

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/121 vom 18. Februar 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_121

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/121 du 18 février 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/121 del 18 febbraio 2011

Regeste

Zweifel an einem polydisziplinären Gutachten aufgrund eines nachträglich eingereichten neuropsychologischen Berichts. Ist der neuropsychologische Bericht hinreichend fundiert und schlüssig, sind entsprechende weitere Abklärungen vorzunehmen. Erscheinen die bisherigen Gutachter voreingenommen, ist das Gutachten bei einer anderen Stelle in Auftrag zu geben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 18. Februar 2011, IV 2009/121).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch des Beschwerdeführers abgelehnt. Der Beschwerdeführer beantragt in diesem Verfahren namentlich eine Rente. Streitig ist daher zunächst ein Rentenanspruch. Ergäbe sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein solcher Anspruch in Frage steht, so gehörte zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Beschwerdegegnerin den Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ beachtet und eine allfällige Pflicht des Beschwerdeführers zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. 1.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). 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). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, 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 die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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 der ärztlichen Sachverständigen 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 mit Hinweisen). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des

strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts 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 die Fachrichtung der Neuropsychologie im Speziellen betrifft, so ist zu berücksichtigen, dass es die Neuropsychologie nach derzeitigem Wissensstand nicht vermag, selbständig die Beurteilung der Genese vorzunehmen. Nichtsdestotrotz können die neuropsychologischen Untersuchungsergebnisse im Rahmen der gesamthaften Beweiswürdigung bedeutsam sein. Das setzt aber voraus, dass der Neuropsychologe im Einzelfall in der Lage ist, überprüf- und nachvollziehbare, mithin überzeugende Aussagen zu machen; blosser Klagen über diffuse Beschwerden genügen nicht (BGE 119 V 341 E. 2b/bb).

1.4 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. So werden versicherungsexterne Gutachten, die durch anerkannte Spezialärzte aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstattet werden und schlüssige Ergebnisse hinsichtlich der Erörterung der Befunde enthalten, als voll beweismässig qualifiziert, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Was dagegen 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 (BGE 135 V 469 f. E. 4.4 mit Hinweisen; BGE 122 V 161 E. 1c mit Hinweisen).

E. 2

2.1 Gemäss Gutachten der ABI GmbH vom 5. November 2008 ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht nicht eingeschränkt. Aus neurologischer Sicht ist die Arbeitsfähigkeit nur insofern beeinträchtigt, als aufgrund der Sensibilitätsstörung im Bereich der linken Hand die Durchführung von Feinstarbeiten mit dieser nur noch eingeschränkt möglich ist. Weiter sind aufgrund des chronischen Lumbovertebralsyndroms schwere und mittelschwere Arbeiten nicht mehr zumutbar. Bei Status nach epileptischem Anfall sollten zudem Arbeiten mit hohem Gefährdungspotential vermieden werden. Wesentliche kognitive Einschränkungen stellten die Gutachter nicht fest. Gesamthaft erachten die Gutachter der ABI GmbH den Beschwerdeführer demnach als in angepassten Tätigkeiten, insbesondere einfachen körperlichen Tätigkeiten sowie administrativen Tätigkeiten in wechselnder Position, voll arbeitsfähig. Diese Schlüsse stützen sich auf eine allgemein-internistische, eine neurologische und eine psychiatrische Untersuchung und wurden in Kenntnis der relevanten Vorakten und Auseinandersetzung mit denselben abgegeben. Widersprüche zu den Berichten, welche den Gutachtern vorlagen, sind nicht ersichtlich.

