

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/539 vom 23. Oktober 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-10-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_539

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/539 du 23 octobre 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/539 del 23 ottobre 2017

Regeste

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Art. 43 ATSG. Invaliditätsbemessung. Einholung einer unzulässigen Zweitmeinung (second opinion)? Umgang mit aus der Sicht der versicherten Person unnötigen weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen vom 23. Oktober 2017, IV 2014/539).

Erwägungen

E. 1

Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, die während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Zur Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, zu jenem Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

E. 2

2.1 Bei der Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung eine entscheidende Bedeutung zu. Vorliegend steht angesichts der überzeugenden Gutachten der ABI GmbH und von Herrn N.____ mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass dem Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung aus rein somatischer Sicht leidensadaptierte Tätigkeiten in einem Pensum von 90 Prozent (erhöhter, zusätzlicher Pausenbedarf von zehn Prozent) zumutbar gewesen sind. In psychiatrischer Hinsicht divergieren die Arbeitsfähigkeitsschätzungen: Der behandelnde Psychiater Dr. G.____ und der Sachverständige Dr. O.____ haben eine weitgehend aufgehobene Arbeitsfähigkeit attestiert, während der psychiatrische Sachverständige der ABI GmbH und Dr. Q.____ keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert haben. Der behandelnde Psychiater Dr. G.____ hat seine Diagnosestellung und seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nur knapp begründet und sich auch nur knapp zu den von ihm erhobenen objektiven Befunde geäußert. Obwohl er den Beschwerdeführer auch nach der Begutachtung durch die ABI GmbH weiter behandelt hat, hat er keine Stellung zu jenem Gutachten genommen und es entsprechend auch versäumt darzulegen, weshalb er bezüglich des Schweregrades der

depressiven Störung und hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung zu einem völlig konträren Ergebnis gelangt ist. Auch wenn er angegeben hat, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nach der Begutachtung durch die ABI GmbH verschlechtert habe (und auch wenn er damit eine Verschlechterung im Sinne des Art. 87 IVV hat glaubhaft machen können), lässt sich seinem Bericht doch keine Verschlechterung entnehmen, die derart gravierend gewesen wäre, dass sie die diametral unterschiedlichen Beurteilungen hätte erklären können.

2.2 Auch der Sachverständige Dr. O.____ hat nicht überzeugend begründen können, weshalb er (ebenfalls) zu einem völlig anderen Ergebnis als der psychiatrische Sachverständige der ABI GmbH gelangt ist. Er hat nur auf die knappe Befundschilderung im Gutachten der ABI GmbH hingewiesen, was aber keine hinreichende Erklärung der Diskrepanz darstellt, zumal seine Befundschilderung ebenfalls nicht sehr viel ausführlicher ausgefallen ist. Bei der Würdigung des Gutachtens von Dr. O.____ fallen zudem Ungereimtheiten auf, die Zweifel an der Zuverlässigkeit seines Gutachtens wecken: Die Schilderung der Beschwerden ist insgesamt vage und unspezifisch. Nur bezüglich eines Vorfalls im Jahr 2005 (also acht Jahre vor der Begutachtung) und eines Unfalls im Jahr 1992 hatte der Beschwerdeführer detaillierte Angaben getätigt. Obwohl sich dies dem Gutachten von Dr. O.____ ohne weiteres entnehmen lässt, hat sich Dr. O.____ nicht mit dieser Auffälligkeit auseinandergesetzt. Den Schilderungen des Beschwerdeführers zum Tagesablauf lässt sich entnehmen, dass dieser durchaus noch Interessen verfolgt (Sportsendungen, insb. Tennis) und Kontakte vor allem innerhalb der näheren Verwandtschaft gepflegt hat. Dennoch hat Dr. O.____ eine völlige Interessenlosigkeit und einen starken sozialen Rückzug als ausgewiesen erachtet, was sich mit den (vagen) Angaben des Beschwerdeführers allein nicht hinreichend erklären lässt. Bei den Angaben zur persönlichen Lebensgeschichte hat der Beschwerdeführer zwar ohne eine affektiv beteiligte Mimik geschildert, dass er seine Enkel nicht richtig geniessen könne, dann aber mit einer regen affektiven Beteiligung wiedergegeben, wie zufrieden alle mit seiner Arbeit gewesen seien. Vor diesem Hintergrund ist nicht nachvollziehbar, weshalb Dr. O.____ auf eine weitgehend aufgehobene affektive Schwingungsfähigkeit hingewiesen hat. Auch lässt sich die fehlende affektive Beteiligung bei der Schilderung des (angeblich) gestörten Verhältnisses zu den Enkeln respektive zur Familie nicht mit den vom Beschwerdeführer angegebenen Ängsten um seine Familie vereinbaren. Das Gutachten von Dr. O.____ enthält keine Hinweise auf eine ausgeprägte Müdigkeit, auf eine Abnahme der Konzentration oder auf ähnliche objektiv wahrgenommene Beeinträchtigungen der mentalen Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers. Dennoch hat Dr. O.____ allein gestützt auf die Angabe des Beschwerdeführers, er schlafe lediglich ein bis zwei Stunden pro Nacht, eine erhebliche Durchschlafstörung als Befund angeführt. Hätte der Beschwerdeführer aber tatsächlich regelmässig nur ein bis zwei Stunden pro Nacht geschlafen, hätte Dr. O.____ eine entsprechende vermehrte Müdigkeit auffallen müssen. Insgesamt erscheint die Befundschilderung von Dr. O.____ als spärlich. Abgesehen von einer deprimierten Stimmung und einer Affektarmut enthält sie nur „Befunde“, die sich ausschliesslich auf subjektive Angaben des Beschwerdeführers stützen. Eine Auseinandersetzung mit der Glaubwürdigkeit und der Konsistenz der Angaben des Beschwerdeführers, auf die Dr. O.____ massgeblich abgestellt zu haben scheint, fehlt allerdings. Für den medizinischen Laien ist deshalb nicht nachvollziehbar, ob Dr. O.____ zu Recht fast ausschliesslich auf die Selbstangaben des Beschwerdeführers abgestellt hat. Das Gutachten von Dr. O.____ ist aus all diesen Gründen ebenfalls nicht geeignet gewesen, den massgebenden Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Die

