhältnis, das sie zur Behandlung verpflichtete. Das bedeutet, dass sie in der Berichterstattung an die Beschwerdegegnerin zum vornherein nicht so unabhängig sein konnten, wie es die Sachverständigen des ABI waren. Es fehlte ihnen aber auch die nötige Unvoreingenommenheit, denn sie waren einzig damit betraut, die Beschwerdeführerin zu behandeln. Das lässt vermuten, dass auch die Arbeitsfähigkeitsschätzungen ausschliesslich aus dem Blickwinkel der Schaffung bester Heilungsvoraussetzungen (Befreiung vom Zwang, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen zu müssen) abgegeben worden sind und dass zudem - sicherlich unbewusst - der Versuch gemacht worden ist, der Beschwerdeführerin auch im Hinblick auf ihre wirtschaftlichen Umstände soweit als möglich zu helfen, um so zu verhindern, dass ein finanzieller Engpass den Heilungsprozess nachteilig beeinflussen würde. Dies schliesst es trotz der weitgehenden Übereinstimmung der Angaben der behandelnden Ärzte aus, eine Arbeitsunfähigkeit von 100% als überwiegend wahrscheinlich nachgewiesen zu betrachten. Die Überprüfung dieser Angaben durch einen unabhängigen Sachverständigen ist unerlässlich. Die angefochtene Abweisung des Rentenbegehrens beruht deshalb auf einem in (objektiver, d.h. unbewusster) Verletzung der Untersuchungspflicht unvollständig erhobenen Sachverhalt. Sie ist als rechtswidrig aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird die Sachverhaltskenntnis durch eine erneute Begutachtung insbesondere in psychiatrischer Hinsicht ergänzen müssen. Sollten die zusätzlichen medizinischen Abklärungen einen Arbeitsunfähigkeitsgrad für eine adaptierte Tätigkeit aufzeigen, der einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad liefern könnte, wie die Beschwerdegegnerin vor der verfügungsweisen Zusprache einer Invalidenrente prüfen, ob eine berufliche Eingliederung der Beschwerdeführerin in Frage kommt und gegebenenfalls ob eine solche Massnahme geeignet ist, die drohende Invalidität zu vermeiden oder wenigstens zu vermindern.

E. 3

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen, die Verfügung vom 25. Januar 2007 ist aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In bezug auf das Begehren der Beschwerdeführerin um eine Parteientschädigung ist praxismässig (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 Erw. 5a) von einem vollumfänglichen Obsiegen auszugehen. Die Parteientschädigung bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich eine Entschädigung von Fr. 3500.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Beschwerdeverfahren in IV-Sachen ist kostenpflichtig. Die Gerichtsgebühr beträgt Fr. 200.- bis Fr. 1000.-. Sie bemisst sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Diese ist von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu entrichten. Dementsprechend ist der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. Januar 2007 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr 600.-; der Kostenvorschuss von Fr 600.- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3500.-.

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