

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/13 vom 28. November 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-11-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_13

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/13 du 28 novembre 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/13 del 28 novembre 2016

Regeste

Art. 43 Abs. 3 ATSG. Art. 61 lit. c ATSG. Vorgehen bei einer Weigerung der Beschwerde führenden Person, im kantonalen Beschwerdeverfahren an der Sachverhaltsabklärung mitzuwirken. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. November 2016, IV 2014/13).

Erwägungen

E. 1

1.1 Laut dem Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf eine formell rechtskräftige Verfügung zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig ist und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Beantwortung der Frage, ob eine formell rechtskräftige Verfügung zweifellos unrichtig sei, setzt eine umfassende Sachverhaltsabklärung voraus, denn solange der Sachverhalt nicht feststeht, lässt sich die Frage, ob die zur Diskussion stehende formell rechtskräftige Verfügung zweifellos unrichtig sei, nicht beantworten. Die Pflicht zur Ermittlung des massgebenden Sachverhaltes trifft in erster Linie den Versicherungsträger (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Die versicherte Person hat allerdings an der Sachverhaltsabklärung mitzuwirken (Art. 28 ATSG) und sich insbesondere ärztlichen Untersuchungen zu unterziehen, sofern diese notwendig und zumutbar sind (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Kommt eine versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in unentschuldbarer Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten (eigentlich: „Austreten“) verfügen (Art. 43 Abs. 3 ATSG). Sowohl der Entscheid aufgrund der Akten als auch ein „Austretensentscheid“ sind in einem Verfahren, das auf eine Abänderung einer formell rechtskräftigen Rentenverfügung abzielt, nicht geeignet, den Druck zu erzeugen, der notwendig ist, um die versicherte Person doch noch zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung zu bewegen. Bei einem ungenügend abgeklärten Sachverhalt in einem Revisions- oder in einem Wiedererwägungsverfahren muss es rechtslogisch bei der formell rechtskräftig zugesprochenen Leistung bleiben. Ein „Austreten“ aus einem Revisions- oder einem Wiedererwägungsverfahren bewirkt ebenfalls, dass es materiell bei der formell rechtskräftig zugesprochenen Leistung bleibt. Der Gesetzgeber hat es ganz offensichtlich versehentlich unterlassen, ein Druckmittel zu nennen, das zu einem Revisions- oder Wiedererwägungsverfahren mit einem möglicherweise für die versicherte Person ungünstigen Ergebnis passt; der Art. 43 Abs. 3 ATSG ist also lückenhaft. Lückenfüllend kommt nur ein Druckmittel in Frage, das den nötigen Druck erzeugen und so den vom Art. 43 Abs. 3 ATSG verfolgten Zweck – die Weiterführung des Verwaltungsverfahrens – erreichen kann: ein kompletter Leistungsstop (vgl. zum Ganzen TOBIAS BOLT, Folgen einer Mitwirkungspflichtverletzung, in: JaSo

2016, S. 169 ff.). Weigert sich ein Rentenbezüger in einem Revisions- oder in einem Wiedererwägungsverfahren also, an einer Begutachtung mitzuwirken, kann der Versicherungsträger – nach erfolgtem „Mahn- und Bedenkzeitverfahren“ – die Rentenzahlungen so lange sistieren, bis sich der Rentenbezüger doch noch bereit erklärt, seine Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung zu erfüllen (vgl. BGE 139 V 585).

