

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/421 vom 10. Januar 2013**

Sg Versicherungsgericht, 2013-01-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2010\\_421](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_421)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/421 du 10 janvier 2013

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/421 del 10 gennaio 2013

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Untersuchungsgrundsatz. Würdigung eines polydisziplinären ABI-Gutachtens und eines ABI-Verlaufsgutachtens. Rückweisung zur Klärung der Frage, weshalb trotz einer eingetretenen Verbesserung des somatischen und bei unterbliebener Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes 2010 die im Gutachten 2007 geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit im Verlaufsgutachten beibehalten wurde (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 10. Januar 2013, IV 2010/421).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zwischen den Parteien sind Höhe und Beginn des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers umstritten.

#### **E. 1.1**

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 materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die angefochtene Verfügung am 5. Oktober 2010 (IV-act. 180-1 ff.) und somit vor Inkrafttreten der 6. IV-Revision erlassen. Gemäss übergangsrechtlichem Grundsatz werden nachfolgend die zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses anwendbaren Bestimmungen wiedergegeben.

#### **E. 1.2**

Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine 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).

#### **E. 1.3**

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 der medizinischen Fachperson 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).

#### **E. 1.3.1**

Die Versicherungsträger und die Sozialversicherungsgerichte haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V E. 3a mit Hinweis auf BGE 122 V 160 f.).

#### **E. 1.3.2**

Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens vom Versicherungsträger eingeholten Gutachten von externen medizinischen Fachpersonen, die auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (zum Ganzen BGE 125 V 353 f. E. 3b und c). Je substanzieller sich eine medizinische Fachperson äussert, umso höher ist der Beweiswert ihrer Aussage (Rudolf Rüedi, Das medizinische Gutachten - Erwartungen des Sozialversicherungsrichters an den Arzt, in: Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg.], Medizinische Gutachten, Zürich 2005, S. 80). Liegen unterschiedliche, sich widersprechende Expertenmeinungen vor, wird diejenige Begutachtung obsiegen, die lückenlos dokumentiert ist und durch eine schlüssige Beurteilung zu überzeugen vermag: kurz, es kommt auf die Qualität an (J. Meine, die ärztliche Unfallbegutachtung in der Schweiz - Erfüllt sie die heutigen Qualitätsanforderungen?, in: Swiss Surg 1998; 4: 54).

#### **E. 1.4**

Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu

aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a in fine).

## **E. 2**

Es stellt sich vorab die Frage, ob die vorliegenden ABI-Gutachten als medizinische Grundlagen für die Bemessung des Invaliditätsgrades beigezogen werden können.

### **E. 2.1**

Die ABI GmbH zählt zu den medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) im Sinn von Art. 72 bis IVV. Im Grundsatzurteil BGE 137 V 210 hat das Bundesgericht einlässlich und in Berücksichtigung aller in Betracht fallenden Gesichtspunkte zur Beschaffung medizinischer Entscheidungsgrundlagen durch externe Begutachtungsinstitute wie die MEDAS in der Invalidenversicherung Stellung genommen und diese – wie bereits früher (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 9C\_500/2009 vom 24. Juni 2009, E. 2.1 mit Hinweis) – als verfassungs- und konventionskonform erklärt.

### **E. 2.2**

Die ABI GmbH hat nach einer internistischen/allgemeinmedizinischen, psychiatrischen und rheumatologischen Untersuchung des Beschwerdeführers am 6. Juni 2007 sowie einer pneumologischen Untersuchung am 8. Juni 2007 am 10. Juli 2007 als Hauptdiagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Asthma bronchiale, ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bilateral linksbetont, anamnestisch eine Gonarthrose und Femoropatellararthrose beidseits, eine radiomorphologisch beginnende Ellbogengelenksarthrose rechts sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode, genannt (IV-act. 60-20). Aus polydisziplinärer Sicht könne festgestellt werden, dass beim Beschwerdeführer eine volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten, körperlich mittel bis schwer belastenden beruflichen Tätigkeit festzustellen sei, und dass nur noch eine 50 %ige, ganztags verwertbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer körperlich leichten, adaptierten, wechselbelastenden beruflichen Tätigkeit bestehe. Die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei ab März 2005 anzunehmen. Ab jenem Zeitpunkt sei auch die Einschränkung auf eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit zu postulieren (IV-act. 60-22).

