

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/410 vom 30. Oktober 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_410

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/410 du 30 octobre 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/410 del 30 ottobre 2012

Regeste

Art. 16 ATSG. Art. 45 Abs. 1 Satz 1 ATSG. Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich. Übernahme der Kosten eines Privatgutachtens durch die IV-Stelle (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Oktober 2012, IV 2010/410). Teilweise aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_947/2012.

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG kann nur dann ein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehen, wenn die Erwerbsfähigkeit durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen nicht mehr verbessert, wiederhergestellt oder erhalten werden kann. Hinter dieser Norm steht die sozialversicherungsspezifische Schadenminderungspflicht in ihrer Ausprägung als "Eingliederung vor Rente" (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., Vorbemerkungen N. 47). Sie ist positivrechtlich nicht geregelt, aber ihre Existenz wird in verschiedenen Bestimmungen des ATSG und des IVG vorausgesetzt. So findet die Schadenminderungspflicht beispielsweise in Art. 6 Satz 2 ATSG Berücksichtigung: Bei langer Dauer der Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf wird nur noch die (tiefere) Arbeitsunfähigkeit in einem zumutbaren anderen Beruf berücksichtigt. Soweit die Höhe einer Sozialversicherungsleistung von der Höhe der Arbeitsunfähigkeit abhängt, besteht die Schadenminderungspflicht also in einem Wechsel in einen besser adaptierten, d.h. eine geringere Arbeitsunfähigkeit auslösenden Beruf. Art. 6 Satz 2 ATSG fingiert demnach die erfolgreiche Erfüllung der konkreten Schadenminderungspflicht. Dasselbe gilt gemäss Art. 16 ATSG beim Einkommensvergleich: Die Ausübung einer behinderungsangepassten (adaptierten), d.h. den Invaliditätsgrad - und damit den Rentenanspruch - möglichst tief haltenden Erwerbstätigkeit wird fingiert. Ob die versicherte Person diese adaptierte Erwerbstätigkeit tatsächlich ausübt, ob sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht oder ob sie immer noch am alten, nichtadaptierten Arbeitsplatz tätig ist, ist irrelevant. In diesen beiden Bestimmungen wird also die erfolgreiche Erfüllung der allgemeinen Schadenminderungspflicht in der konkreten, von der Einzelnorm vorgesehenen Art unterstellt. Bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung hat der Gesetzgeber eine andere Lösung gewählt. Ist beispielsweise eine Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) in einen bestimmten Beruf geeignet, die Entstehung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrads von 40% oder mehr zu verhindern, so kann nicht (parallel zu den oben genannten Regelungen) unabhängig vom konkreten Verhalten der versicherten Person eine erfolgreiche Umschulung fingiert werden. Vielmehr kommt Art. 21 Abs. 4 ATSG zur Anwendung: Weigert sich eine eingliederungspflichtige versicherte Person, sich umschulen zu lassen, so erfolgt eine Abmahnung des verlangten Eingliederungsverhaltens, wobei als

mögliche Sanktion der Nichtbefolgung dieser Abmahnung auch die Fiktion einer erfolgreichen Umschulung zur Verfügung steht. Grundsätzlich gibt es also zwei Arten konkreter Schadenminderungspflichten, zum einen diejenigen, deren erfolgreiche Erfüllung ohne weiteres fingiert werden kann, und zum andern diejenigen, bei denen eine Abmahnung mit der Androhung der Fiktion der erfolgreichen Erfüllung notwendig ist, bevor schliesslich bei Nichtbefolgen eine erfolgreiche Erfüllung fingiert wird. Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, zu welcher Art die medizinische Behandlung des Beschwerdeführers gehört, von der von verschiedener Seite behauptet worden ist, dass sie den Gesundheitszustand hätte verbessern können, womit auch der Arbeitsfähigkeitsgrad angestiegen wäre. Sich ärztlich behandeln zu lassen, wenn man krank ist, ist eine Selbstverständlichkeit. Das bedeutet, dass es zwar grundsätzlich zulässig sein muss, die Durchführung aller möglichen und zumutbaren therapeutischen Massnahmen zu fingieren. Es bedeutet aber nicht, dass immer auch der Erfolg all dieser Therapiemassnahmen fingiert werden darf. Der Erfolg kann nur fingiert werden, wenn mit ausreichender Wahrscheinlichkeit feststeht, dass die fraglichen therapeutischen Massnahmen den Gesundheitszustand ganz oder teilweise wiederhergestellt und damit den Arbeitsfähigkeitsgrad in einem bestimmten Mass angehoben hätten. Nur wenn auch diese Bedingung erfüllt ist, kann die Fiktion einer erfolgreichen medizinischen Behandlung aufgestellt werden (wobei keine Abmahnung gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG erfolgen muss). Gerade diese Bedingung ist beim Beschwerdeführer aber nicht erfüllt. Es ist nämlich nicht ausreichend wahrscheinlich, dass eine umfassende medizinische Behandlung (inklusive psychiatrisch-psychotherapeutische und psychopharmakologische Therapie) eine relevante Verbesserung des Gesundheitszustands und damit des Arbeitsfähigkeitsgrads in der angestammten Erwerbstätigkeit bewirkt hätte. Die Fiktion einer erfolgreichen medizinischen Behandlung und damit der Verbesserung oder der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit kann also nicht aufgestellt werden, so dass das zumutbare Invalideneinkommen anhand des zwischen dem Ende des Wartejahres und dem Erlass der angefochtenen Verfügung effektiv bestehenden Arbeitsunfähigkeitsgrads ermittelt werden muss. Da der Beschwerdeführer nicht gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG abgemahnt worden ist, sich ausreichend medizinisch behandeln zu lassen, hat er seine Schadenminderungspflicht nicht bzw. nicht in einem rechtlich relevanten Ausmass verletzt. Die in Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG definierte Voraussetzung eines Rentenanspruchs ist also erfüllt. Selbstverständlich bleibt es der Beschwerdegegnerin unbenommen, in der Zukunft in diesem Zusammenhang Art. 21 Abs. 4 ATSG anzuwenden.

