

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/136 vom 27. Februar 2013**

Sg Versicherungsgericht, 2013-02-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2011\\_136](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_136)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/136 du 27 février 2013

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/136 del 27 febbraio 2013

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 12 lit. e VwVG und Art. 57 ff. BZP. Sachverhaltsabklärung mittels medizinischer Gutachten. Die ABI GmbH ist weder zum Vornherein zugunsten der Invalidenversicherung befangen noch ist zum Vornherein davon auszugehen, dass die Gutachten der ABI GmbH nicht jene Qualität aufwiesen, die notwendig sei, um einen medizinischen Sachverhalt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.Gallen vom 27. Februar 2013, IV 2011/136).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und die nach Ablauf eines Jahres zu mindestens 40% invalid sind (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Beträgt die Arbeitsunfähigkeit in einer ohne berufliche Eingliederung zumutbaren adaptierten Erwerbstätigkeit weniger als 40% und ist davon auszugehen, dass sich ein direkt darauf abstützendes "vorläufiger" Einkommensvergleich (Prozentvergleich) eine behinderungsbedingte Erwerbseinbusse von weniger als 40% ergibt, so wird eine Prüfung der genannten gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen unterbleiben, denn es kann zum Vornherein keine rentenbegründende (Art. 28 Abs. 2 IVG) Invalidität von wenigstens 40% vorliegen. Demnach kann ein Rentengesuch direkt gestützt auf den "vorläufigen" Einkommensvergleich abgewiesen werden. Davon ist die Beschwerdegegnerin gestützt auf die im Gutachten der ABI GmbH angegebene Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 25% (bzw. 0%) ausgegangen. Der Beschwerdeführer hat keinen Beruf erlernt und er hat sich im Lauf seines Erwerbslebens keine beruflichen Kenntnisse und Erfahrungen angeeignet, die es zuliessen, ihn als qualifizierten Berufsmann zu behandeln. Seine Validenkarriere besteht deshalb in einer durchschnittlich entlöhnten Hilfsarbeit. Die Einschränkungen wie eine staubfreie Arbeitsumgebung und eine Beschränkung auf körperlich leichte Arbeiten lassen erfahrungsgemäss nicht darauf schliessen, dass ein Hilfsarbeiter nur noch besonders unqualifizierte und damit unterdurchschnittlich entlöhnte Tätigkeiten ausüben kann. Die Invalidenkarriere besteht deshalb ebenfalls in einer grundsätzlich durchschnittlich entlöhnten Hilfsarbeit. Allerdings ist dabei dem Umstand Rechnung zu tragen, dass ein potentieller Arbeitgeber das Risiko überdurchschnittlich häufiger Krankheitsabsenzen, einer phasenweise reduzierten Konzentrations- und Belastungsfähigkeit, eines Bedarfs nach einer besonderen Rücksichtnahme seitens des

direkten Vorgesetzten und der Kollegen u. ä. nur akzeptieren und den Beschwerdeführer anstellen würde, wenn diese Nachteile, die betriebswirtschaftlich betrachtet (schwer bezifferbare) zusätzliche Lohnkosten sind, durch einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn bei durchschnittlicher Arbeitsleistung kompensiert würden. Selbst bei einem angesichts der unbedeutenden Nachteile des Beschwerdeführers grosszügigen Abzug von 15% vom zumutbaren Invalideneinkommen (75%) würde nur eine Erwerbseinbusse von (abgerundet) 36% resultieren. Beträgt die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers also 25% oder weniger, so kann die Abweisung des Rentenbegehrens bestätigt werden, ohne die Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. a bis c IVG im Detail zu prüfen.

## **E. 2**

2.1 Die Vorbehalte des Beschwerdeführers gegenüber der ABI-GmbH beruhen auf Vorkommnissen, die schon lange zurückliegen und auch damals nicht dazu geführt haben, dass ein Gutachten schon wegen der aufgrund dieser Vorkommnisse erhobenen Vorwürfe nicht anhand seines Inhalts auf seine Überzeugungskraft geprüft worden wäre. Die pauschalen und unbelegten Rügen des Beschwerdeführers sind nicht stichhaltig. Deshalb ist auch das Gutachten vom 3. Mai 2010 ausschliesslich anhand seines Inhalts auf seine Überzeugungskraft zu prüfen.