1.2 Für das kantonale Beschwerdeverfahren sieht das ATSG keine dem sich auf das Verwaltungsverfahren beziehenden Art. 43 Abs. 3 ATSG entsprechende Regelung vor. Das kantonale Versicherungsgericht kann eine Beschwerde führende Person also nicht mittels eines Leistungsstops zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) zwingen. Auch das kantonale VRP sieht keine Massnahmen für den Fall vor, dass sich die Beschwerde führende Person weigert, ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung nachzukommen. Da das kantonale Versicherungsgericht bei einer Mitwirkungspflichtverletzung grundsätzlich genau vor demselben Problem – der Verunmöglichung der Erfüllung der Untersuchungspflicht – steht wie der Versicherungsträger bei einer Mitwirkungspflichtverletzung im Verwaltungsverfahren, liegt der Schluss nahe, der Art. 61 ATSG respektive das kantonale Verfahrensrecht sei lückenhaft und die entsprechende Lücke müsse durch eine dem Art. 43 Abs. 3 ATSG entsprechende Regelung gefüllt werden. Bei näherer Betrachtung erweist sich diese vermeintliche Lösung aber als in mehrerlei Hinsicht problematisch und unangemessen. Erstens müsste das kantonale Versicherungsgericht für einen Leistungsstop direkt in den Vollzug eingreifen, was mit Blick auf die Gewaltentrennung (Exekutive – Judikative) abzulehnen wäre. Zweitens müsste das Gericht das entsprechende Beschwerdeverfahren auf unbestimmte Zeit hängig halten, nämlich bis zu dem Zeitpunkt, in dem die Beschwerde führende Person ihren Widerstand aufgibt. Gäbe diese ihren Widerstand gar nie auf, bliebe das Verfahren schlimmstenfalls über Jahrzehnte hängig. Drittens kann es sich bei der Untersuchungspflicht des kantonalen Versicherungsgerichtes (Art. 61 lit. c ATSG) systematisch gesehen nur um eine zum Art. 43 Abs. 1 ATSG subsidiäre Pflicht handeln, denn die Sachverhaltsabklärung stellt grundsätzlich die ureigenste Aufgabe des Versicherungsträgers dar. Das Gericht hat dagegen in erster Linie die Rechtmässigkeit einer angefochtenen Verfügung oder eines angefochtenen Einspracheentscheides zu prüfen. Seine Abklärungspflicht kann sich nur auf die Sachverhaltselemente beziehen, die zur Erfüllung dieser Aufgabe noch ermittelt werden müssen. Erweist sich der Sachverhalt als in wesentlichen Punkten ungenügend abgeklärt, wird die angefochtene Verfügung regelmässig wegen einer Verletzung der Untersuchungspflicht der Verwaltung (Art. 43 Abs. 1 ATSG) aufgehoben und zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung zurückgewiesen, da es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein kann, die Aufgabe der Verwaltung zu übernehmen. Schliesslich besteht auch gar keine Notwendigkeit zur lückenfüllenden Schaffung einer dem Art. 43 Abs. 3 ATSG entsprechenden Regelung für das kantonale Beschwerdeverfahren, denn der Art. 43 Abs. 3 ATSG kann nur dort zur Anwendung kommen, wo die Weigerung zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung die Ermittlung eines entscheiderelevanten Sachverhaltselementes verunmöglicht, was bedeutet, dass die Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG notwendigerweise einen noch nicht vollständig ermittelten Sachverhalt voraussetzt. Mit anderen Worten müsste das kantonale Versicherungsgericht eine Beschwerde führende Person nur dann zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung zwingen können, wenn der Sachverhalt ungenügend ermittelt wäre respektive der Versicherungsträger seine Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) verletzt hätte. In einer solchen Situation besteht die einfachste und angemessenste Lösung

zur Überwindung des Widerstandes der Beschwerde führenden Person darin, die angefochtene Verfügung wegen einer Verletzung der Untersuchungspflicht als rechtswidrig aufzuheben, die Sache zur ergänzenden Abklärung an den Versicherungsträger zurückzuweisen und diesen darauf hinzuweisen, dass er die Beschwerde führende Person nötigenfalls mit einem sich auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG stützenden Leistungsstopp zur Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung zu zwingen habe.

E. 2

2.1 Die angefochtene Verfügung stützt sich in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der ABI GmbH vom 29. Januar 2013. Dieses vermag einer kritischen Würdigung aber nicht standzuhalten. So fällt zunächst auf, dass sich der neurologische Sachverständige nicht vertieft mit den Berichten der behandelnden Ärzte aus den Jahren 2003 und 2004 auseinander gesetzt, aber retrospektiv trotzdem eine völlig anderslautende Beurteilung abgegeben hat. Zwar hat er offenbar zwei ausgewiesene Spezialisten beigezogen, doch sind deren Beurteilungen nicht im Gutachten enthalten, sondern vom neurologischen Sachverständigen nur sinngemäss und unspezifisch wiedergegeben worden. Im Gutachten selbst hat der neurologische Sachverständige konklusiv festgehalten: „Unter diesen Voraussetzungen kann entsprechend den Richtlinien [...] ein Post-Lyme-Syndrom nicht festgestellt werden. Auf Grundlage der vorliegenden Untersuchungsergebnisse muss davon ausgegangen werden, dass bei der Versicherten nie eine Neuroborreliose vorlag“ (IV-act. 103–22). Nachdem der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin diverse Einwände gegen das Gutachten der ABI GmbH vorgebracht hatte, hielten deren Sachverständige in einer Stellungnahme vom 12. November 2013 fest, sie hätten „eine damals stattgehabte Borreliose [...] weder sicher bestätigt noch sicher ausgeschlossen“ (IV-act. 116–1). Diese Aussage widerspricht der deutlichen Conclusio des neurologischen Teilgutachtens und weckt (zusätzliche) Zweifel an dessen Zuverlässigkeit. Schliesslich hat der Infektiologe Prof. Dr. F.____ in seiner Expertise vom 29. April 2014 das Gutachten der ABI GmbH mit einer überzeugenden Begründung kritisiert. Insbesondere aufgrund des Hinweises von Prof. Dr. F.____, dass die Sachverständigen trotz dazu passender Beschwerden eine bildgebend objektivierbare Hirnatrophie (vgl. IV-act. 113–5) ignoriert hätten, kann nicht auf das Gutachten der ABI GmbH abgestellt werden.