1.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzt ein Anspruch auf eine Invalidenrente voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist (sog. Wartejahr). Die behandelnden Ärzte haben ab Dezember 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers am letzten Arbeitsplatz attestiert. Der Beschwerdeführer hat gegenüber dem psychiatrischen Sachverständigen der BEGAZ GmbH aber angegeben, bereits während der Arbeit für die I. ___ sei es zu massiven Belastungen gekommen, weil Stellen abgebaut worden seien. Damals habe er erstmals eine Erschöpfungssymptomatik verspürt. Er habe deswegen gekündigt, eine "Auszeit" von einem halben Jahr genommen und dann eine Arbeitsstelle mit einem Beschäftigungsgrad von 80% angenommen, um daneben selbständig tätig zu sein. Zu Beginn sei es gut gelaufen, aber dann habe er zunehmend unter Erschöpfungsproblemen gelitten. Diese Angaben deuten darauf hin, dass der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit schon eingeschränkt gewesen sein könnte, bevor er im Dezember 2007 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben worden ist. Sollte er tatsächlich ab Dezember 2007 zu 100% arbeitsunfähig

gewesen sein, so ist aufgrund der bereits früher aufgetretenen Erschöpfungszustände zu vermuten, dass sich diese Arbeitsunfähigkeit stetig entwickelt hat, d.h. dass bereits vor Dezember 2007 eine wartezeitrelevante Arbeitsunfähigkeit bestanden haben könnte. Ein allfälliger Rentenanspruch könnte demnach nicht erst am 1. Dezember 2008, sondern bereits früher entstanden sein. Das Vorliegen einer relevanten Arbeitsunfähigkeit in der Zeit vor Dezember 2007 ist zwar wahrscheinlich, aber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. In antizipierender Beweiswürdigung ist davon auszugehen, dass sich der Nachweis der effektiven Arbeitsunfähigkeit vor Dezember 2007 auch nicht führen lässt, weil sich der Beschwerdeführer nicht konsequent hat ärztlich behandeln lassen. Die Selbsteinschätzung/Selbstangaben des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand in der Zeit vor Dezember 2007 reichen nicht aus, um einen bestimmten Arbeitsfähigkeitsgrad mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Das Wartejahr kann deshalb erst am 30. November 2008 nachweislich erfüllt gewesen sein.

1.3 Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer seine Erwerbsfähigkeit nicht durch eine zumutbare Eingliederungsmassnahme wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), wer während eines Jahres durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und wer nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bestimmung des Invaliditätsgrads 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 sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das Valideneinkommen ist anhand jener - fiktiven - Erwerbstätigkeit zu bemessen, die der Beschwerdeführer ausüben würde, wenn er gesund geblieben wäre (sog. Validenkarriere).

1.3.1 Die Parteien des Beschwerdeverfahrens sind übereinstimmend davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin zu 80% für die D. ___ AG tätig gewesen und daneben einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Die I. ___ hat der Beschwerdegegnerin angegeben, der Beschwerdeführer habe per Ende 2006 gekündigt; er habe ungünstige betriebliche Strukturen als Grund angegeben. Im Lauf des Verwaltungsverfahren hat der Beschwerdeführer darauf hingewiesen, dass er bereits in der Zeit, in der er noch für die I. ___ tätig gewesen sei, erste Erschöpfungszustände erlitten habe. In der Anmeldung zum Leistungsbezug hat der Beschwerdeführer sich selbst für November 2006 bis April 2007 als arbeitsunfähig bezeichnet. Er habe gekündigt, um eine "Auszeit" zu nehmen. Es ist davon auszugehen, dass diese "Auszeit" eigentlich eine selbstverordnete Rekonvaleszenzphase war. Die während oder nach der "Auszeit" aufgenommene selbständige Erwerbstätigkeit und der Stellenantritt bei der D. ___ AG waren demnach der Versuch einer beruflichen Selbsteingliederung. Dieser Versuch ist in der Folge an jener Gesundheitsbeeinträchtigung gescheitert, die bereits während der Tätigkeit für die I. ___ eingetreten ist. Obwohl der Beschwerdeführer gegenüber der I. ___ nur betriebliche Gründe für die Kündigung geltend gemacht hat, kann unter diesen Umständen davon ausgegangen werden, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung eine wichtige Mitursache gewesen ist, die der Beschwerdeführer gegenüber dem Arbeitgeber nicht hat bekanntgeben wollen. Die geltend gemachten betrieblichen Nachteile hätten kaum ausgereicht, um in einer Situation die Kündigung zu rechtfertigen, in der überhaupt keine berufliche Alternative vorhanden war.

Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer im fiktiven "Gesundheitsfall" weiterhin in der damaligen Position bei der I.____ tätig gewesen wäre. Das Valideneinkommen bemisst sich deshalb anhand der Verdienstmöglichkeiten bei der I.____. 1.3.2 Die zumutbare Invalidenkarriere besteht in der bestmöglichen Verwertung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit. Das bedeutet, dass bei einer versicherten Person, die über qualifizierte Berufskennntnisse verfügt, in aller Regel weder die Weiterbeschäftigung am nicht adaptierten bisherigen Arbeitsplatz (mit einem entsprechend tiefen Arbeitsfähigkeitsgrad) noch eine Beschäftigung an einem ohne berufliche Eingliederung in Frage kommenden adaptierten Arbeitsplatz (mit einem tiefen Einkommensniveau) die massgebende Invalidenkarriere sein kann. Vielmehr hat eine Umschulung in eine adaptierte Erwerbstätigkeit zu erfolgen, in der bei einem dem früheren mindestens entsprechenden Einkommensniveau ein möglichst hoher Arbeitsfähigkeitsgrad erreicht wird. Eine ideale Umschulung ist dann gelungen, wenn das Einkommensniveau im neuen Beruf dasselbe ist wie im angestammten Beruf und wenn im neuen Beruf eine Arbeitsfähigkeit von 100% besteht. Im Fall des Beschwerdeführers hat die Gesundheitsbeeinträchtigung zwar auch eine Beeinträchtigung bei der Umsetzung des Fachwissens und der beruflichen Erfahrung bewirkt. Einschneidender ist aber, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung die Fähigkeit vollständig verloren hat, sein berufliches Können unter hohem Zeitdruck, unter Erfolgszwang, unter dem Druck der Verantwortung für das von der Untergebenen Geleistete bei der Lösung hochkomplexer Probleme anzuwenden. Würde der Beschwerdeführer in einen anderen akademischen Beruf umgeschult, um das frühere Einkommensniveau wieder zu erreichen, würde auch im neuen Beruf gerade jene Fähigkeit, unter höchstem Druck erfolgreich zu arbeiten, ein dem früheren, validen Einkommensniveau entsprechendes Einkommen rechtfertigen. Es ist davon auszugehen, dass es keine akademische Ausbildung gibt, bei der kurz nach dem Studienabschluss das bei der I.____ - bei einer fiktiven Weiterbeschäftigung über den 31. Dezember 2006 hinaus - erzielbare Einkommen erreicht werden könnte, ohne dass der Beschwerdeführer sich einem hohen Leistungs-, Erfolgs-, Verantwortungsdruck aussetzen müsste. Im Übrigen ist vorweg davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner Gesundheitsbeeinträchtigung einem Universitätsstudium als Fünfzigjähriger gar nicht gewachsen wäre. Der Beschwerdeführer ist also einer jener Ausnahmefälle, bei denen die zumutbare Invalidenkarriere in der Ausübung einer ohne Umschulung möglichen und zumutbaren adaptierten Erwerbstätigkeit besteht, obwohl das Einkommensniveau deutlich unter demjenigen der Validenkarriere liegt. An einem adaptierten Arbeitsplatz könnte der Beschwerdeführer ohne Zeitdruck, ohne Stress, ohne Führungs- und Entscheidungsverantwortung seine beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen einsetzen, wobei es ihm wohl möglich wäre, auch komplexere Probleme erfolgreich zu lösen. Diesen Anforderungen würde beispielsweise eine Tätigkeit in der öffentlichen Verwaltung gerecht, bei welcher der Beschwerdeführer gesetzgeberische oder verwaltungsmässige Entscheide aus ökonomischer Sicht vorbereiten und begleiten könnte, ohne dabei in irgendeiner Form einem unerträglichen Druck/Stress ausgesetzt zu sein. Gemäss der Tabelle T1 im Anhang zu der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2008 hat der Durchschnittslohn in den beiden höchsten beruflichen Qualifikationsstufen in der öffentlichen Verwaltung Fr. 8'140.-- bzw. Fr. 97'680.-- betragen. Umgerechnet von 40 Wochenarbeitsstunden auf die in der öffentlichen Verwaltung übliche Wochenarbeitszeit von 42 Std. resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 102'564.--. Die zumutbare Invalidenkarriere besteht somit in einer ohne berufliche

Eingliederungsmassnahme möglichen und zumutbaren Erwerbstätigkeit mit einem Einkommenspotential von Fr. 102'564.--. Der Beschwerdegegnerin bleibt es selbstverständlich unbenommen, die Möglichkeit einer Umschulung zu prüfen, wenn sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers in der Zukunft verbessern sollte.