#### **E. 2.2.1**

Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte Episode, und attestierte eine 20 %ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 60-13).

#### **E. 2.2.2**

Der rheumatologische Gutachter diagnostizierte ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bilateral linksbetont, anamnestisch eine Gonarthrose und Femoropatellararthrose beidseits, eine radiomorphologisch beginnende Ellbogengelenksarthrose rechts sowie chronische OSG- und Mittelfusschmerzen bei Fussfehlstatik (Knick-/Senkfüsse beidseits) und attestierte eine maximale 50 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit (IV-act. 60-17 f.).

#### **E. 2.2.3**

Der pneumologische Gutachter diagnostizierte ein Asthma bronchiale, DD: Übergang in COPD, bei chronischem Nikotinabusus und mittelschwerer obstruktiver

Ventilationsstörung, eine bekannte Pleuraverdickung beidseits rechts mehr als links seit 1995 bei einem Status nach natürlicher Asbestexposition in der Kindheit, einen Nikotinabusus (ca. 25 packyears) sowie eine Adipositas (BMI 35) und attestierte aus rein pneumologischer Sicht eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten körperlichen Arbeit (IV-act. 60-19 f.).

### **E. 2.3**

Nach der internistischen/allgemeinmedizinischen, psychiatrischen und orthopädischen Begutachtung des Beschwerdeführers am 27. Januar 2010 wurden im ABI-Verlaufsgutachten vom 16. März 2010 als Hauptdiagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Asthma bronchiale, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle, eine mässige Femoropatellararthrose beidseits, eine beginnende Ellbogenarthrose rechts, anamnestisch ein Status nach wiederholter OSG-Distorsion beidseits, eine leichte depressive Episode sowie eine Somatisierungsstörung genannt (IV-act. 163-27). Aus polydisziplinärer Sicht sei analog zum letzten Gutachten von 2007 davon auszugehen, dass eine volle Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ab März 2005 angenommen werden könne. Ab jenem Zeitpunkt sei auch die Einschränkung einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit zu postulieren. Insgesamt könne somit in der angestammten Tätigkeit als Webereimitarbeiter und in sämtlichen anderen körperlich mittelschwer oder schwer belastenden Tätigkeiten eine volle Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten seien dem Beschwerdeführer weiterhin mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von mindestens 50 % zumutbar (IV-act. 163-29).

### **E. 2.4**

Die Zusatzfragen der IV-Stelle (IV-act. 156-2) nach einer veränderten Situation blieben unbeantwortet (IV-act. 160-30). Lediglich implizit haben die Gutachter verneint, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse relevant verändert haben. Demgegenüber ging der RAD in seiner Stellungnahme vom 21. Juli 2010 davon aus, dass in somatischer Hinsicht verbesserte Verhältnisse gegeben seien, während psychiatrischerseits eine Verschlechterung eingetreten sei (IV-act. 174-2). Letzteres lässt sich dem psychiatrischen Teilgutachten nicht entnehmen (IV-act. 163-15-19).

### **E. 2.5**

Wie der RAD nachvollziehbar festhielt, bestehen hingegen klare Hinweise auf eine Verbesserung der somatischen Situation des Beschwerdeführers zwischen dem ersten ABI-Gutachten im Juni 2007 und dem Verlaufsgutachten der ABI GmbH im Januar 2010. So gelang dem Beschwerdeführer ein erheblicher Gewichtsverlust (Senkung des BMI von 37.2 auf 31 bzw. Senkung des Gewichts von 108 kg auf 91 kg). Zudem erhöhte er offenbar die körperliche Aktivität, ist doch im orthopädischen Teilgutachten vom Januar 2010 von einer klar verbesserten Rückenbeweglichkeit die Rede. Diesbezüglich führte der orthopädische Gutachter aus, dass sich die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden durch die objektivierbaren Befunde und vorliegenden Bilddokumente nicht vollständig begründen liessen. An der lumbalen Wirbelsäule bestünden degenerative Veränderungen, welche grundsätzlich bei körperlich hohen Belastungen zu Beschwerden führen könnten, gleiches gelte für die mässigen degenerativen Veränderungen an rechtem Ellbogen sowie den Kniegelenken. Insgesamt schein es aber gegenüber der letzten Untersuchung vor 2 ½ Jahren zu einer deutlichen Verbesserung gekommen zu sein: Der

