

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/553 vom 26. Juli 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_553

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/553 du 26 juillet 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/553 del 26 luglio 2017

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Suchterkrankungen. Da weder das psychiatrische noch das somatische Teilgutachten beweiskräftig ist, ist eine polydisziplinäre Neubegutachtung notwendig. Ein Gerichtsgutachten fällt einerseits ausser Betracht, weil allenfalls eine Begutachtung in einer zusätzlichen Disziplin erforderlich ist. Andererseits würde das Gericht durch die Einholung eines Gutachtens eine der IV-Stelle von Gesetzes wegen zugewiesene Aufgabe übernehmen. Eine solche Rechtsverletzung kann durch die Vorteile eines Gerichtsgutachtens (Straffung des Verfahrens und Beschleunigung der Rechtsgewährung) nicht geheilt werden. Hinzu kommt, dass das Bundesgericht als einzige verbleibende Rechtsmittelinstanz nur über eine eingeschränkte Kognition verfügt. Demnach ist die Sache zur erneuten polydisziplinären Begutachtung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Teilweise Guttheissung der Beschwerde (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Juli 2017, IV 2014/553).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 13. November 2014 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers bei einem IV-Grad von 27 % verneint. Strittig ist somit, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist 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). 1.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte

(zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

E. 2

2.1 Um das Invalideneinkommen ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen.

2.2 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. B.____ vom 22. Juli 2011, vom 24. November 2011, vom 11. September 2013, vom 4. Februar 2014 und vom 4. November 2016 sowie das polydisziplinäre

Gutachten der Medas Ostschweiz vom 15. November 2012 im Recht. 2.3 Aus somatischer Sicht ist der Beschwerdeführer durch die Medas Ostschweiz internistisch und

rheumatologisch abgeklärt worden. Dr. med. L.____, Facharzt für Innere Medizin/Rheumatologie, hat erklärt, dass die geltend gemachten Schmerzen im Bereich des

ventrolateralen distalen Thorax bezüglich der Lokalisation weitgehend mit den aktenanamnestischen Angaben und den klinischen/bildgebenden Befunden korreliert hätten.

Aus diesem Grund hat er dem Beschwerdeführer für körperlich schwere und überwiegend mittelschwere Tätigkeiten eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Offenbar hat sich der

somatische Gutachter die geltend gemachten Beschwerden aber nicht in ihrem gesamten Ausmass erklären können; die Tätigkeit als Technischer Kaufmann sowie andere körperlich

leichte, wechselbelastende Tätigkeiten hat er nämlich mit der Begründung, dass ein adäquates objektivierbares Korrelat für die Thoraxwandschmerzen rechts fehle, aus

somatischer Sicht als zumutbar angesehen. Zwar ist die Einschätzung des somatischen Gutachters aufgrund der von ihm erhobenen Befunde plausibel. Aufgrund der Akten stellt

sich allerdings die Frage, ob neben einer internistischen und rheumatologischen Untersuchung auch eine neurologische Untersuchung angezeigt gewesen wäre.

RAD-Psychiater Dr. H.____ hat nämlich am 4. Februar 2013 notiert, dass eine detaillierte neurologische Befunderhebung (Oberflächen- und Tiefensensibilität an den unteren

Extremitäten) respektive eine Abklärung, ob der Beschwerdeführer an einer alkoholtoxischen Neuropathie leide, fehle (IV-act. 82). Der psychiatrische Gutachter der

Medas Ostschweiz ist in seiner Stellungnahme vom 21. Februar 2013 nicht auf diese Kritik eingegangen, sondern hat auf den somatischen Teil des Gutachtens verwiesen. Auch die

vom RAD-Psychiater geforderte Stellungnahme zu dem in der somatischen Untersuchung aufgefallenen Tremor ist unbeantwortet geblieben. Die Frage nach allfälligen

Entzugserscheinungen erscheint jedoch berechtigt, da der Beschwerdeführer bei der somatischen Begutachtung fahrig gewirkt hatte und dem Gutachter ein feinschlägiger

Ruhetremor aufgefallen war (IV-act. 81-11). Obwohl die Antworten des psychiatrischen Gutachters der Medas Ostschweiz auf die Rückfragen nicht befriedigend gewesen sind, hat

der RAD bzw. die Beschwerdegegnerin auf eine weitere Rückfrage (insbesondere an den somatischen Hauptgutachter) verzichtet. Hinzu kommt, dass seit der Begutachtung durch

die Medas Ostschweiz weitere somatische Leiden hinzugekommen und fachärztlich abgeklärt worden sind. Insbesondere ist der Beschwerdeführer im Januar 2014 erneut an der

Lunge operiert worden. Unter Berücksichtigung aller Umstände bestehen gewisse Zweifel daran, dass der physische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers durch die Gutachter

der Medas Ostschweiz rechtsgenügend abgeklärt worden ist. 2.4 Der psychiatrische Gutachter Dr. G.____ hat als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine

rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode im Sinne einer teilremittierten mittelgradigen depressiven Episode, und eine kombinierte

Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, emotional instabilen und selbstunsicheren

vermeidenden Zügen, genannt. Die Arbeitsunfähigkeit hat er für jegliche Tätigkeit wegen einer verminderten Leistungsfähigkeit auf 30 % geschätzt. Als die Arbeitsfähigkeit einschränkende Faktoren hat er leichte Einschränkungen der Konzentrationsfähigkeit und der Ausdauer, eine leichte Verminderung der Stress- und Frustrationstoleranz und leichte Einschränkungen der sozialen Kompetenzen angegeben. Der Gutachter ist davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer im Begutachtungszeitpunkt suchtmittelabstinent gewesen ist. Er hat den Zustand als stabil eingeschätzt, ansonsten hätte er keine Arbeitsfähigkeitsschätzung (auch für die Zukunft) abgeben können. Unter der Voraussetzung, dass der Beschwerdeführer keinen Alkohol und/oder andere Drogen konsumiert, ist die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, dass die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers aufgrund der aufgezählten funktionellen Einschränkungen in einem Vollpensum im Begutachtungszeitpunkt um 30 % vermindert ist, durchaus plausibel. Allerdings hat der Beschwerdeführer im Begutachtungszeitpunkt gemäss seinen eigenen Angaben erst seit rund einem Monat alkoholabstinent gelebt (wobei der RAD-Psychiater diese Angaben aufgrund des aufgefallenen Tremors offenbar in Frage gestellt hat); der Beschwerdeführer hat nämlich erst am 7. April 2012 mit dem Alkoholkonsum aufgehört, und die Begutachtung ist bereits am 14. und 16. Mai 2012 erfolgt. Auslöser der (vorübergehenden) Alkoholabstinenz ist offenbar der Spitalaufenthalt vom 16. bis 23. April 2012 wegen einer milden Pankreatitis gewesen (s. Bericht des KSSG vom 25. April 2012, act. G 9). Dieser Hospitalisation waren offenbar ein Opiatabusus mit Morphin und ein selbständiger Alkoholzug vorausgegangen. Aus den seit der Begutachtung aufgelaufenen Akten ist denn auch ersichtlich, dass die Alkoholabstinenz nur vorübergehend gewesen ist: Aus dem Bericht der Klinik für Chirurgie des KSSG vom 28. Januar 2014 (act. G 9) geht beispielsweise hervor, dass der Beschwerdeführer täglich ca. 45 g Alkohol (3-4 Biere) konsumiert. Der behandelnde Psychiater Dr. B.____ hat in seinem Bericht vom 4. November 2016 bestätigt, dass weiterhin ein regelmässiger Alkoholkonsum stattfindet (act. G 20). Ausserdem findet weiterhin ein Opiatabusus statt (siehe z.B. Bericht des Spitals M.____ vom 26. Juli 2015 über eine Notfallkonsultation wegen Schnupfens von Oxycodon, act. G 9). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung begründen Alkoholismus wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Eine Suchtkrankheit wird invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn die Suchtkrankheit selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (sog. sekundäre Suchterkrankung; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2013, 9C_701/2012 E. 2 mit Hinweisen). Der psychiatrische Gutachter Dr. G.____ ist von einer sekundären Suchterkrankung ausgegangen. RAD-Psychiater Dr. H.____ hat eher einen primären Suchtmechanismus vermutet (IV-act. 83-1). Würde der überzeugenden Einschätzung des psychiatrischen Gutachters gefolgt, wonach der Beschwerdeführer an einer sekundären Suchterkrankung leidet, müssten die Suchterkrankungen als Folge der depressiven Erkrankung und der kombinierten Persönlichkeitsstörung bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung berücksichtigt werden. Da der psychiatrische Gutachter angenommen hat, dass der Beschwerdeführer suchtmittelabstinent und dass dieser Zustand stabil sei, kann nicht auf dessen Arbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt werden. Es muss nämlich davon ausgegangen werden, dass der Suchtmittelkonsum des Beschwerdeführers einen Einfluss auf dessen Arbeitsfähigkeit hat. Hinzu kommt, dass Dr. B.____ am 11.