1.3.3 Da sowohl die Validen- als auch die Invalidenkarriere des Beschwerdeführers in einer vollzeitlichen, unselbständigen Erwerbstätigkeit besteht, ist der Einkommensvergleich entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin nicht in zwei Teilen, für eine unselbständig ausgeübte Erwerbstätigkeit mit einem Beschäftigungsgrad von 80% und für eine selbständige Erwerbstätigkeit mit einem Anteil von 20%, vorzunehmen. Vielmehr erfolgt ein "normaler" Einkommensvergleich für einen Arbeitnehmer. Ausschlaggebendes Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist der Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit, die in Bezug auf das Einkommenspotential der angestammten Tätigkeit so weit wie möglich entspricht. Dr. G.____ hat den Beschwerdeführer in seinem Kurzgutachten vom 17. Oktober 2008 als mittelschwer bis schwer depressiv bezeichnet. Er hat ihm eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Auch Dr. E.____ hat am 24. Februar 2009 einen seit dem 25. August 2008 anhaltenden mittelschweren bis schweren depressiven Zustand angegeben, der eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zur Folge habe. Diese beiden Arbeitsfähigkeitsschätzungen haben sich nicht nur auf die angestammte Tätigkeit, sondern auf jede Art von Erwerbstätigkeit bezogen. Der psychiatrische Sachverständige der BEGAZ GmbH hat diese Einschätzungen als plausibel betrachtet. Er hat sich sogar indirekt auf sie abgestützt, indem er gewisse beim Beschwerdeführer festgestellte Einschränkungen auf die Nachwirkungen des mittelschweren bis schweren depressiven Zustands zurückgeführt hat. Er selbst hat keine Hinweise für eine gravierende depressive Störung mehr festgestellt. Nur aufgrund von Nachwirkungen des früher bestehenden mittelschweren bis schweren depressiven Zustands hat er für die angestammte Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 40% und für eine adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 20% angenommen. Eine adaptierte Tätigkeit enthielte nach seiner Auffassung keine komplexen Tätigkeiten, keine Pflicht, Verantwortung zu tragen, keine Arbeit unter hohem Zeitdruck und keine Notwendigkeit, wichtige Entscheidungen zu fällen. Er ist zugunsten des Beschwerdeführers von der Vermutung ausgegangen, dass die vollständige Arbeitsunfähigkeit in allen Arten von Erwerbstätigkeiten bis zum Vortag seiner Untersuchung (7. Juni 2009) angehalten habe. In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 1. April 2010 hat sich der psychiatrische Sachverständige der BEGAZ GmbH dann nicht mehr zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vor dem Untersuchungstag geäussert. Der psychiatrische Sachverständige des IIMB hat nur indirekt zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Zeit vor seiner Begutachtung Stellung genommen, in dem er die vom psychiatrischen Sachverständigen der BEGAZ GmbH angegebene Arbeitsunfähigkeit als Faktum betrachtet hat. Da die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. G.____ und von Dr. E.____ von den beiden psychiatrischen Sachverständigen nicht in Frage gestellt worden sind, kann mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten, dass der Beschwerdeführer im Oktober 2008 (Dr. G.____) und im Februar 2009 (Dr. E.____) aufgrund seines psychischen Zustands sowohl in der angestammten als auch in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zu 100% arbeitsunfähig gewesen ist. Nach dem 24. Februar 2009 und vor dem 8. Juni 2009 (Untersuchung durch den psychiatrischen Sachverständigen der BEGAZ GmbH) muss es zu einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands gekommen

sein, wenn man davon ausgeht, dass der psychiatrische Sachverständige der BEGAZ GmbH zu Recht eine praktisch vollständige Remission der Depression angegeben hat. Bei der Beurteilung der Überzeugungskraft dieser psychiatrischen Einschätzung ist zu berücksichtigen, dass der psychiatrische Sachverständige des IIMB die Symptome einer schweren depressiven Episode festgestellt und dass er gestützt darauf eine erneute vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Arten von Erwerbstätigkeiten angenommen hat. Die Ursache für diese abweichende Einschätzung hat er in einer nach der Begutachtung durch die BEGAZ GmbH eingetretenen massiven Verschlechterung gesehen. Stellt man auf die Einschätzungen der beiden psychiatrischen Sachverständigen ab, muss für die Zeit ab dem Ende des Wartjahres (1. Dez. 2008) bis zur Untersuchung durch Dr. E.____ (Februar 2009) von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeder Art von Erwerbstätigkeit ausgegangen werden. Aufgrund der materiellen Beweislastverteilung muss zu Ungunsten des Beschwerdeführers für die Zeit unmittelbar nach dieser Untersuchung bis zur Begutachtung durch den psychiatrischen Sachverständigen der BEGAZ GmbH und darüber hinaus von einer vollständigen Remission der Depression und damit von einer wiederhergestellten Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden, da für den genauen Zeitpunkt des Eintritts der Remission der Nachweis fehlt (und in antizipierender Beweiswürdigung auch nicht mehr ermittelt werden kann). Die materielle Beweislastverteilung muss auch für die Zeit nach der psychiatrischen Abklärung durch die BEGAZ GmbH gelten, d.h. es ist zu Ungunsten des Beschwerdeführers davon auszugehen, dass die vom psychiatrischen Sachverständigen des IIMB festgestellte mittelschwere bis schwere Depression erst anfangs Juni 2010 (Bericht von Dr. E.____ vom 10. Juni 2010) wieder aufgetreten ist. Nun hat Dr. F.____ vom RAD aber die psychiatrische Begutachtung durch den Sachverständigen des IIMB als nicht stichhaltig bezeichnet. Er hat dies damit begründet, dass die Diagnose einer schweren depressiven Episode zuwenig konsistent aus den klinischen Befunden abgeleitet worden sei. Der psychiatrische Sachverständige des IIMB habe nur anamnestiche Daten aus dem depressiven Formenkreis abgefragt. Das genüge angesichts der überdurchschnittlichen Konzentrationsfähigkeit des Beschwerdeführers bei der neuropsychologischen Untersuchung, des Zurückbleibens der subjektiven Einschätzung hinter den objektiven Leistungen in den Testungen und der ungenügenden Leistungsmotivation bei bewusstseinsnaher Präsentation der Beschwerden nicht. Das mehrmonatige Leben und die Umgebungspflege im Rustico liessen sich zudem nicht mit der Diagnose einer schweren Depression vereinbaren. Es fehle eine tatsächliche Auseinandersetzung des psychiatrischen Sachverständigen des IIMB mit dem Krankheitsbild der Depression. Dr. F.____ hat dem psychiatrischen Sachverständigen des IIMB also vorgeworfen, dass dieser sich vom Beschwerdeführer habe an der Nase herumführen lassen, indem er bereits aus der Aufzählung und Schilderung der faktisch gar nicht vorhandenen oder sehr viel schwächer ausgebildeten Symptome auf eine schwere Depression geschlossen habe und alle anderen Indizien, die gegen eine solche Krankheit gesprochen hätten, ignoriert habe. Beim Beschwerdeführer handelt es sich um einen hochintelligenten Menschen. Daraus folgt, dass es jedem Psychiater schwer fallen würde, eine bewusste oder bewusstseinsnahe Aggravation zu entdecken, da sie äusserst geschickt mit der Wahrheit verwoben sein könnte. Deshalb kommt dem Verhalten des Beschwerdeführers in der Zeit ab dem ersten Auftreten von Krankheitszeichen noch während der Anstellung bei der I.____ besondere Bedeutung zu. Entgegen dem Vorwurf von Dr. F.____ hat der psychiatrische Sachverständige des IIMB das Verhalten des Beschwerdeführers in seine Beurteilung einbezogen. Dieses Verhalten ist ein