Beschwerdeführer gebe diese Verbesserung zu Beginn des Gespräches auch an, relativiere sie aber immer wieder, wobei er schliesslich betone, dass diese nicht den Rücken betreffe. Ausgerechnet an diesem liege aber bei der aktuellen Untersuchung eine klar verbesserte Beweglichkeit vor, so der orthopädische Gutachter (IV-act. 163-25). Er schätzte die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in körperlich leichten Tätigkeiten unter Wechselbelastung mithin nur noch auf 20 % ein (IV-act. 163-26). Somit kann mit Blick auf das rheumatologische Teilgutachten von 2007, welches dem Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit nur eine 50 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit attestierte, auf eine Besserung hinsichtlich Körpergewicht und Bewegungsapparat geschlossen werden. Fraglich ist die pneumologische Beurteilung. Die pneumologische Untersuchung im Gutachten 2007 ergab eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 50 % auch für leichte körperliche Tätigkeiten (IV-act. 60-20). Bei der zweiten Begutachtung im Januar 2010, bei welcher kein Facharzt für Pneumologie beigezogen wurde, beklagte der Beschwerdeführer in Bezug auf das Asthma bronchiale jedoch praktisch keine Beschwerden mehr (IV-act. 163-12). So wurde denn im Verlaufsgutachten in der Gesamtbeurteilung ausgeführt, dass der Beschwerdeführer keine vermehrten bzw. praktisch überhaupt keine pulmonalen Beschwerden geltend mache (IV-act. 163-29). Auch den übrigen medizinischen Unterlagen können keine solchen Beschwerden entnommen werden. Dennoch kamen die Gutachter in der Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass aus allgemeininternistischer Sicht das bekannte Asthma bronchiale die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zusätzlich einschränke. Bereits anlässlich der letzten Untersuchung 2007 seien ihm körperlich schwere Tätigkeiten aus pneumologischer Sicht nicht mehr zumutbar gewesen. Für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeiten habe bereits damals eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden. Aufgrund der Chronizität des Asthma bronchiale respektive der hochwahrscheinlich zusätzlich vorliegenden COPD könne nicht mit einer langfristigen Verbesserung der pulmonalen Situation gerechnet werden (IV-act. 163-29). Obwohl sowohl im orthopädischen als auch im psychiatrischen Teilgutachten 2010 die Arbeitsunfähigkeit auf nur je 20 % geschätzt wurde (IV-act. 163-18, 163-26), attestierten die Gutachter in der Gesamtbeurteilung 2010 allein aufgrund der früheren pulmologischen Beurteilung einen Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50 % (IV-act. 163-29). Diese Beurteilung trotz der Verbesserung der somatischen Situation des Beschwerdeführers (Verminderung des Körpergewichts und verbesserte Beweglichkeit des Bewegungsapparats) und ohne Mitwirkung eines pneumologischen Sachverständigen erscheint unverständlich bzw. nicht nachvollziehbar. Es herrscht somit Klärungsbedarf. Indem die Beschwerdegegnerin eine entsprechende Rückfrage bei den Gutachtern der ABI GmbH unterlassen hat, hat sie die ihr obliegende Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt.

### **E. 3**

Bei diesem Sachverhalt rechtfertigt es sich, die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dabei gilt es insbesondere zu klären, weshalb trotz einer eingetretenen Verbesserung des somatischen Gesundheitszustandes Anfang 2010 die im Gutachten 2007 geschätzte Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit im Verlaufsgutachten beibehalten wurde. Die Beschwerdegegnerin wird die entsprechende Klärung nachzuholen haben. Da dafür möglicherweise die genannten Rückfragen ausreichen und nicht von vornherein klar ist, dass die Veranlassung eines weiteren (Ober-) Gutachtens notwendig ist, kann die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden (vgl. BGE 137 V 210 Erw. 4.4.1.4).

#### **E. 4.1**

Gemäss den obenstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinn der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.

#### **E. 4.2**

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihm zurückzuerstatten.

#### **E. 4.3**

Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 5. Oktober 2010 aufgehoben und die Sache im Sinn der Erwägungen zur weiteren Abklärung und anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Dem Beschwerdeführer wird der Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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