

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/402 vom 29. April 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_402

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/402 du 29 avril 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/402 del 29 aprile 2010

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG. Rentenanspruch. Medizinische Seite ungenügend abgeklärt. Rückweisung zwecks Einholung eines ergänzenden Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts vom 29. April 2010, IV 2008/402).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 5. August 2008 ergangen. Dennoch ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006 [I 428/04] E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich der Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 geltenden Bestimmungen wiedergegeben.

E. 2.1

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

E. 2.2

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). Daraus folgt indessen nicht, dass eine solche Expertise den gleichen Rang besitzt wie ein vom Gericht oder von der IV-Stelle nach Massgabe des anwendbaren Verfahrensrechts eingeholtes Gutachten. Trotz dieser beschränkten Bedeutung verpflichtet es aber das Gericht, wie jede substantiiert vorgetragene Einwendung gegen eine solche Expertise, den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend zu prüfen, ob es in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des vom Gericht oder von der IV-Stelle förmlich bestellten Gutachters derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (AHI 2001 S. 112, 115).

E. 3.1

Vorliegend stellte die Beschwerdegegnerin auf das ABI-Gutachten vom 2. November 2007 ab. Der Beschwerdeführer rügt diese medizinische Grundlage in verschiedener Hinsicht als mangelhaft. In formeller Hinsicht macht er geltend, die Beschwerdegegnerin sei nicht auf seine im Einwandverfahren vorgebrachten Rügen eingegangen. Tatsächlich erscheint die Begründung in der angefochtenen Verfügung als formelhaft, indem sie eine konkrete Auseinandersetzung mit den vorgebrachten Einwänden vermissen lässt. Nachdem der Beschwerdeführer jedoch nicht die Aufhebung der Verfügung aus formellen Gründen verlangt, und auch anlässlich der mündlichen Verhandlung das Gewicht vor allem auf die materielle Seite legt, ist von einer Rückweisung aus formellen Gründen abzusehen. In gleicher Weise kann der an der mündlichen Verhandlung erhobene formelle Einwand gegen die Begutachtungsstelle offen gelassen werden, da - wie zu zeigen ist - ohnehin eine ergänzende Abklärung bei einer neuen Abklärungsstelle durchzuführen sein wird.

E. 3.2

Mit dem Beschwerdeführer ist festzustellen, dass die Grunderkrankung des Beschwerdeführers bisher nicht fachärztlich diabetologisch/endokrinologisch begutachtet worden ist. So erscheinen denn die zahlreichen gesundheitlichen Einschränkungen als Folgen des Diabetes mellitus Typ I. Soweit ein psychiatrischer Befund vorliegt, ist dieser unbestritten auf die Grunderkrankung zurückzuführen. So ging etwa Dr. C. ___ von einer organischen depressiven (F06.32) und Persönlichkeitsstörung (F07.9) aus (act. G 4.1/23.1); allerdings hat der psychiatrische Gutachter das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung in überzeugender Weise ausgeschlossen, indem er ausführt, dass dafür das Element des deutlich veränderten emotionalen Verhaltens fehle, das durch Stimmungsschwankungen mit ungerechtfertigter Fröhlichkeit (Euphorie, Witzelsucht), Reizbarkeit, Wut, Aggression aber auch Apathie und Impulsstörungen mit Äusserung von Bedürfnissen ohne Berücksichtigung der Konsequenzen sowie kognitiven Störungen in Form von Misstrauen