ausserordentliches gewesen. Dass der überaus leistungsorientierte und ambitionierte Beschwerdeführer auf die ungünstige Situation bei der I.____ mit Erschöpfungszuständen und einer Frustrationskündigung reagiert hat, ist ohne weiteres nachvollziehbar. Das würde auch für die anschliessende "Auszeit" gelten, wenn sie dazu gedient hätte, die selbständige Erwerbstätigkeit vorzubereiten oder sich in aller Ruhe eine ideale Arbeitsstelle zu suchen. Dass der Beschwerdeführer aber entgegen seiner beruflichen Motivation den neuen Arbeitsplatz wegen seiner Unfähigkeit verloren hat, den an ihn gestellten Anforderungen (denen er früher ohne weiteres genügt hätte) gerecht zu werden, lässt sich nicht mit einer bewusst fehlenden Leistungsbereitschaft erklären. Je mehr sich der Beschwerdeführer angestrengt hat, die (in der Vergangenheit ohne weiteres mögliche) Leistung zu erbringen, desto weniger ist ihm das gelungen. Entgegen dem Eindruck, den Dr. F.____ offenbar erhalten hat, hat sich der Beschwerdeführer nach dem Scheitern seines beruflichen Selbsteingliederungsversuchs bei der D.____ AG nicht in der Art eines Robinson Crusoe, der sich aus der ihn umgebenden Wildnis zielstrebig und fleissig eine kleine zivilisierte Welt schafft, im Rustico eingelebt. Die (plausiblen) Schilderungen des Lebens dort weisen vielmehr darauf hin, dass der Beschwerdeführer (wie auch zuhause) weitgehend nur vor sich hin gedämmert hat. Er hat nicht mehr fertiggebracht als das, was er zum Überleben benötigt hat. Die Arbeit im Garten dürfte keine Arbeitsleistung, sondern nur ein Zeitvertreib gewesen sein. Wenn Dr. F.____ auf die vom Beschwerdeführer bei den Testungen gezeigte teilweise überdurchschnittliche Konzentrationsfähigkeit hinweist, übersieht er, dass der Beschwerdeführer bereits vor dem Eintritt der Krankheit über eine überdurchschnittliche Konzentrationsfähigkeit verfügt haben muss. Die Testungen haben aber nicht diese überdurchschnittliche Konzentrationsfähigkeit darauf geprüft, ob sie noch uneingeschränkt zur Verfügung stehe, sondern der Beschwerdeführer ist darauf geprüft worden, ob er noch eine durchschnittliche Konzentrationsfähigkeit aufweise. Dass dies anscheinend der Fall gewesen ist, lässt aber noch nicht den Schluss zu, dass keine krankheitsbedingte Reduktion der Konzentrationsfähigkeit vorliege. Aus der Fähigkeit, während einer im Vergleich zur früheren Erwerbstätigkeit kurzen Phase eine durchschnittliche Konzentrationsleistung zu erbringen, kann also nicht auf eine Aggravation geschlossen werden. Der Schluss vom Fehlen einer psychiatrischen Behandlung auf das Fehlen einer Depression ist ebenfalls nicht stichhaltig, denn es kann durchaus ein Symptom der Depression sein, dass der Beschwerdeführer all seine Beschwerden auf die seiner Meinung nach von der Schulmedizin "verkannte" Kryptopyrrolurie zurückführt und eine psychiatrische Beeinträchtigung hartnäckig negiert. Die Kritik von Dr. F.____ am Ergebnis der psychiatrischen Abklärung durch den Sachverständigen des IIMB vermag demnach nicht zu überzeugen. Die kritische nachträgliche Stellungnahme dieses Sachverständigen ist deshalb berechtigt gewesen. Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer allein schon aus psychischen Gründen von Dezember 2008 bis Februar 2009 und wieder seit Juni 2010 für jede Art von Erwerbstätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100% arbeitsunfähig gewesen war und ist. Anlässlich der neuropsychologischen Abklärung durch den Sachverständigen der BEGAZ GmbH ist bereits im Gespräch mit dem Beschwerdeführer aufgefallen, dass letzterer gelegentlich Mühe hatte, komplexere Sachverhalte auf den Punkt zu bringen. In den Testungen sind dem Sachverständigen wiederholte kurze Konzentrationseinbrüche und zentralexekutive Schwächen sowie Beeinträchtigungen in den kognitiven Basisfunktionen aufgefallen. Er hat aufgrund grenzwertig auffälliger Werte im Symptomvalidierungstest eine nochmalige, vertiefte Analyse und Synopsis aller Befunde und deren Zustandekommens vorgenommen, um zu

