

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/49 vom 30. November 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_49

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/49 du 30 novembre 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/49 del 30 novembre 2010

Regeste

Art. 16 ATSG, Art. 43 Abs. 1 ATSG. Abklärung der massgebenden Arbeitsunfähigkeit. Enthält ein medizinisches Gutachten in einem erheblichen Punkt eine Unklarheit, so ist diese Unklarheit nicht durch eine Interpretation der entsprechenden Ausführungen im Gutachten, sondern durch eine Rückfrage beim Gutachter zu beseitigen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2010, IV 2009/49).

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Die Ermittlung des Validen- und des zumutbaren Invalideneinkommens setzt die vorgängige Definition der Validen- und der Invalidenkarriere voraus. 1.1 Der Beschwerdeführer hat keinen Beruf erlernt. Er hat aber eine Ausbildung zum Lastwagen- und Carchauffeur absolviert und er ist auch längere Zeit in diesem Bereich erwerbstätig gewesen, bis er in den Hauslieferdienst für C.____ gewechselt hat, um – dem Wunsch seiner Ehefrau entsprechend – normale Arbeitszeiten zu haben. Mit der Trennung von der Ehefrau hätte der Beschwerdeführer als hypothetisch valide Person an sich keine unmittelbare Veranlassung mehr gehabt, auf die Arbeitszeiten Rücksicht zu nehmen und deshalb nicht als Lastwagen- oder Carchauffeur, sondern als Auslieferer von C.____ tätig zu sein. Dementsprechend kann die Validenkarriere nicht durch die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit definiert werden. Vielmehr ist jene Tätigkeit als Validenkarriere zu betrachten, bei welcher der Beschwerdeführer seine Fähigkeiten und Berufskennnisse als Lastwagen- und Carchauffeur einsetzen und bei der er sich wohl fühlen würde. Im vorliegenden Fall wäre es deshalb naheliegend gewesen, den Beschwerdeführer – analog der Vorgehensweise bei Personen, die teils erwerblich und teils im Haushalt tätig sind – nach der genauen hypothetischen Validenkarriere zu fragen. 1.2 Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer in seiner Tätigkeit im Hauslieferdienst für C.____ zunächst zu 100%, dann zu 50% und schliesslich gar nicht mehr arbeitsunfähig gewesen sei. Sie hat also die zuletzt effektiv ausgeübte Tätigkeit als die zumutbare Invalidenkarriere betrachtet. Diese Annahme dürfte ihre Ursache nur darin haben, dass die Beschwerdegegnerin auch die Validenkarriere anhand der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit definiert hat. Da die Validenkarriere aber breiter zu definieren ist (und damit wohl auch die Tätigkeit als Lastwagen- und Carchauffeur