2.2 Die Expertise von Prof. Dr. F.____ ist zwar überzeugend begründet und nachvollziehbar, vermag den massgebenden Sachverhalt aber ebenfalls nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu beweisen. Zunächst hat sich Prof. Dr. F.____ explizit nicht zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin geäussert. Auch wenn er festgehalten hat, der Befund entspreche im Wesentlichen jenem aus dem Jahr 2004, kann daraus nicht abgeleitet werden, die Beschwerdeführerin sei nach Ansicht von Prof. Dr. F.____ nach wie vor vollständig arbeitsunfähig. Nur schon die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 25–40 Prozent gearbeitet hat, spricht augenscheinlich gegen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Angabe von Prof. Dr. F.____ zum unveränderten Zustand bezieht sich denn auch ausschliesslich auf den Befund und nicht auf die Arbeitsfähigkeit, zu der er sich ja explizit nicht hat äussern wollen. Folglich fehlt es an einer überwiegend wahrscheinlich richtigen Arbeitsfähigkeitsschätzung. Damit erweist sich der massgebende Sachverhalt als unzureichend abgeklärt. An sich wäre die angefochtene Verfügung deshalb ohne weiteres als rechtswidrig aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen gewesen. In Nachachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach das kantonale Versicherungsgericht in einer solchen Situation ein Gerichtsgutachten einzuholen habe, hat das Versicherungsgericht anstelle einer

Rückweisung die Einholung eines Gerichtsgutachtens vorgesehen, das den erforderlichen Beweis hätte erbringen können. Da sich die Beschwerdeführerin dagegen gewehrt hat, ist es dem Versicherungsgericht nicht möglich, die (ergänzende) Sachverhaltsabklärung abzuschliessen. Angesichts der Weigerung der Beschwerdeführerin, sich für ein Gerichtsgutachten untersuchen zu lassen, bleibt nichts anderes übrig, als die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Einholung des geplanten Gutachtens zurückzuweisen. 2.3 Da die asim als eine von wenigen MEDAS in der Lage ist, ein infektiologisches Teilgutachten zu erstellen, da die Parteien keine Einwände gegen die Sachverständigen der asim vorgebracht haben und da nichts dagegen spricht, die asim mit der Erstellung des notwendigen Gutachtens zu beauftragen, wird die Beschwerdegegnerin den Auftrag zur Begutachtung der asim zu erteilen haben. Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, ein weniger umfangreiches Gutachten wäre ebenfalls ausreichend und kostengünstiger. Dabei hat sie aber verkannt, dass dem komplexen Beschwerdebild mit einer neuen neurologischen und einer zusätzlichen infektiologischen Begutachtung möglicherweise nicht umfassend Rechnung getragen werden könnte. Die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden am Bewegungsapparat lassen eine erneute rheumatologische Begutachtung als angezeigt erscheinen, zumal das entsprechende Teilgutachten der ABI GmbH sich nicht durch eine besondere Überzeugungskraft auszeichnet. Angesichts der nicht ohne weiteres von der Hand zu weisenden, von den Sachverständigen der ABI GmbH geäußerten Vermutung, das Beschwerdebild könne zumindest teilweise funktionell überlagert sein, erscheinen auch eine erneute psychiatrische und neuropsychologische Untersuchung als angezeigt. Gesamthaft sprechen also keine überzeugende Gründe gegen das vom Gericht geplante Vorgehen (vgl. act. G 14), weshalb die Beschwerdegegnerin die asim mit der Erstellung eines Gutachtens zu beauftragen hat, das die Disziplinen Innere Medizin/Infektiologie, Orthopädie/Rheumatologie, Neurologie/Neuropsychologie und Psychiatrie umfasst. Sie wird die Beschwerdeführerin zur Mitwirkung bei dieser Begutachtung zu mahnen und diese darauf hinzuweisen haben, dass sie auch weiterhin keine Rentenleistungen ausbezahlt erhalten werde, wenn sie sich weiterhin weigere, ihrer Mitwirkungspflicht nachzukommen. Ein allfälliger Leistungsstop fiele selbstverständlich ohne weitere Voraussetzungen dahin, sobald die Beschwerdeführerin ihre Weigerung aufgäbe (vgl. BGE 139 V 585).

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 6'517.80 Franken zu entschädigen.

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