klären, ob der Beschwerdeführer eine ungenügende Leistungsbereitschaft aufgewiesen habe. Er hat diese Frage klar verneinen können. Erhoben hat er Hinweise auf das Vorliegen von für die grenzwertig auffälligen Werte verantwortlichen genuinen, d.h. krankheitsgeprägten Aufmerksamkeits-, Konzentrations- und Lernstörungen. Bei der Beurteilung der Auswirkung der leichten bis teilweise mässig schweren neuropsychologischen Störung auf die beruflichen Anforderungen, die an den Beschwerdeführer gestellt werden, hat er eine Arbeitsfähigkeit vollständig verneint. Nur für eine adaptierte Tätigkeit ist er von einer Arbeitsfähigkeit von 50% ausgegangen. Dr. F.____ hat dem neuropsychologischen Sachverständigen der BREGAZ GmbH vorgeworfen, die in den Testsituationen aufgetretenen kognitiven Defizite hätten in der klinischen Untersuchung kein Korrelat gefunden und könnten deshalb keine Arbeitsunfähigkeit begründen. Der psychiatrische (nicht der neuropsychologische) Sachverständige der BREGAZ GmbH hat am 1. April 2010 nicht die Arbeitsfähigkeitsschätzung bzw. deren medizinische Begründung abgeändert, wie es die Kritik von Dr. F.____ eigentlich hätte erwarten lassen. Vielmehr hat er die angestammte Erwerbstätigkeit anders umschrieben als der neuropsychiatrische Sachverständige. Er ist nämlich davon ausgegangen, dass eine Restarbeitsfähigkeit vorliegen müsse, weil nicht alle bei der Arbeit zu erfüllenden Aufgaben ein derart komplexes Denkvermögen erforderte, dass sich die neuropsychologischen Einschränkungen immer in gleichem Ausmass bemerkbar machten. Der Beschwerdeführer sei fähig, einen Teil der kognitiven Einschränkung zu kompensieren. Deshalb betrage die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit wohl nicht 100%, sondern nur 50%, in einer adaptierten Tätigkeit gar nur 30%. Die Auffassung, der Beschwerdeführer würde als Investment-Consultant oder als Anlageberater mit einem Beschäftigungsgrad von 50% angestellt, obwohl er nicht mehr in der Lage ist, die berufstypischen komplexen Probleme zu lösen, weitreichende Entscheide unter Zeitdruck zu fällen und die Vorgesetztenfunktion wahrzunehmen, weil er noch die restliche, nicht so stark fordernde Hälfte der berufstypischen Aufgaben erfüllen könne, ist offensichtlich nicht realistisch. Diese andere Hälfte der Arbeiten könnte für sich allein wohl billiger durch eine kaufmännisch ausgebildete Person oder sogar durch eine Sekretärin erledigt werden. Der Beruf des Investment-Consultants oder des Anlageberaters in der extrem anforderungsreichen Form, in der er vom Beschwerdeführer lange Zeit ausgeübt worden ist, der allein das hohe Valideneinkommen rechtfertigt, kann nur uneingeschränkt oder gar nicht ausgeübt werden. Die nachgewiesenen neuropsychologischen Störungen schliessen, wie der Sachverständige der BEGAZ GmbH richtig erkannt hat, die Ausübung dieses Berufs vollständig aus, d.h. sie bewirken eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers im angestammten Beruf. Der Versuch des psychiatrischen Sachverständigen, mittels einer "Modifikation" der Anforderungen, die im angestammten Beruf an den Beschwerdeführer gestellt werden, die seiner Meinung nach offenbar "gewünschte" Reduktion der Arbeitsunfähigkeit zu begründen, ist demnach gescheitert. Bezeichnend ist, dass Dr. F.____ diesen Versuch am 21. April 2010 als überzeugend qualifiziert hat, obwohl damit der von ihm erhobene Vorwurf der fehlenden fachlichen Qualität der neuropsychologischen Abklärung nicht widerlegt worden ist. Die Einwände von Dr. F.____ vermögen keine Zweifel an der Richtigkeit der fachlichen Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung (und damit an der Richtigkeit der entsprechenden Arbeitsfähigkeitsschätzung) zu wecken, da es sich offenkundig um eine lege artis und sorgfältig durchgeführte Untersuchung gehandelt hat. Zu prüfen bleibt, ob das Ergebnis der neuropsychologischen Abklärung durch das IIMB Zweifel an der Richtigkeit der