umfasst), bleibt auch in Bezug auf die zumutbare Invalidenkarriere zu prüfen, ob der Beschwerdeführer durch die Beeinträchtigung seiner psychischen Gesundheit nicht daran gehindert ist, als Chauffeur tätig zu sein. Dr. med. G.____ hat seine Arbeitsfähigkeitsschätzung zwar formal auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bezogen, aber er hat sich nicht mit der Frage auseinandergesetzt, ob der Beschwerdeführer trotz der Krankheit noch in der Lage sei, die in gewissen Bereichen sehr hohen Anforderungen an einen Chauffeur zu erfüllen. Gemäss den Angaben der Psychiatrie-Dienste Süd hat die Depression beim Beschwerdeführer insbesondere einen verminderten Antrieb, eine verminderte Energie, eine Aktivitätseinschränkung, Schlafstörungen und eine verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit bewirkt. Ob der Beschwerdeführer bei einer depressionsbedingten Arbeitsunfähigkeit von 50% angesichts dieser Beeinträchtigungen tatsächlich noch fahrtüchtig gewesen ist (wogegen insbesondere die reduzierte Konzentrationsfähigkeit und die Schlafstörungen sprechen), ist von Dr. med. G.____ in seinem Gutachten nicht erläutert worden. Es besteht deshalb die Möglichkeit, dass der Beschwerdeführer zwar in irgendeiner Hilfsarbeit, die keine besonderen Anforderungen die Konzentrationsfähigkeit etc. stellt, bis 10. Dezember 2007 wieder zu 50% arbeitsfähig gewesen ist, dass er aber noch nicht fahrtüchtig gewesen ist. Dagegen kann nicht eingewendet werden, der Beschwerdeführer hätte in Erfüllung seiner Schadenminderungspflicht ab September 2007 zunächst eine geeignete Hilfsarbeit ausüben und erst ab Januar 2008 wieder in die Tätigkeit als Chauffeur wechseln können, um so die noch bis Ende 2007 fehlende Fahrtüchtigkeit zu "kompensieren". Damit würden die Anforderungen an die Zumutbarkeit der Schadenminderungspflicht zu hoch geschraubt, denn es würde vom Beschwerdeführer verlangt, dass er – bei noch andauernder Depression – eine Hilfsarbeit im Wissen darum hätte ausüben müssen, dass er aufgrund der fortschreitenden Genesung bald wieder fahrtüchtig und damit in der Lage sein würde, als Chauffeur zu arbeiten. Es kann also nicht für eine kurze Zeit von einer zumutbaren Invalidenkarriere als Hilfsarbeiter ausgegangen werden. Vielmehr ist durchgehend von der Invalidenkarriere als Chauffeur auszugehen. Eine allfällige Fahruntüchtigkeit bei einer an sich auf 50% gesunkenen Arbeitsunfähigkeit hätte deshalb eine andauernde Invalidität von 100% zur Folge. Da die Fahrtüchtigkeit ab September 2007 nicht geprüft worden ist, wird die Beschwerdegegnerin diese Frage noch zu klären haben.

1.3 Dr. med. G.____ hat für die Zeit ab 10. Dezember 2007 eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 30% angegeben. Gleichzeitig hat er ausgeführt, die reaktive Depression sei – nicht zuletzt dank der adäquaten Behandlung - nach spätestens 24 Monaten abgeklungen. Die Arbeitsunfähigkeit von 30% beruhe auf dem St. n. der durchgemachten Belastungs- und Anpassungsstörung, von der sich der Beschwerdeführer aber allmählich erhole. Die weiterbestehenden emotionalen Probleme seien nicht invalidisierend. Die akzentuierten Persönlichkeitszüge bzw. die Schwierigkeiten, die Kränkung zu überwinden und sich auf ein neues Leben einzulassen, seien durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbar. Dr. med. D.____ hat dies so interpretiert, dass Dr. med. G.____ keine depressive Symptomatik mehr festgestellt habe. Daraus hat sie den Schluss gezogen, dass die Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 30% seit dem 10. Dezember 2007 versicherungsmedizinisch nicht plausibel sei. Sie hat dann die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. G.____ durch eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung (100% arbeitsfähig seit dem 10. Dezember 2007) ersetzt. Entgegen der im Beschwerdeverfahren von der Beschwerdegegnerin vertretenen Auffassung geht es hier nicht um eine analoge Anwendung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur Arbeitsfähigkeit bei somatoformen Schmerzstörungen, d.h. um ein