2.2 Der im Gutachten der ABI GmbH als Ergebnis der polydisziplinären Untersuchung angegebene Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25% beruht auf der Beeinträchtigung der psychischen Krankheit. Die somatischen Beeinträchtigungen haben (soweit sie nicht funktioneller Natur sind) nur die qualitative Komponente der Arbeitsfähigkeit, d.h. die Anforderungen an einen Arbeitsplatz, beeinflusst. An einem entsprechend adaptierten Arbeitsplatz haben die somatischen Beeinträchtigungen also keine Verminderung des Arbeitsfähigkeitsgrads zur Folge. Der psychiatrische Sachverständige der ABI GmbH hat eine leichte depressive Episode, einen Verdacht auf eine nicht weiter bezeichnete Persönlichkeitsstörung und einen Verdacht auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung angegeben. Er ist davon ausgegangen, dass diagnostisch eher von einer Charakterneurose als von einer Persönlichkeitsstörung auszugehen sei. Begründet hat er dies mit der Feststellung, dass der Beschwerdeführer, wenn er gefordert worden sei, sich dem immer entzogen habe und dass er sich aus diesem Grund schliesslich von der Gesellschaft zurückgezogen habe. Er hat diese Charakterneurose als Persönlichkeitsstörung gewertet, er hat ihr Krankheitswert beigemessen und er hat die Arbeitsunfähigkeit von 25% nicht nur auf die leichte depressive Episode zurückgeführt. Er ist also davon ausgegangen, dass die Überzeugung des Beschwerdeführers, vollumfänglich arbeitsunfähig zu sein, objektiv nicht bzw. nur im Umfang von 25% gerechtfertigt sei. Nach der Auffassung der psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH könnte der Beschwerdeführer seine Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung also durch eine zumutbare Willensanstrengung überwinden und ganztags, mit einem um 25% reduzierten Rendement, arbeiten. Der behandelnde Psychiater Dr. G. \_\_\_ ist von einer weit stärkeren Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit ausgegangen. Er hat eine schwere Persönlichkeitsstörung mit schizoiden, abhängigen und unreifen Anteilen diagnostiziert und daraus auf einen Arbeitsunfähigkeitsgrad von wenigstens 70% geschlossen. Seiner Auffassung nach ist der Beschwerdeführer also nur noch zu 30% arbeitsfähig. Dr. D. \_\_\_ vom RAD hat beim Versuch, diesen Widerspruch aufzulösen, geltend gemacht, die psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung durch Dr. G. \_\_\_ sei erst nach der ersten Ankündigung einer möglichen Abweisung des Rentenbegehrens durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers initiiert worden. Seiner Vermutung nach hat der Beschwerdeführer also nur versucht, sich durch eine weitgehend unnötige psychiatrisch-psychotherapeutische

Behandlung den Anschein einer schweren psychischen Beeinträchtigung zu verschaffen, um so doch noch zu einer Invalidenrente zu kommen. Das zeitliche Zusammenfallen der drohenden Abweisung des Rentengesuchs und der Aufnahme der Behandlung durch Dr. G. \_\_\_ ist aber nicht stichhaltig für die Vermutung von Dr. D. \_\_\_, da grundsätzlich auch eine ernsthafte, aber erst vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers angesprochene Beeinträchtigung der Psyche zu einer Aufnahme der Behandlung geführt haben kann. Erheblich bedeutsamer als Indiz ist der Eindruck, den der erfahrene und aufgrund seiner Ausbildung zum Arbeitsmediziner mit dem Fachgebiet der Psychiatrie vertraute Dr. D. \_\_\_ anlässlich der RAD-Untersuchung vom psychischen Zustand des Beschwerdeführers gewonnen hat. Er hat angenommen, dass der Beschwerdeführer keinen Grund gesehen habe, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, dass es ihm aber zumutbar gewesen wäre, zu arbeiten. Dr. D. \_\_\_ hat also bei seiner Untersuchung des körperlichen Zustands des Beschwerdeführers keine Anzeichen für eine schwere Persönlichkeitsstörung gesehen. Dr. G. \_\_\_ hat die Auffassung vertreten, der Beschwerdeführer sei schon sehr lange, also schon zu der Zeit, in der er noch einer Erwerbstätigkeit nachging, eigentlich arbeitsunfähig gewesen. Begründet hat Dr. G. \_\_\_ diese Auffassung mit häufig wechselnden Anstellungen und der Qualität der Arbeitsplätze, die quasi "geschützt" gewesen seien. Tatsächlich lässt aber nichts darauf schliessen, dass die Arbeit als Staplerfahrer und als Maschinenführer in einem weitgehend geschützten Rahmen ausgeführt worden wären. In einem modernen Industriebetrieb kann weder die Logistik noch die Produktion so ausgestaltet sein, dass die konkrete Arbeitsleistung eines Staplerfahrers oder Maschinenführers weitgehend von dessen jeweils aktuellem Gesundheitszustand abhängen darf. Zwar mag es vereinzelt solche Arbeitsplätze geben, aber es fehlt jedes Indiz dafür, dass der Beschwerdeführer in dieser Weise an seinem Arbeitsplatz geschont worden wäre. Die im individuellen Beitragskonto (IK) eingetragenen Löhne lassen darauf schliessen, dass der Beschwerdeführer nicht vollzeitlich erwerbstätig gewesen ist. Das spricht gegen das Vorliegen einer so schweren Persönlichkeitsstörung, dass der Beschwerdeführer nur noch zu 30%, und das auch nur noch an einem quasi-geschützten Arbeitsplatz, hätte tätig sein können. Fehlt es aber bis 2003 an der von Dr. G. \_\_\_ angegebenen schweren Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit und damit an der hohen Arbeitsunfähigkeit, dann ist die Auffassung des psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH überzeugender, dass sich der Beschwerdeführer zwar nach dem Umzug in die Ostschweiz anfangs noch um eine Arbeitsstelle bemüht habe, sich aber bald - seinem Charakter entsprechend - mit der Arbeitslosigkeit/Sozialhilfeabhängigkeit abgefunden und keine Arbeitsstelle mehr gesucht habe. Gegen die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G. \_\_\_ spricht auch die Erfahrung, dass behandelnde Ärzte aufgrund ihrer spezifisch therapeutischen Sicht dazu neigen, die pessimistische Selbsteinschätzung ihres Patienten zu übernehmen und sich dann gegen abweichende medizinische Einschätzungen durch unabhängige Gutachter zu verwahren. Die Stellungnahmen von Dr. G. \_\_\_ deuten darauf hin, dass dies auch bei ihm in einem erheblichen Ausmass der Fall gewesen ist. So hat Dr. G. \_\_\_ am 6. Dezember 2010 (vgl. act. G 3.1) u.a. sinngemäss geltend gemacht, der Begriff der Neurose werde in der psychiatrischen Diagnostik kaum mehr verwendet; der psychiatrische Sachverständige habe diesen veralteten Begriff nur verwendet, um eine leicht behandelbare Störung zu suggerieren, was sicher falsch sei. Damit unterstellt er dem psychiatrischen Sachverständigen, dass dieser mehr oder weniger bewusst den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers besser dargestellt habe, als er effektiv sei. Er hat weiter geltend gemacht, dass der Wert für das Antidepressivum im Blut unter der