Diagnosestellung und der Arbeitsfähigkeitsschätzung der neuropsychologischen Untersuchung durch die BEGAZ GmbH weckt. Der Sachverständige des IIMB hat zwar eine massive Beeinträchtigung der attentionalen Funktionen, der Abrufleistung von verbalem und figuralem Gedächtnismaterial sowie eine mittelgradige Beeinträchtigung der konstruktiven Praxis festgestellt, was an sich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in seiner angestammten Erwerbstätigkeit bewirken würde. Gleichzeitig hat der neuropsychologische Sachverständige des IIMB aber den Verdacht geäußert, dass bewusstseinsnahe Beschwerden und eine daraus resultierende ungenügende Leistungsmotivation im Sinn einer Aggravation beteiligt gewesen sein könnten, weshalb die tatsächliche Beeinträchtigung nicht genau habe bestimmt werden können. Mit dem Umstand, dass der neuropsychologische Sachverständige der BEGAZ GmbH aufgrund vergleichbarer Verdachtsmomente eine sorgfältige Überprüfung vorgenommen und gestützt darauf dann den Verdacht der Aggravation verworfen hatte, hat er sich allerdings nicht auseinandergesetzt, obwohl dies möglicherweise seine Bedenken im Hinblick auf eine Aggravation zerstreut hätte. Beweisrechtlich bedeutet der nicht ausgeräumte Zweifel des neuropsychologischen Sachverständigen des IIMB, dass für den Zeitpunkt der Untersuchung weder die Existenz noch das Fehlen neuropsychologischer Defizite nachgewiesen ist, die geeignet wären, die Arbeitsfähigkeit einzuschränken. Ebenfalls nicht nachgewiesen ist eine Aggravation. Als Indizien dafür hat der neuropsychologische Sachverständige des IIMB nämlich nur angegeben, der Beschwerdeführer habe sich zweimal zweieinhalb Stunden auf hohem Niveau konzentrieren und er habe dem Gespräch gut folgen und die Fragen stets adäquat beantworten können. Nicht bekannt ist, ob er dem Umstand Rechnung getragen hat, dass der Beschwerdeführer in Bezug auf die Konzentrationsfähigkeit und die Fähigkeit, ein Gespräch zu führen, kein durchschnittlicher Explorand gewesen ist, da er diesbezüglich bereits vor dem Eintritt der Krankheit ein überdurchschnittlich hohes Potential aufgewiesen hat. Möglicherweise wären die entsprechenden neuropsychologischen Beeinträchtigungen aufgetreten, wenn die Untersuchung wesentlich länger gedauert und damit die verbliebenen Ressourcen des Beschwerdeführers erschöpft hätte. Es ist durchaus möglich, dass der Beschwerdeführer sich aufgrund seines hohen Leistungswillens während der Untersuchung so stark hat "zusammenreißen" können, dass er dem neuropsychologischen Sachverständigen gegenüber den Eindruck erweckt hat, in den genannten Bereichen neuropsychologisch gar nicht eingeschränkt zu sein. Da der Verdacht auf eine Aggravation also nicht stichhaltig ist, bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit der neuropsychologischen Einschätzung der BEGAZ GmbH, zumal die festgestellten Einschränkungen in weiten Teilen deckungsgleich sind. Somit steht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit bzw. in jeder Tätigkeit, die vergleichbare Anforderungen stellt, auch zwischen März 2009 und Mai 2010 zu 100% arbeitsunfähig gewesen ist. Bezogen auf eine adaptierte Erwerbstätigkeit ist für diesen Zeitraum von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% auszugehen.

1.3.4 Für die Zeit von Dezember 2008 bis Februar 2009 und wieder ab Juni 2010 ist der Beschwerdeführer für jede Art von Erwerbstätigkeit zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Damit kann sich der Einkommensvergleich nach Art. 16 ATSG auf einen Prozentvergleich beschränken. Der Invaliditätsgrad beträgt 100%. Einzig für die Periode März 2009 bis Mai 2010 muss ein regulärer Einkommensvergleich vorgenommen werden, weil der Beschwerdeführer in dieser Zeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zu 50% arbeitsfähig gewesen ist. Ausgangseinkommen zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist der oben

ermittelte Tabellenlohn von Fr. 102'564.--. Dieser bezieht sich zwar auf das Jahr 2008, aber eine Nominallohnanpassung kann unterbleiben, weil nicht anzunehmen ist, dass sich das Valideneinkommen nominal anders entwickelt hätte als dieser Tabellenlohn. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50% resultiert ein Einkommen von Fr. 51'282.--. Für einen potentiellen Arbeitgeber würde der Beschwerdeführer einige krankheitsbedingte Nachteile gegenüber gesunden Arbeitnehmern aufweisen, welche durch die Ausrichtung eines unterdurchschnittlichen Lohns kompensiert werden müssten. Dazu gehört der Umstand, dass die Leistung des Beschwerdeführers starken Schwankungen unterworfen sein könnte, was einen deutlich höheren Kontrollbedarf mit sich bringen würde, dass der Beschwerdeführer weder zeitlich noch leistungsmässig flexibel wäre, also nicht bei Bedarf Überstunden leisten oder vorübergehend eine nichtadaptierte Tätigkeit ausüben könnte, dass er von Seiten der Vorgesetzten und der Kollegen besonderer Rücksichtnahme bedürfte usw. Es ist zu bezweifeln, dass der Beschwerdeführer diese Nachteile durch seine überdurchschnittlichen intellektuellen Fähigkeiten und durch seine Berufserfahrung kompensieren könnte. Unter diesen Umständen erscheint ein Tabellenlohnabzug von 10% als angemessen. Das zumutbare Invalideneinkommen beträgt somit 46'154.--. Bei der I.____ hat der Beschwerdeführer im Jahr 2006 Fr. 239'202.-- verdient. Der darin enthaltene Bonus bildet Teil des beitragspflichtigen Lohns (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 IVV). Es kann ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass - langfristig betrachtet - weiterhin jährlich ein Bonus in entsprechender Höhe ausgerichtet worden wäre. Der Betrag von Fr. 239'202.-- ist deshalb als Valideneinkommen in den Einkommensvergleich einzusetzen. Bei einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 46'154.-- resultiert eine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 193'048.--. Das entspricht einem Invaliditätsgrad von (aufgerundet) 81%. Der Beschwerdeführer hat somit rückwirkend ab 1. Dezember 2008 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. 1.3.5 Diese Invaliditätsbemessung ist insofern atypisch, als sie sich auf einen Gesundheitszustand stützt, von dem anzunehmen ist, dass er sich noch nicht so weit verfestigt hat, dass er keiner Therapie mehr zugänglich wäre. Es besteht durchaus eine Chance, die gesundheitliche Situation - und damit indirekt die Einbusse an erwerblicher Leistungsfähigkeit - durch eine adäquate Therapie zu verbessern. Diese Therapie dürfte entgegen der vom Beschwerdeführer - möglicherweise krankheitsbedingt - dezidiert vertretenen Auffassung, ausschliesslich an einer (von der Schulmedizin nicht ausreichend ernst genommenen) somatischen Beeinträchtigung zu leiden, im psychischen Bereich anzusiedeln sein. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische und nötigenfalls auch psychopharmakologische Therapie wäre dem Beschwerdeführer wohl zumutbar. Der Beschwerdegegnerin wird deshalb empfohlen, das Verwaltungsverfahren in dieser Richtung weiterzuführen, d.h. die entsprechenden Therapiemöglichkeiten abklären zu lassen und den Beschwerdeführer dazu zu bringen, sich in Erfüllung seiner IV-spezifischen Schadenminderungs- bzw. Eingliederungspflicht (nötigenfalls unter Anwendung von Art. 21 Abs. 4 ATSG: Androhung einer Reduktion oder Einstellung der Rente bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht) adäquat behandeln zu lassen.