Einholung eines weiteren psychiatrischen Gutachtens beim Sachverständigen Dr. Q.____ kann vor diesem Hintergrund nicht als ein Einholen einer unzulässigen Zweitmeinung qualifiziert werden.

2.3 Der psychiatrische Sachverständige Dr. Q.____ hat in seinem Gutachten nicht nur die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden wiedergegeben, sondern sich auch ausführlich und kritisch damit auseinandergesetzt. Er hat anschaulich aufgezeigt, dass die Schilderungen des Beschwerdeführers teilweise vage, widersprüchlich und inkonsistent gewesen sind. Anders als der psychiatrische Sachverständige der ABI GmbH und als Dr. O.____ hat Dr. Q.____ den von ihm erhobenen objektiven klinischen Befund äusserst ausführlich wiedergegeben, wobei positiv auffällt, dass das Gutachten eine saubere Trennung zwischen den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und den von Dr. Q.____ erhobenen objektiven klinischen Befunden enthält. Zudem hat Dr. Q.____ den Beschwerdeführer verschiedene Tests absolvieren lassen, deren Ergebnisse er eingehend kritisch gewürdigt hat. Er hat sich auch eingehend mit den psychiatrischen Vorakten auseinandergesetzt und dabei überzeugend dargelegt, dass die Schlussfolgerungen von Dr. O.____ aus fachärztlicher Sicht nicht hinreichend begründet worden seien. Obwohl Inkonsistenzen bekannt gewesen seien und obwohl Dr. O.____ Inkonsistenzen in der eigenen Untersuchung angetönt habe, habe er es unterlassen, die Angaben des Beschwerdeführers, auf die er massgeblich abgestellt habe, zu validieren. Sein Gutachten erwecke den Eindruck, dass er die Angaben des Beschwerdeführers unkritisch übernommen habe. Anhand der – kritisch gewürdigten – Angaben des Beschwerdeführers, des objektiven klinischen Befunds und den Ergebnissen der durchgeführten Tests hat Dr. Q.____ mit einer überzeugenden Begründung aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer nicht an einer psychiatrischen Erkrankung gelitten hat. Die Beurteilung von Dr. Q.____ ist ausführlich, anschaulich und für einen medizinischen Laien ohne Weiteres verständlich, nachvollziehbar und überzeugend. Da Dr. Q.____ keine psychiatrische Erkrankung hat diagnostizieren können, leuchtet auch ein, dass er aus rein psychiatrischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert hat. Zusammenfassend finden sich weder in einem Gutachten noch in den übrigen Akten Hinweise, die Zweifel an der Zuverlässigkeit seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung wecken würden. Folglich steht gestützt auf das Gutachten von Dr. Q.____ mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer in psychiatrischer Hinsicht uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist.

2.4 Der Beschwerdeführer hat keine berufliche Ausbildung absolviert. Vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung hat er eine Hilfsarbeit verrichtet und dabei einen Lohn erzielt, der ungefähr einem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn entspricht. Trotz seiner Gesundheitsbeeinträchtigung hat der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Verfügung weiterhin – leidensadaptierte – Hilfsarbeiten verrichten können, weshalb der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Valideneinkommen entspricht. Der Betrag kann bei der Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch keine Rolle spielen; der Invaliditätsgrad kann anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden. Er entspricht mit anderen Worten dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen Tabellenlohnabzug von maximal 25 Prozent (BGE 126 V 75). Umstände, die einen Tabellenlohnabzug rechtfertigen würden, liegen nicht vor. Angesichts einer Arbeitsfähigkeit von 90 Prozent resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von zehn Prozent. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig.

E. 3

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind den unterliegenden Beschwerdeführern aufzuerlegen. Diese haben keinen Anspruch auf eine Parteienschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführer haben die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

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