2.2 Nach Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 6. März 2009 erstattete die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen am 26. März 2009 einen neuropsychologischen Bericht, gemäss welchem der Beschwerdeführer unter mittelschweren kognitiven und emotionalen Störungen leidet, insbesondere unter einer schweren Antriebsstörung. Die Untersuchenden stellten weiter mittelschwere Beeinträchtigungen des verbalen Gedächtnisses, mittelschwere bis schwere Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeitsfunktionen sowie ebenfalls mittelschwere bis schwere Beeinträchtigungen der visuokonstruktiven Fähigkeiten fest. Im emotionalen und Persönlichkeitsbereich wurden Hinweise auf ein klinisch relevantes depressives Syndrom

festgestellt. 2.3 Der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 wurde den Gutachtern der ABI GmbH zur Stellungnahme vorgelegt. Diese führten in ihrer Stellungnahme vom 2. Juli 2009 aus, eine neuropsychologische Untersuchung wäre nicht notwendig gewesen, nachdem der Beschwerdeführer in der neurologischen Teilbegutachtung adäquat gewirkt habe, kooperativ und örtlich und zeitlich orientiert gewesen sei und angegeben habe, dass er Auto fahren könne, weshalb unwahrscheinlich sei, dass wesentliche kognitive Beeinträchtigungen vorlägen. Der RAD schloss sich dieser Auffassung mit interner Stellungnahme vom 21. August 2009 an. Insbesondere mangels Durchführung von Symptomvalidierungstests vermöge der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 keine Zweifel am Gutachten der ABI GmbH vom 5. November 2008 aufkommen zu lassen. 2.4 Ergänzend führten die Untersuchenden der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen in ihrer Stellungnahme vom 9. Oktober 2009 aus, die Schlüsse im Bericht vom 26. März 2009 seien vor dem Hintergrund der bekannten Diagnosen, des Verlaufs der Krankheit und der Gesamtanamnese gezogen worden. Die klinisch-neuropsychologischen Befunde, welche auf ein subkortikales Störungsmuster mit im Vordergrund stehenden Störungen des Antriebs und der Aufmerksamkeit hinweisen würden, seien vereinbar mit einem klinischen Bild, wie es sich nach multiplen ischämischen vor allem auch rechtshemisphärischen kortiko-subkortikalen Hirninfarkten, Status nach epileptischem Anfall des linken Armes und Status nach Reanimation bei Myokardinfarkt zeigen könne. Ein Vascular Cognitive Impairment oder eine vaskuläre Demenz könnten nicht ausgeschlossen werden. Aufgrund der Befunde sei die Fahreignung nicht gegeben. Eine praktische Überprüfung der Fahreignung sei indiziert. Zur Arbeitsfähigkeit nahmen die Untersuchenden nicht Stellung. Schliesslich wiesen die Untersuchenden darauf hin, sie seien nicht mit der Erstellung eines Gutachtens beauftragt worden, weshalb sie keine Symptomvalidierungstests durchgeführt hätten. Hinweise auf Aggravation oder Simulation hätten aber nicht bestanden.

E. 3

3.1 Zunächst ist in zeitlicher Hinsicht zu prüfen, ob der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 überhaupt im vorliegenden Verfahren Berücksichtigung finden kann. Der Bericht ist nämlich erst nach Eröffnung der Verfügung erstellt worden und fällt daher nicht in den für die Beurteilung der Beschwerde massgebenden Zeitraum, weshalb er grundsätzlich nicht zu berücksichtigen wäre (BGE 130 V 140 E. 2.1 mit Hinweisen). Allerdings werden die kognitiven Beeinträchtigungen nicht als nach dem Verfügungszeitpunkt neu aufgetreten qualifiziert. Es bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass diese Beeinträchtigungen erst nach Eröffnung der Verfügung aufgetreten wären – im Gegenteil. So hat insbesondere bereits Dr. med. D. ___ in seinem Bericht vom 9. Dezember 2008 und damit vor Erlass der Verfügung darauf hingewiesen, dass bei Status nach Reanimation und gleichzeitig auch mehreren dokumentierten Hirninfarkten relevante neuropsychologische Einschränkungen gegeben sein könnten, weshalb entsprechende Abklärungen angezeigt seien. Der Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 ist angesichts dieser Tatsachen grundsätzlich geeignet, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen, weshalb er im Rahmen dieses Verfahrens zu berücksichtigen ist (vgl. den Entscheid 9C_24/2008 des Bundesgerichts vom 27. Mai 2008, E. 2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen). 3.2 Allerdings ist zu beachten, dass es sich beim Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 um einen neuropsychologischen Bericht handelt, dem nicht ohne Weiteres dasselbe Gewicht wie einem Arztbericht zukommt. Es ist deshalb zu prüfen, ob der Bericht inhaltlich für das vorliegende Verfahren