oder paranoidem Denken gekennzeichnet sei (act. G 4.1/38.13). Dieser Auffassung scheint sich Dr. C. ___ insoweit angeschlossen zu haben, als er im Arztbericht vom 27. April 2010 die Persönlichkeitsstörung nur noch differenzial-diagnostisch anführt (act. G 17.3). In neurologischer Hinsicht gehen sowohl der Gutachter Dr. Strub als auch die Fachärztin Dr. D. ___ von rezidivierenden Bewusstseinsstörungen im Rahmen von Hypoglykämien (Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörungen [E10.01]) sowie von einer vorwiegend sensiblen und autonomen Polyneuropathie bei Diabetes mellitus Typ I [E10.40]) aus. Dr. D. ___ diagnostizierte zusätzlich mit den Hypoglykämien assoziierte epileptische Anfälle sowie eine eingeschränkte kognitive Belastbarkeit und einen Verdacht auf ein Schlafapnoesyndrom (act. G 4.1/60.2). Unbestrittenermassen beruhen diese Diagnosen auf dem Vorhandensein des Diabetes mellitus als Grunderkrankung (vgl. auch Bericht Dr. D. ___ vom 21. März 2008, act. G 4.1/60.2, wonach der Beschwerdeführer auf Grund der multiplen Sekundärkomplikationen sowohl körperlich als auch kognitiv eingeschränkt leistungsfähig sei [act. G 4.1/60.3]). Die Hypoglykämien werden denn auch vom Beschwerdeführer als besonders beeinträchtigend beschrieben. Anlässlich der mündlichen Verhandlung gab der Beschwerdeführer zwar an, dass die Zahl der Anfälle zurückgegangen sei, führte dies aber darauf zurück, dass er die im psychiatrischen Teilgutachten noch beschriebenen Aktivitäten mehrheitlich eingestellt habe. So fahre er nicht mehr Rad, da er mehrmals gestürzt sei. Auch das Hobby Malen habe er eingestellt. Er habe bei der Migros-Clubschule Hausverbot erhalten, seit er im Malkurs einen Hypoglykämieanfall erlitten habe und notfallmässig habe behandelt werden müssen. Er traue sich ohne Begleitung kaum mehr auf die Strasse. Aus diesem Grund habe ihn auch die Ehefrau zu dieser Verhandlung begleiten müssen. Weiter macht der Beschwerdeführer ophtalmologische Beschwerden geltend, indem er unter einer diabetischen Retinopathie bei Status nach Lasertherapie leide. Zwar wurde diese Diagnose auch von den Gutachtern gestellt. Eine eigentliche Auseinandersetzung mit der Problematik fand allerdings nicht statt, gingen die Gutachter doch im Wesentlichen von einem abgeschlossenen Geschehen aus. Eine ophtalmologische Fachbegutachtung fand ohnehin nicht statt. Anlässlich der mündlichen Verhandlung führte der Beschwerdeführer dazu aus, die Laserbehandlung sei momentan abgeschlossen, bei Bedarf wären allerdings erneute Eingriffe notwendig. Bei einem Hypoglykämieanfall sehe er ausserdem nur unscharf oder - etwa beim Lesen - doppelt. Mithin wurden im Gutachten im Wesentlichen die neurologischen und psychiatrischen Folgen der Grunderkrankung untersucht, nicht jedoch diese selbst. Insofern genügt das Gutachten nicht zur ordnungsgemässen Abklärung des Sachverhalts, zumal sich der Verlauf während der langen Verfahrensdauer eher verschlechtert haben dürfte (vgl. die - vorliegend in zeitlicher Hinsicht allerdings nicht massgeblichen - Berichte der behandelnden Ärzte [Dres. B. ___ und C. ___ sowie Dr. med. H. ___, FMH Endokrinologie-Diabetologie] vom April 2010, die der Rechtsvertreter anlässlich der mündlichen Verhandlung eingereicht hat). Dies ist nachzuholen und die Streitsache ist zur diabetologischen/endokrinologischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ob allenfalls weitere Zusatzabklärungen vorzunehmen sind (ophtalmologisch, pneumologisch, neurologisch, psychiatrisch), sowie die Abstimmung mit den Resultaten des ABI-Gutachtens (Schätzung der Gesamtarbeitsfähigkeit) ist dabei der neuen Abklärungsstelle zu überlassen. Gleichzeitig wird der Verlauf des Gesundheitszustandes zu erfassen sein.