E. 2

Die Beschwerde ist somit vollumfänglich gutzuheissen. Der obsiegende Beschwerdeführer hat einen Anspruch auf den Ersatz seiner Parteikosten. Da der Vertretungsaufwand als durchschnittlich zu qualifizieren ist, wäre praxismässig eigentlich eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Nun hat der Beschwerdeführer aber ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben. Dessen Kosten haben sich auf insgesamt Fr. 13'000.-- belaufen. Dabei handelt es sich um einen der Qualität

und dem Umfang des Gutachtens angemessenen Betrag. Das gilt auch für die durch Rückfragen an die (privaten) Sachverständigen entstandenen zusätzlichen Kosten, denn das Gutachten kann seinen Beweisweck nur erfüllen, wenn es klar und eindeutig ist. Gemäss Art. 45 Abs. 1 Satz 2 ATSG besteht ein Anspruch auf die Übernahme dieser Begutachungskosten durch die Beschwerdegegnerin, falls die Begutachtung für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich gewesen ist. Unerlässlich ist ein Privatgutachten, wenn die entsprechende Abklärung im Rahmen der Untersuchungspflicht bereits im Verwaltungsverfahren hätte vorgenommen werden müssen (vgl. U. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A., N. 14 zu Art. 45 ATSG). Die Beschwerdegegnerin hat nicht auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung in dem von ihr in Auftrag gegebenen interdisziplinären Gutachten der BEGAZ GmbH, sondern auf eine Arbeitsfähigkeitsschätzung in einer durch den psychiatrischen Sachverständigen der BEGAZ GmbH allein auf Veranlassung des RAD erstellten "Ergänzung" des Gutachtens abgestellt. Der RAD hatte die Richtigkeit des Gutachtens angezweifelt. Diese "Ergänzung" ist eigentlich auf eine Korrektur des Gutachtens hinausgelaufen, wobei die übrigen Sachverständigen nicht beigezogen worden sind. Die Zweifel des RAD an der Richtigkeit des Gutachtens der BEGAZ GmbH hätten durch eine von allen beteiligten Sachverständigen interdisziplinär abgegebene Ergänzung des Gutachtens ausgeräumt werden müssen. Dies ist in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unterblieben. Der Beschwerdeführer ist gezwungen gewesen, zur Ausräumung der Zweifel an der Richtigkeit des Gutachtens und zur Wiederlegung der vom Gutachten abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Sachverständigen in dessen "Ergänzung" selbst ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben. Die entsprechenden Kosten sind deshalb von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen. Daran kann der Umstand nichts ändern, dass die Beschwerdegegnerin bei einer korrekten Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht nur eine (interdisziplinäre) Ergänzung des Gutachtens der BEGAZ GmbH hätte einholen müssen, was erheblich weniger als Fr. 13'000.-- gekostet hätte. Es kann dem Beschwerdeführer nämlich nicht zugemutet werden, anstelle der Beschwerdegegnerin bei der BEGAZ GmbH eine solche Gutachtensergänzung einzuholen. Er ist berechtigt gewesen, eine andere Institution mit der interdisziplinären Begutachtung zu beauftragen. Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamten Kosten der privaten Begutachtung von Fr. 13'000.-- zu übernehmen. Die Parteientschädigung beträgt insgesamt Fr. 16'500.--. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Diese belaufen sich angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwands praxismässig auf Fr. 600.--. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird zurückerstattet. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Dezember 2008 eine ganze Invalidenrente zugesprochen; die Sache wird zur Ermittlung des Rentenbetrages und zur Ausrichtung der Rentenleistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 16'500.— (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

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