

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/421 vom 15. Dezember 2011**

Sg Versicherungsgericht, 2011-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2009\\_421](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_421)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/421 du 15 décembre 2011

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/421 del 15 dicembre 2011

## **Regeste**

Art. 43 ATSG. Würdigung eines medizinischen Gutachtens. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2011, IV 2009/421).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gemäss Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist das Versicherungsgericht in der Beweiswürdigung frei. Es hat mithin bei der Würdigung der erhobenen Beweise nicht bestimmten förmlichen Regeln zu folgen, sondern sämtliche Beweismittel objektiv zu prüfen, namentlich ungeachtet ihrer Herkunft (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Art. 61 N 72). Die erheblichen Tatsachen müssen dabei in der Regel nicht zum vollen Beweis erstellt werden, da im Sozialversicherungsrecht in der Regel lediglich der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit gefordert wird (BGE 119 V 7). Das bedeutet, dass jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen ist, die von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste gewürdigt wird.

### **E. 2**

Vorliegend fällt auf, dass anlässlich der polydisziplinären Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz kein gastroenterologisches Consiliargutachten erstellt wurde, obwohl in den Akten offensichtlich erhebliche gastroenterologische Beschwerden ausgewiesen sind: Vom 1. Februar bis 8. März 2007 wurde der Beschwerdeführer im Spital Grabs hauptsächlich wegen Exacerbation einer chronischen Diarrhoe stationär behandelt, ohne dass die Beschwerden massgeblich gelindert oder eine Ursache derselben gefunden werden konnte, weshalb der Beschwerdeführer ins Kantonsspital St. Gallen überwiesen wurde (IV-act. 11–19 ff.), wo zwar eine Normalisierung des Stuhlgangs bewirkt, aber keine Ursache für die chronische Diarrhoe gefunden werden konnte (IV-act. 11–5 ff.); Dr. C.\_\_\_\_ hielt in seinem EFL-Bericht vom 16. August 2007 fest, dass die Ergebnisse der damals geplanten Abklärungen bezüglich der Diarrhoe die Zumutbarkeitsbeurteilung beeinflussen könnten (act. G 4.2); eine stationäre Behandlung in der Klinik Gais musste im Oktober/November 2007 gar aufgrund der Diarrhoe unterbrochen und der Beschwerdeführer für zwei Wochen in die Gastroenterologie des Kantonsspitals St. Gallen überwiesen werden (IV-act. 44–18 ff. und 55). Wiewohl vielfältige Abklärungen bezüglich der chronischen Diarrhoe durchgeführt wurden, äusserte sich gemäss Aktenlage bislang kein Gastroenterologe zu deren allfälligen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Daraus kann freilich nicht gefolgert werden, die Diarrhoe wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus, ist doch durchaus denkbar, dass der Beschwerdeführer etwa auf zusätzliche Pausen

angewiesen ist, weil er häufiger und eventuell – klare Aussagen dazu fehlen in den Akten – jeweils eilig die Toilette aufsuchen muss, oder dass er durch die Diarrhoe geschwächt ist und keine volle Leistung erbringen kann. Auch Dr. C.\_\_\_\_ ging, wie erwähnt, davon aus, dass sich die Diarrhoe allenfalls auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könnte. Da im Rahmen der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz keine gastroenterologische Untersuchung erfolgte und es der begutachtende Internist sich nicht zu allfälligen qualitativen oder quantitativen Auswirkungen der Diarrhoe auf die Arbeitsfähigkeit äusserte, erweist sich der Sachverhalt diesbezüglich als nicht genügend abgeklärt. Eine zuverlässige Bemessung des Invaliditätsgrades ist angesichts der Unsicherheit bezüglich allfälliger Auswirkungen der chronischen Diarrhoe auf die Arbeitsfähigkeit nicht möglich.

### **E. 3**

Abgesehen davon vermag das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz zu überzeugen. Die Gutachter berücksichtigten in somatischer Hinsicht sämtliche der in den Akten ausgewiesenen und geklagten Beschwerden und begründeten in nachvollziehbarer Weise, inwiefern sich diese auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Zwar wies Dr. E.\_\_\_\_ in ihrem späteren Bericht vom 3. Februar 2009 darauf hin, dass insbesondere aufgrund der Niereninsuffizienz eine ausreichende medikamentöse Behandlung der Polyarthrititis nicht möglich sei, doch ist nicht nachvollziehbar, dass aufgrund der in diesem Bericht beschriebenen Schwellungen in den Metacarpophalangealgelenken II und III beidseits vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehen soll. Überdies stellten die Gutachter der MEDAS Zentralschweiz weder eine wesentliche Schwellung in den genannten Gelenken noch eine relevante Aktivität der Polyarthrititis fest. Gesamthaft vermag der Bericht von Dr. E.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2009 daher keine Zweifel an der Zuverlässigkeit der Beurteilung der MEDAS-Gutachter zu wecken. Was die übrigen fachärztlichen Berichte betreffend somatische Beschwerden betrifft, so sind keine Widersprüche ersichtlich. In psychiatrischer Hinsicht besteht grundsätzlich Übereinstimmung zwischen der Beurteilung des Consiliargutachters der MEDAS Zentralschweiz und dem behandelnden Facharzt der Klinik Gais, namentlich, nachdem der MEDAS-Gutachter die vom behandelnden Facharzt gestellte (aktuellere) Diagnose bestätigt hat (vgl. IV-act. 83 und 94). Aus der Diagnose der iatrogenen Opiatabhängigkeit vermag der Beschwerdeführer sodann nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, wollte der MEDAS-Gutachter damit doch einzig zum Ausdruck bringen, dass die Opiate verordnet und kontrolliert abgegeben worden sind (vgl. IV-act. 94). Selbstverständlich rechtfertigt es diese Aussage für sich allein nicht, den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens anzuzweifeln. Was die unterschiedliche Arbeitsfähigkeitsschätzung aus psychiatrischer Sicht betrifft, so hat der MEDAS-Gutachter überzeugend und nachvollziehbar dargelegt, weshalb aus seiner Sicht keine quantitative Beeinträchtigung zu attestieren ist. Auch aus den übrigen Akten geht mehrheitlich hervor, dass es sich bei den depressiven Verstimmungszuständen offensichtlich vorwiegend um eine (nachvollziehbare) psychische Reaktion auf die vielfältigen somatischen Beschwerden und Schmerzen handelt. Gesamthaft besteht deshalb kein Grund, von den Einschätzungen der MEDAS-Gutachter abzuweichen.

### **E. 4**

Gesamthaft rechtfertigt sich daher die Einholung eines neuen Gutachtens bzw. eines Obergutachtens, wie der Beschwerdeführer beantragen liess, nicht. Vielmehr ist grundsätzlich auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz abzustellen und ergänzend abzuklären, ob und allenfalls inwiefern (qualitativ und quantitativ) sich die chronische

Diarrhoe auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt. Da es sich dabei um eine spezifische, bislang nicht geklärte Frage handelt, rechtfertigt sich die Rückweisung hierfür an die Beschwerdegegnerin (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 9. Oktober 2009 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Rückweisung gilt praxisgemäss hinsichtlich Kosten- und Entschädigungsfolgen als volles Obsiegen der Beschwerde führenden Partei. Aus diesem Grund sind die gemäss Art. 69 Abs. 1 bis des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. Sodann ist die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer gemäss Art. 61 lit. g ATSG eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. Oktober 2009 aufgehoben und die Sache zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der von ihm geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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