Problem des Ausmasses der zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung einer rein subjektiven Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung ohne objektiven Hintergrund. Vielmehr geht es um die Frage, ob aus medizinischer Sicht, also objektiv und damit zum vornherein nicht durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbar, weiterhin eine durch die depressive Symptomatik bewirkte Arbeitsunfähigkeit vorliege. In Bezug auf die von Dr. med. G.____ angegebenen Arbeitsunfähigkeiten von 100% und dann von 50% hat die Beschwerdegegnerin nämlich auch keine Überwindbarkeit mittels einer zumutbaren Willensanstrengung angenommen. Es ist nicht einzusehen, weshalb das in Bezug auf die ab 10. Dezember 2007 angegebene Arbeitsunfähigkeit von 30% anders sein sollte. Entscheidend ist denn auch etwas ganz anderes, nämlich ob Dr. med. G.____ – dem Verständnis von Dr. med. D.____ entsprechend – in seinem Gutachten tatsächlich angegeben hat, anlässlich der Untersuchung vom 10./11. Dezember 2007 sei die reaktive depressive Episode bereits vollständig abgeklungen gewesen. Dr. med. G.____ hat in seinem Gutachten im Anschluss an die von Dr. med. D.____ "interpretierte" Passage festgehalten, der Beschwerdeführer erhole sich allmählich vom St. n. der durchgemachten Belastungs- und Anpassungsstörung (vgl. Gutachten vom 23. Januar 2008, S. 13 oben). Das könnte durchaus auch so verstanden werden, dass die psychische Störung im Untersuchungszeitpunkt noch nicht vollständig überwunden gewesen sei und deshalb immer noch eine nachteilige Wirkung auf die Arbeitsfähigkeit entfaltet habe, allerdings nur noch in einem weiter reduzierten Ausmass von 30%. Für diese Interpretation spricht auch, dass Dr. med. G.____ auf die Notwendigkeit hingewiesen hat, die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung weiterzuführen (vgl. Gutachten vom 23. Januar 2008, S. 13 Mitte). Bei diesem Interpretationsergebnis bestünde kein versicherungsmedizinischer Widerspruch zwischen dem angegebenen Gesundheitszustand und der Annahme einer Arbeitsunfähigkeit von 30%. Warum Dr. med. D.____ es unterlassen hat, die Unklarheit bei der Interpretation des Gutachtens durch eine Rückfrage bei Dr. med. G.____ zu beseitigen, ist nicht nachvollziehbar. Wenn es möglich ist, beim Sachverständigen eine authentische Interpretation einer unklaren Passage des Gutachtens einzuholen, vermag keine andere Vorgehensweise dem erforderlichen Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu genügen. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb Dr. med. G.____ auffordern, sich zur medizinischen Begründung der von ihm für die Zeit ab der Untersuchung angegebenen Arbeitsunfähigkeit von 30% zu äussern und damit die Unsicherheit bei der Interpretation seines Gutachtens vom 23. Januar 2008 zu eliminieren. Angesichts der im Beschwerdeverfahren von der Beschwerdegegnerin aufgestellten Behauptung, es handle sich jedenfalls um eine durch eine zumutbare Willensanstrengung überwindbare, rein subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung, wird Dr. med. G.____ auch zu diesem Punkt zu befragen sein. Die Differenz zur äusserst pessimistischen Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. A.____ vermag entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers keine ernsthaften Zweifel an der Richtigkeit der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung zu wecken, da behandelnde Ärzte erfahrungsgemäss aufgrund ihrer engen Beziehung zum Patienten sowohl die Schwere der Krankheit als auch deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu pessimistisch einschätzen. Das gilt in besonderem Mass bei psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen, wohl weil es hier naturgemäss weit schwieriger ist, das vom Patienten gezeigte und geklagte Krankheitsbild zu objektivieren, als im somatischen Bereich. Der Beschwerdegegnerin steht es aber selbstverständlich frei, bei Dr. med. G.____ eine Stellungnahme zur Einschätzung von Dr. med. A.____ einzuholen, eine Verlaufsbeurteilung anzuordnen usw. 1.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die für

den Beschwerdeführer als Lastwagen- und Carchauffeur massgebende Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung der Fahrtauglichkeit für die Zeit ab 1. September 2007 bis zum hier massgebenden Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung am 13. Januar 2009 nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Die angefochtene Verfügung ist somit in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ergangen, so dass sie als rechtswidrig aufzuheben ist. Die Beschwerdegegnerin wird den Sachverhalt weiter abzuklären haben. Sollte sich aufgrund der nachzuholenden Abklärungen herausstellen, dass eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit auf unbestimmte Zeit besteht, wird die Beschwerdegegnerin in Erfüllung der als Grundsatz der "Eingliederung vor Rente" (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, Vorbemerkungen N. 47) bekannten Eingliederungspflicht eine Eingliederung des Beschwerdeführers prüfen, bevor sie eine Rente zuspricht.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3000.- zu bezahlen.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 500.- zu bezahlen.

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