

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/154 vom 22. Februar 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-02-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_154

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/154 du 22 février 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/154 del 22 febbraio 2012

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG, Art. 87 Abs. 4 IVV. Neuanmeldung nach vorgängiger Abweisung. Würdigung medizinischer Akten. Prozentvergleich führt nicht zu rentenbegründender Invalidität (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2012, IV 2010/154).

Erwägungen

E. 1

Am 1. Januar 2012 sind die im Zug des ersten Teils der 6. Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zugrunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklichte (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 5. März 2010 (IV-act. 128-1 ff.) und somit vor Inkrafttreten der 6. IV-Revision erlassen. Die übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen im vorliegenden Fall keine materiell-rechtlichen Folgen, weshalb nachfolgend die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses anwendbaren Bestimmungen wiedergegeben werden.

E. 2

2.1 Als Invalidität gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. 2.2 Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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 Leistungsanspruchs gestatten. 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 (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

2.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist von der versicherten Person im Gesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Frage, ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten sein könnte, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung (bzw. bei mehreren Ablehnungen seit der letzten unangefochten gebliebenen Ablehnung des Leistungsgesuchs) bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 73 E. 3.1). Tritt die Verwaltung (nach erfolgter Glaubhaftmachung) auf die Neuansmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und zu prüfen, ob nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen sei (Entscheid des Bundesgerichts vom 3. April 2008, 9C_733/2007, E. 1).

E. 3

3.1 Vorliegend trat die Beschwerdegegnerin nach der erneuten Anmeldung vom 21. Oktober 2008 auf das Gesuch ein und holte diverse ärztliche Berichte ein. Das psychiatrische Verlaufsgutachten des ABI vom 24. November 2009 sowie die Stellungnahme des RAD Ostschweiz vom 27. November 2009 hielten eine objektive Verschlechterung des Gesundheitszustandes grundsätzlich für nicht ausgewiesen. In der Folge führte die Beschwerdegegnerin einen erneuten Einkommensvergleich durch, wobei sie neu das Jahr 2009 (IV-act. 115-2) anstatt 2007 (IV-act. 61-2) als Jahr des Einkommensvergleichs heranzog. Die Berechnung erfolgte wiederum ohne Anerkennung eines Tabellenlohnabzugs; bei beiden Berechnungen resultierte ein IV-Grad von 30 %. Demgegenüber beanstandet der Beschwerdeführer sowohl die medizinische Würdigung des psychiatrischen Verlaufsgutachtens der ABI GmbH vom 24. November 2009 als auch die Berechnung des Invaliditätsgrades. Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuansmeldung eingetreten ist.

3.2 Der Beschwerdeführer moniert, der ABI-Gutachter habe sich am 27. Oktober 2009 lediglich 20 Minuten mit dem Beschwerdeführer unterhalten. Diese Zeit sei absolut ungenügend, um eine umfassende Beurteilung im Rahmen eines psychischen Gutachtens, auch eines Verlaufsgutachtens, abgeben zu können. Zudem habe der behandelnde Arzt Dr. B. ___ am 15. September 2009 eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bestätigt. Aufgrund der schnellen Überforderung in Verbindung mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung sei die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zur Hälfte reduziert. Dies bestätige auch die IV-Eingliederungsverantwortliche in ihrem Schlussbericht. Aufgrund der diametral verschiedenen Einschätzungen der medizinischen Fachleute sei zur Klärung der Widersprüche ein Obergutachten einzuholen.

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützt die angefochtene Verfügung in erster Linie auf das psychiatrische Verlaufsgutachten der ABI GmbH vom 24. November 2009 mit ambulanter psychiatrischer Untersuchung vom 27. Oktober 2009. Die ABI GmbH zählt zu den medizinischen Abklärungsstellen im Sinn

von Art. 72 bis IVV. Angesichts der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist sie als unbefangene Abklärungsstelle zu qualifizieren (BGE 137 V 210).