Nachweisgrenze gewesen sei, lasse sich vielleicht damit erklären, dass der Beschwerdeführer ein sogenannter Poor-Metabolizer sei (was aber gemäss den Angaben des psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH nur sehr selten auftritt). Auf die aus der Alternative, nämlich dass der Beschwerdeführer das Antidepressivum vielleicht nicht korrekt einnimmt, zu ziehende Schlussfolgerung ist Dr. G.\_\_\_\_ gar nicht eingegangen. Dr. G.\_\_\_\_ hat den durchaus sachlichen Argumenten des psychiatrischen Sachverständigen einen subjektiven Gehalt unterschoben, beispielsweise indem er argumentiert hat, es sei negativ wertend, wenn angegeben werde, der Beschwerdeführer entziehe sich der Verantwortung, indem er weiter geltend gemacht hat, es sei billig zu behaupten, der Beschwerdeführer müsse nur seinen Tagesablauf ändern, um am Abend müde zu sein und schlafen zu können, oder indem er ausgeführt hat, es sei heikel, von wenig Motivation zu sprechen, denn Affektarmut sei ein Zeichen der Krankheit. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Diagnosen und die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.\_\_\_\_ nicht zu überzeugen vermögen. Sie sind auch nicht geeignet, ernsthafte Zweifel an der Richtigkeit der im Gutachten der ABI GmbH gestellten Diagnosen und die dort angegebene Arbeitsunfähigkeit von 25% zu wecken. Deshalb steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit zu maximal 25% arbeitsunfähig ist. Demnach besteht kein Bedarf nach einer gerichtlichen Oberbegutachtung. 2.3 Damit kann der eingangs auf der Grundlage einer noch nicht gesicherten Arbeitsunfähigkeit von 25% durchgeführte "vorläufige" Einkommens- bzw. Prozentvergleich in einen definitiven Einkommensvergleich umgewandelt werden. Es steht fest, dass der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers bei einem angemessenen Tabellenlohnabzug von höchstens 15% unter den erforderlichen 40% (Art. 28 Abs. 2 IVG) liegt. Damit kann offen bleiben, ob die im Gutachten angegebene Arbeitsunfähigkeit von 25% objektiv besteht oder ob sie als reine Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung mit einer zumutbaren Willensanstrengung vollständig überwunden werden könnte. Die Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 3**

Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, weshalb das entsprechende Begehren abzuweisen ist. Er trägt die Verfahrenskosten, die ausgehend von einem als durchschnittlich zu qualifizierenden Beurteilungsaufwand praxisgemäss auf Fr. 600.-- festzusetzen sind. Diese Gerichtsgebühr ist durch den vom Beschwerdeführer im Umfang von Fr. 600.-- geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gerichtsgebühr ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

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