E. 4.1

In erwerblicher Hinsicht ist sodann der Einkommensvergleich umstritten. In der angefochtenen Verfügung ging die Beschwerdegegnerin von einem Valideneinkommen von Fr. 94'888.-- aus. Dabei berücksichtigte sie das zuletzt erzielte Einkommen als Kundenbetreuer Innendienst (100 %, 2005) und die Teuerung bis 2007. Im vorliegenden Verfahren stützt sie sich auf den IK-Auszug für das Jahr 2005 und damit auf ein Einkommen von Fr. 96'884.--. Der Beschwerdeführer verlangt in der Beschwerde die Berücksichtigung eines Einkommens von Fr. 96'703.-- (Durchschnitt 2004 und 2005) bzw. unter Anrechnung der Essenspauschale von Fr. 2'500.-- ein solches von Fr. 99'203.--. Wie sich aus dem IK-Auszug ergibt, erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 2005, als letztem Jahr mit voller Erwerbstätigkeit, tatsächlich ein Einkommen von Fr. 96'884.-- (act. G 4.1/6.3). Dieser Wert liegt nur geringfügig höher als der Lohn von Fr. 96'820.-- gemäss Lohnbuchhaltung für das Jahr 2005 (act. G 4.1/8.5). Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Essenspauschale ist jedoch weder aus dem IK noch aus der Lohnbuchhaltung ersichtlich. Auch gab der Beschwerdeführer zunächst an, es handle sich um eine Pauschale von Fr. 2'500.--. In der Replik vom 3. Februar 2009 machte er dann geltend, die Kantinenverpflegung einschliesslich Getränke sei für die Hälfte des Preises, der üblicherweise zu bezahlen gewesen wäre, abgegeben worden. An der mündlichen Verhandlung führte der Beschwerdeführer dazu aus, die Arbeitgeberin habe eine Kantinenverpflegung zur Verfügung gestellt, weshalb er bei der Steuerdeklaration keinen Abzug für auswärtige Verpflegung habe vornehmen können. Bei Auswärtsterminen habe er Spesenersatz erhalten (vgl. auch Lohnabrechnungen, act. G 4.1/8.5 ff.). Die Arbeitgeberin selber bestätigte, dass dem Beschwerdeführer eine vergünstigte Kantinenverpflegung zur Verfügung gestanden habe (act. G 8.1). Mithin stellt die Kantinenverpflegung mangels Unentgeltlichkeit keinen Naturallohn dar und gehört damit nicht zum massgebenden Lohn (vgl. Art. 5 Abs. 2 AHVG sowie Art. 7 lit. f AHVV und Art. 11 AHVV). Der von der Beschwerdegegnerin eingesetzte Wert ist somit nicht zu beanstanden und das Valideneinkommen auf Fr. 96'884.-- festzulegen.

E. 4.2

Nachdem der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht noch nicht vollständig abgeklärt ist, und sich daraus noch eine Änderung der Resterwerbsfähigkeit ergeben könnte, kann das Invalideneinkommen und damit der Invaliditätsgrad im jetzigen Verfahren noch nicht festgesetzt werden.

E. 5.1

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 5. August 2008 gutzuheissen und die Streitsache zwecks Einholung eines diabetologischen/endokrinologischen Gutachtens (vgl. E. 3.3) und anschliessender neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- für das Beschwerdeverfahren einschliesslich mündlicher Verhandlung erscheint als angemessen. Beim vorliegenden Verfahrensausgang (vollständiges Obsiegen des Beschwerdeführers [vgl. BGE 132 V 215 E. 6.2]) ist die Gerichtsgebühr der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

E. 5.3

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers machte einen Zeitaufwand von 21,5 Stunden geltend, zuzüglich Barauslagen und Mehrwertsteuer. Demgegenüber ist vorliegend von einem durchschnittlichen Aufwand und einer durchschnittlichen Bedeutung der Streitsache auszugehen. Unter Berücksichtigung der Teilnahme an der mündlichen Verhandlung erscheint damit - wie in gleichartigen Fällen üblich - eine Entschädigung von Fr. 4'250.-- (inkl. Bar-auslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. August 2008 aufgehoben und die Streitsache zur ergänzenden Abklärung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'250.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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