3.4 Was die Dauer der psychiatrischen Untersuchung betrifft, hatte das Bundesgericht selbst bei einer nur 20 bzw. 25 minütigen Untersuchung nicht von vornherein eine Sorgfaltswidrigkeit des Gutachters angenommen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_55/2009 vom 1. April 2009 E. 3.3, I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1). Es führte aus, dass es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung ankomme. Angaben zur Dauer seien zwar wünschbar, ihr Fehlen falle aber jedenfalls dann nicht entscheidend ins Gewicht, wenn – auch im Gesamtkontext des medizinischen Dossiers – keinerlei Hinweise auf materielle Mängel des Berichts bestünden. Massgebend sei vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig sei (Urteile des Bundesgerichts 9C_664/2009 vom 6. November 2009 E. 3, 9C_55/2009 vom 1. April 2009 E. 3.3, 9C_531/2007 vom 3. Juni 2008 E. 2.2.4). In Bezug auf die behauptete Untersuchungsdauer von 20 Minuten ist festzuhalten, dass es sich um eine Verlaufsbeurteilung handelte und der Gutachter den Beschwerdeführer bereits einmal exploriert hatte. Die Dauer allein lässt vorliegend jedenfalls noch keine Rückschlüsse auf den Beweiswert des Gutachtens zu.

3.5 Aus dem von der Eingliederungsverantwortlichen festgestellten unbefriedigenden Leistungsgrad des Beschwerdeführers während seiner Absolvierung des Verzahnungsprogramms in der Zeit vom 3. November 2008 bis 31. Dezember 2008 und im vom 2. März 2009 bis 31. Juli 2009 geleisteten Einsatzprogramm (je im 50 %-Arbeitspensum, IV-act. 98-1) kann entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht ohne Weiteres auf eine höhere als im Verlaufsgutachten der ABI GmbH attestierte Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers geschlossen werden, fühlt sich dieser doch subjektiv überhaupt nicht mehr in der Lage, einer Arbeit nachzugehen (vgl. IV-act. 112-7). Es ist davon auszugehen, dass die tiefe Selbsteinschätzung sich in der gezeigten Leistung niedergeschlagen hat.

3.6 Was die von Dr. D.____ abweichende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch den den Beschwerdeführer frühestens seit dem 21. August 2008 ambulant behandelnden Arzt Dr. B.____ anbelangt, ist Folgendes zu bemerken: Dr. B.____ diagnostizierte eine gravierende kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und histrionischen Anteilen, die aus psychiatrischer Sicht aufgrund einhergehender Impulskontrollstörungen einen invalidisierenden Charakter habe. Der invalidisierende Teil der Erkrankung im Sinne der kombinierten Persönlichkeitsstörung trete nun nach Verschwinden der Symptomverschiebung zu Somatisierung und Depression klarer zu Tage. Im Rahmen der zusätzlich vorliegenden Impulskontrollstörungen komme es in Stresssituationen regelhaft zu selbst- und fremdgefährdenden impulsiven Verhaltensmustern, die eine mindestens 50 % Rente begründen würden. Der Beschwerdeführer sei als mindestens 50 % eingeschränkt in seiner Leistungsfähigkeit anzusehen (IV-act. 106-1 f.). Hinsichtlich dieser Ausführungen von Dr. B.____, welche er in seinem Bericht vom 28. Januar 2010 bestätigte (IV-act. 122-2 f.), ist festzustellen, dass seine Befunderhebung bezüglich Persönlichkeitsstörung mit damit einhergehender Impulskontrollstörung knapp und nicht sonderlich auffällig ist. Es sind auch keine Kriterien für die Diagnosestellung ersichtlich. Im Weiteren nimmt Dr. B.____ keine Auseinandersetzung mit der Frage der zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung der geklagten Probleme vor. Es ist ebenfalls darauf hinzuweisen, dass behandelnde Ärzte erfahrungsgemäss die Arbeitsfähigkeit ihrer Patienten pessimistischer einschätzen als unabhängige medizinische Sachverständige. Dies beruht unter anderem auf dem Therapieverhältnis, das den Arzt dazu neigen lässt, die Beschwerdeschilderungen ihrer

