

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/102 vom 3. März 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-03-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2009_102

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/102 du 3 mars 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/102 del 3 marzo 2011

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG: Rentenanspruch. Würdigung Gutachten. Rückweisung zur Vornahme eines psychiatrischen Obergutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. März 2011, IV 2009/102).

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung hat. 1.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision und 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 ATSG 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 16. Februar 2009 ergangen (act. G 6.1.100), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist (Eintritt Arbeitsunfähigkeit am 5. Dezember 2001, act. G 6.1.1), der vor dem Inkrafttreten des ATSG und der revidierten Bestimmungen der 4. und 5. IV-Revision begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2002 bzw. bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 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). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird. 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 1.3 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). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss kommt einem Gutachten oder anderen medizinischen Beurteilungen schon dann kein voller Beweiswert zu, wenn 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 in der Regel nicht beurteilen können (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 16. Oktober 2002, I 779/01, E. 4.2).

1.4 Gemäss aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültigen Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vor, so besteht ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung) und Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung) 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.

E. 2

Zu klären ist vorweg die Frage, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt.

2.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 16. Februar 2009 (act. G 6.1.100) auf das ABI-Gutachten vom 15. Oktober 2008 (act. G 6.1.88). Die Beschwerdeführerin hält dessen psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. I.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, u.a. deshalb für nicht beweiskräftig, weil sie mit dem psychiatrischen Gutachten von Prof. E.____ vom 8. Mai 2007 (act. G 6.2) sowie den Angaben des behandelnden Psychiaters im Bericht vom 18. Dezember 2007 (act. G 6.1.68) nicht zu vereinbaren sei.

2.2 Bei der Würdigung der medizinischen Situation fällt entscheidend ins Gewicht, dass sich die genannten Einschätzungen des behandelnden Psychiaters und von Prof. E.____ einerseits und jene des psychiatrischen ABI-Gutachters andererseits in der Beurteilung der Leistungsfähigkeit diametral widersprechen. Es bestehen

darüber hinaus weitere Diskrepanzen. So hält beispielsweise Dr. I. ___ in der persönlichen Anamnese keine Schwierigkeiten fest sondern spricht im Gegenteil von einer unbelasteten Kindheit (act. G 6.1.88-10). Demgegenüber wies Prof. E. ___ auf eine mehrfache Emigrationsproblematik hin. Von einer zweifachen Emigration spricht auch der behandelnde Psychiater (act. G 6.1.68-2; Dr. G. ___ wies zusätzlich auf differierende anamnestische Angaben der Beschwerdeführerin hin, act. G 6.1.68-4). All diese Hinweise in den Vorakten scheint Dr. I. ___ nicht zur Kenntnis genommen zu haben; jedenfalls hinterfragte er die anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin nicht. Die Untersuchung bei Dr. I. ___ fand offenbar in einem etwas gespannten Rahmen statt; so schilderte Dr. I. ___ die Beschwerdeführerin als äusserst pflegmatisch und ausgesprochen desinteressiert, was die Beurteilung schwierig machte (act. G 6.1.88-10). Wenn Dr. I. ___ kurz darauf die Beurteilung von Prof. E. ___ rundweg für falsch hält und dazu meint, dieser scheine die Aufmerksamkeitsstörung mit der Gleichgültigkeit und dem Desinteresse der Beschwerdeführerin verwechselt zu haben, so ist diese Folgerung nicht schlüssig begründet. Wenig überzeugend ist auch der Hinweis von Dr. I. ___, dass im Leben der Beschwerdeführerin weder psychosoziale Belastungsfaktoren nachweisbar seien noch vulnerable Stressfaktoren in der Kindheit. Immerhin war die Kindheit durch die Rückkehr nach K. ___ belastet; Prof. E. ___ sah Hinweise für gegeben, dass die Beschwerdeführerin ihrer glücklichen Kindheit in L. ___ hinter her traure, so dass eine Anpassungsstörung vorliegen könne (act. G 6.2, Gutachten S. 12). Bei Prof. E. ___ war auch ein grosser Leidensdruck spürbar (act. G 6.2, Gutachten S. 7). In der Untersuchungssituation bei Dr. I. ___ ist davon keine Rede, sondern allein von sekundärem Krankheitsgewinn. Zwar spricht Prof. E. ___ auch von motivationalen Problemen, die gewisse schlechte Testleistungen vermutlich überlagerten (act. G 6.2, Gutachten S. 12). Insgesamt hielt Prof. E. ___ jedoch psychiatrische Diagnosen für gegeben, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigen würden. Offen blieb allerdings bei Prof. E. ___, ob bzw. in welchem Ausmass er die Schmerzüberwindung für zumutbar erachtet.

2.3 Vor diesem Hintergrund wäre vom psychiatrischen ABI-Gutachter zu erwarten gewesen, dass er seine im Vergleich zu den Vorakten abweichende Beurteilung einlässlich begründet und seine den Vorakten widersprechenden Feststellungen (vgl. vorstehende E. 2.2) in einer kritischen Abwägung mit den Erkenntnissen von Prof. E. ___ und des behandelnden Psychiaters diskutiert. So ist es gerade ein Qualitätszeichen, wenn ein Experte im Bereich diagnostisch nicht eindeutiger und demzufolge einen Interpretationsspielraum eröffnender Beschwerdebilder das Für und Wider einer krankhaften seelischen Abwegigkeit kenntlich macht, statt eine Sicherheit vorzutäuschen, welche es in solchen Belangen von der Natur der Sache her kaum geben kann. Diesen Anforderungen kam der psychiatrische ABI-Gutachter nicht nach. Vielmehr begründete er seine abweichende Beurteilung allein mit fehlerhaften Diagnosen, ohne dafür eine schlüssige Begründung anzuführen (act. G 6.1.88-12).

2.4 Insgesamt bestehen zwischen den verschiedenen psychiatrischen Beurteilungen unüberbrückbare Gegensätze, so dass es für das Gericht nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit beurteilbar ist, welche Einschätzung der Invaliditätsbemessung zugrunde zu legen ist (vgl. Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Mai 2007, IV 2006/91, E. 2c, und vom 14. April 2010, IV 2009/69, E. 2.5).

2.5 Zusammenfassend steht fest, dass in psychiatrischer Hinsicht ein in allen Teilen nachvollziehbares, überzeugendes Gutachten fehlt. Es rechtfertigt sich daher, die Sache zur Vornahme einer psychiatrischen Oberbegutachtung durch eine noch nicht mit dem Fall befasste MEDAS an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen.

E. 3

3.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 16. Februar 2009 teilweise gutzuheissen. Die Sache ist zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 3.2 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. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin 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 der Beschwerdeführerin hat am 5. Juni 2009 ein pauschales Honorar von Fr. 3'906.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) geltend gemacht. Bei einer Rechtsvertretung im gesamten Beschwerdeverfahren wird in invalidenversicherungsrechtlichen Fällen praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) gesprochen. Ein höherer Aufwand erscheint mit Rücksicht auf vergleichbare Fälle (vgl. etwa Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Februar 2011, IV 2009/123) nicht angemessen. Mit der Zusprache einer Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- erübrigt sich die Frage einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 16. Februar 2009 teilweise gutgeheissen. Die Sache wird zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 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.