Bedeutung hat. Diesbezüglich ist entscheidend, dass die Aussagen des Berichts nicht nur unter Berücksichtigung der Testergebnisse, sondern auch in Würdigung der bekannten Diagnosen, des Verlaufs und der Gesamtanamnese gemacht wurden. Die Untersuchenden setzten sich zudem in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 9. Oktober 2009 nochmals detailliert mit der Anamnese auseinander und zeigten auf, dass die Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung mit dieser in Einklang stehen. Im Sinn der oben angeführten höchstrichterlichen Rechtsprechung ist dem Bericht deshalb im Rahmen der gesamthaften Beweiswürdigung insofern Bedeutung zuzumessen, als gestützt darauf zumindest Anhaltspunkte für relevante kognitive Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers bestehen, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken können. Der Bericht ist mithin geeignet, Zweifel an der Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss Gutachten der ABI GmbH aufkommen zu lassen. 3.3 Diese Zweifel konnten weder die Gutachter der ABI GmbH noch der RAD mit ihren ergänzenden Stellungnahmen ausräumen. Die angebliche subjektive Angabe des Beschwerdeführers anlässlich der neurologischen Begutachtung, er fühle sich noch in der Lage, Auto zu fahren, ist für sich allein nicht geeignet, relevante kognitive Beeinträchtigungen als unwahrscheinlich erscheinen zu lassen, zumal der Beschwerdeführer nicht mit dem eigenen Auto zur Begutachtung in Basel anreiste, sondern sich von einem Kollegen chauffieren liess, und er zudem unterdessen offenbar kein Auto mehr hat (act. G 11.1.1). Diesbezüglich ist auch darauf hinzuweisen, dass die Fahreignung bislang noch nicht objektiv geprüft wurde, die Ärzte der Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen diese aber aufgrund ihrer eigenen Untersuchungen verneinten (IV-act. 86). Wie oben bereits dargelegt, kann auch nicht ohne Weiteres angenommen werden, im Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 sei lediglich die subjektive Befindlichkeit des Beschwerdeführers abgebildet worden.

E. 4

4.1 Vor diesem Hintergrund kann aufgrund der Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden, welche Tätigkeiten dem Beschwerdeführer in welchem Umfang aus medizinisch-theoretischer Sicht noch zumutbar sind. Es fehlt mithin an der erforderlichen Grundlage für einen sozialversicherungsrechtlichen Leistungsentscheid, weshalb sich in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes eine weitere Begutachtung aufdrängt. 4.2 Da gemäss oben angeführter bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine isolierte neuropsychologische Beurteilung keine genügende Grundlage für die Leistungsprüfung bilden kann und die letzte Begutachtung nun bereits gut zwei Jahre zurückliegt, scheint ein interdisziplinäres Gutachten, das jedenfalls die neuropsychologischen Aspekte mitberücksichtigt, angezeigt. 4.3 Da die Gutachter der ABI GmbH nach Kenntnisnahme des Berichts des Kantonsspitals St. Gallen vom 26. März 2009 bereits die Notwendigkeit einer neuropsychologischen Begutachtung verneint haben, ohne sich dabei auf objektive Befunde abzustützen, erscheinen sie voreingenommen. Der Auftrag zur Begutachtung ist deshalb nicht wiederum der ABI GmbH, sondern vielmehr einer anderen medizinischen Begutachtungsstelle zu erteilen.

E. 5

Da die angefochtene Verfügung auf einer in Verletzung der Untersuchungspflicht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermittelten Sachverhaltsgrundlage beruht, ist sie als rechtswidrig aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist praxisgemäss in Bezug auf den Anspruch auf eine

Parteientschädigung als vollumfängliches Obsiegen zu werten, womit der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung hat. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Die vollumfänglich unterliegende Beschwerdegegnerin trägt die Gerichtskosten. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Da es sich um einen durchschnittlichen Aufwand handelt, erscheint praxisgemäss eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Der Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. März 2009 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen an die Verwaltung zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss wird diesem zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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