Patienten zu hoch zu gewichten und deren subjektive Selbsteinschätzung zu übernehmen (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen IV 2009/106 vom 7. Oktober 2010 E. 5.3). Mit Blick auf die Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag kann daher im Streitfall häufig nicht auf die Sicht des behandelnden (Fach-)Arztes abgestellt werden (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts I 701/05 vom 5. Januar 2007, E. 2 mit zahlreichen Hinweisen). 3.7 Im ABI-Gutachten vom 24. November 2009 führte Dr. D.____ Folgendes aus: Wie bereits im Gutachten 2007 gezeigt worden sei, könne die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht gestellt werden. Der Beschwerdeführer sei weder selbst- noch fremdgefährlich. Wenn dies vorliegen würde, wäre eine stationäre Behandlung notwendig. Es sei zwar anamnestisch zu Impulskontroll-Verlusten gekommen, indem der Beschwerdeführer auch Geschirr auf den Boden geworfen habe. Im Untersuchungsgespräch habe er sich aber zusammennehmen können. Sein Verhalten mit wiederholten gereizten und aggressiven Äusserungen sei deshalb auch demonstrativ gewesen. Zu tätlicher Aggressivität sei es nach Angaben des Beschwerdeführers nie gekommen. Innerhalb der Familie bestünden gute Kontakte. Es bestehe auch kein schweres psychisches Leiden. Die fehlende Besserung und der chronische Verlauf seien aber vor allem auch durch die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung des Beschwerdeführers bedingt. Ein wesentlicher Grund für das Scheitern der beruflichen Massnahmen 2008 bestehe auch darin. Der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gegenüber dem Gutachten 2007 habe sich mit Blick auf die psychosomatischen Symptome verändert, indem aktuell mehr die Schmerzen im Vordergrund stünden und indem sich die Depression mehr in aggressiver Gestimmtheit zeige, gleich geblieben sei aber im Verlauf der Grad der Arbeitsunfähigkeit. Im Psychiatrie-Zentrum seien die genannten Kriterien nicht genau beachtet worden, vor allem sei nicht beachtet worden, dass die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nie alleine aufgrund des Querschnittbefundes gestellt werden dürfe, sondern dass dabei auch der Längsverlauf beachtet werden müsse. Wenn auch von einer Persönlichkeit mit narzisstischen und histrionischen Anteilen ausgegangen werde, so könne daraus schon deshalb keine Arbeitsunfähigkeit abgeleitet werden, da ja der Beschwerdeführer früher mehrere Jahre voll arbeitsfähig gewesen sei und eine Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 eben auch dadurch gekennzeichnet sei, dass sich deren Symptomatik im Verlauf nicht stark verändert habe. Möglicherweise sei auch die Gesamtsituation des Beschwerdeführers höher gewichtet als die genaue Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit, wie sie im Rahmen einer Begutachtung erfolgen müsse. Deshalb sei die Beurteilung im Psychiatrie-Zentrum anders ausgefallen (IV-act. 112-8 f.). Dr. D.____ setzte sich mithin nachvollziehbar mit der durch Dr. B.____ diagnostizierten kombinierten Persönlichkeitsstörung mit damit einhergehender Impulskontrollstörung und der durch Dr. B.____ attestierten 50 %igen Arbeitsunfähigkeit auseinander; der Impulskontrollstörung wurde - entgegen der Ansicht von Dr. B.____ - genügend Gewicht beigemessen. Insgesamt erscheinen die Ausführungen von Dr. D.____ bezüglich Verneinung der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit damit einhergehenden Impulskontrollstörung, insbesondere auch unter Berücksichtigung der Stellungnahme des RAD Ostschweiz, schlüssig und plausibel. Dies, zumal Dr. B.____ ausser der Schilderung des vom Beschwerdeführer getätigten Beförderns des gesamten Abendessens der Familie mitsamt des Geschirrs auf den Küchenboden (IV-act. 106-2) keine weiteren konkreten Beispiele von Impulskontrollstörungsäusserungen mit selbst- und fremdgefährdenden impulsiven Verhaltensmustern des Beschwerdeführer nennt und solche auch in den Akten nicht zu

finden sind. 3.8 Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist das Verlaufsgutachten der ABI GmbH vom 24. November 2009 als vollständig und nachvollziehbar zu betrachten, so dass darauf abzustellen ist. Vor diesem Hintergrund ist auf die Einholung eines Obergutachtens zu verzichten. 3.9 Bei der durchgeführten psychiatrischen Untersuchung in der ABI GmbH vom 27. Oktober 2009 ergab sich, dass dem Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht zugemutet werden kann, in einer seinen körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit zu 70 % zu arbeiten. Im idealsten Fall könnte es sich gemäss Dr. D.____ um ein ganztägiges Pensum mit wenig Publikumskontakten und der Möglichkeit zu vermehrten Pausen handeln (IV-act. 112-7). Bereits im polydisziplinären psychiatrischen Gutachten der ABI GmbH vom 21. Mai 2007 war festgelegt worden, dass der Beschwerdeführer für die bisherige wie auch für jede andere ähnlich gelagerte, mittelschwere Tätigkeit zu 70 % arbeits- und leistungsfähig sei (IV-act. 43-25). 3.10 Zusammenfassend belegen die nach der Verfügung vom 22. Mai 2008 erstellten ärztlichen Berichte von Dr. B.____ vom 15. September 2009 und 28. Januar 2010 keine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes, welche eine anspruchsbegründende Invalidität zur Folge hätte. Zumindest bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. März 2010 ist folglich gemäss dem ABI-Verlaufsgutachten von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit auszugehen.

E. 4

4.1 Was die erwerblichen Auswirkungen der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrifft, wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 4.2 Gemäss ABI-Verlaufsgutachten vom 24. November 2009 und Stellungnahme des RAD-Arztes vom 27. November 2009 besteht in einer körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit. Da die angestammte Tätigkeit des Beschwerdeführers als CNC-Mechaniker/Programmierer als leicht bis mittelschwer bewertet werden kann (vgl. Telefonnotiz vom 27. November 2009, IV-act. 114-1), rechtfertigt sich daher in Übereinstimmung mit der Einschätzung im ersten ABI-Gutachten vom 21. Mai 2007 (IV-act. 43-23 f.) die Annahme, dass das Invalideneinkommen ungefähr bei 70 % des Valideneinkommens liegt. In Fällen, in denen zur Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens dieselbe Vergleichsgrösse herangezogen wird, kann ein sogenannter Prozentvergleich vorgenommen werden (Bundesgerichtsentscheid i/S H. vom 10. Juli 2009, 9C_360/09). Selbst wenn zudem ein Abzug vom Invalideneinkommen von 10 % vorgenommen würde, resultiert lediglich ein Invaliditätsgrad von 37 % ($1 - [0.7 \times 0.9] \times 100 \%$). Da dieser Invaliditätsgrad unter 40 % liegt, besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

E. 5

5.1 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2 Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Eine Entscheidegebühr von Fr. 600.-- erscheint vorliegend angemessen. Nach Art. 95 Abs. 1 VRP hat in Streitigkeiten jener Beteiligte die Kosten zu tragen, dessen Begehren ganz oder teilweise abgewiesen werden. Angesichts des

vollen Unterliegens des Beschwerdeführers rechtfertigt es sich, ihm die Gerichtskosten unter Anrechnung des von ihm in selbiger Höhe geleisteten Kostenvorschusses gesamthaft aufzuerlegen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des von ihm geleisteten Kostenvorschusses in gleicher Höhe zu bezahlen.

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