September 2013, also nach der Begutachtung durch die Medas Ostschweiz, aber noch vor Verfügungserlass, über eine Verschlechterung der depressiven Symptomatik (schwere depressive Episode) berichtet hat. Er hat erstmals ausgeführt, dass der Beschwerdeführer unberechenbar, impulsiv und derart gestört in seiner Wahrnehmung sei, dass er nicht in ein System integriert werden könne. Der Bericht von Dr. B.____ vom 11. September 2013 weist somit auf eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes vor Verfügungserlass hin. Obwohl Dr. B.____ eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hat, kann auch auf seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht abgestellt werden. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung ist nämlich, worauf RAD-Arzt Dr. H.____ am 18. September 2013 hingewiesen hat, zu wenig begründet. Zudem hat er widersprüchliche Angaben zur Arbeitsfähigkeit gemacht: Während er zunächst für den Zeitraum Januar 2011 bis Ende Mai 2011 noch von einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen ist, hat er dem Beschwerdeführer später rückwirkend ab Januar 2010 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigt, obwohl der Beschwerdeführer erst ab dem 5. April 2011 in seiner Behandlung gestanden hat (IV-act. 54-1). Insgesamt erweist sich eine erneute psychiatrische Begutachtung daher als zwingend notwendig. Angesichts der in Erwägung 2.3 geäusserten Zweifel daran, dass die somatischen Gutachter den physischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in seiner ganzen Breite erfasst haben, ist eine polydisziplinäre Begutachtung angezeigt.

E. 3

3.1 Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin oder das Gericht die Neubegutachtung in Auftrag geben muss, d.h. ob die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen oder ob ein Gerichtsgutachten zu veranlassen ist. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung soll ein kantonales Versicherungsgericht in der Regel dann ein Gerichtsgutachten einholen, wenn es im Rahmen der Beweiswürdigung zum Schluss kommt, ein bereits erhobener medizinischer Sachverhalt müsse (insgesamt oder in wesentlichen Teilen) noch gutachtlich geklärt werden oder eine Administrativexpertise sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Eine Rückweisung an die IV-Stelle soll hingegen möglich bleiben, wenn es darum geht, zu einer bisher vollständig ungeklärten Frage ein Gutachten einzuholen. Ebenso steht es dem Versicherungsgericht frei, eine Sache zurückzuweisen, wenn allein eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. Dezember 2014, 8C_633/2014 E. 3.2; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4). Im vorliegenden Fall liegt ein nicht beweiskräftiges polydisziplinäres (internistisches, rheumatologisches und psychiatrisches) Gutachten im Recht. Ein Gerichtsgutachten fällt bereits deshalb ausser Betracht, weil im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung allenfalls auch eine Untersuchung durch einen neurologischen Facharzt notwendig sein wird; eine solche ist bei der Begutachtung durch die Medas Ostschweiz nicht erfolgt. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung vermag aber auch sonst nicht zu überzeugen: Die IV-Stellen sind gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG verpflichtet, die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen. Sie haben somit u.a. den medizinischen Sachverhalt soweit abzuklären, dass die Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht. Die Beschwerdegegnerin hat die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers nur ungenügend abgeklärt. Würde das Versicherungsgericht nun ein Gerichtsgutachten in Auftrag geben, würde es die der Beschwerdegegnerin obliegende Aufgabe der Sachverhaltsermittlung "übernehmen". Dies wäre gesetzwidrig, da der Gesetzgeber diese Aufgabe, d.h. die rechtsgenügeliche Ermittlung des Sachverhalts, der Beschwerdegegnerin

zugewiesen hat. Eine solche Rechtsverletzung kann durch die vom Bundesgericht angeführten Vorteile von Gerichtsgutachten, die namentlich in einer Straffung des Gesamtverfahrens und in einer Beschleunigung der Rechtsgewährung bestehen sollen (siehe BGE 137 V 210 E. 4.4.1.2), nicht "geheilt" werden. Zu beachten ist auch, dass einer versicherten Person durch die Einholung eines Gerichtsgutachtens die Möglichkeit genommen wird, den Rentenentscheid von zwei Instanzen überprüfen zu lassen. Dies ist insbesondere auch deshalb problematisch, weil das Bundesgericht, die einzige verbleibende Instanz, nur über eine eingeschränkte Kognition verfügt, d.h. es kann den vom kantonalen Versicherungsgericht festgestellten Sachverhalt nur eingeschränkt überprüfen (siehe Art. 97 des Bundesgerichtsgesetzes, SR 173.110). Die Einholung eines Gerichtsgutachtens ist deshalb nur in jenen Fällen angezeigt, in denen die Beschwerdegegnerin den Sachverhalt zwar rechtsgenüßlich abgeklärt hat, für die rechtliche Würdigung aber trotzdem die Einholung eines weiteren Gutachtens notwendig ist, namentlich weil zwei (oder mehr) überzeugende, sich jedoch widersprechende Arbeitsfähigkeitsschätzungen im Recht liegen. Die polydisziplinäre Neubegutachtung ist demnach durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag zu geben. Die Fachdisziplinen sind durch die Beschwerdegegnerin in Absprache mit dem RAD und/oder mit der Gutachterstelle zu bestimmen.

3.2 Im Sinne eines obiter dictum ist abschliessend noch auf den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich einzugehen. Die Beschwerdegegnerin hat als Validenkarriere die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Bauarbeiter angesehen. Sie hat dabei unberücksichtigt gelassen, dass der Beschwerdeführer eine vierjährige Ausbildung zum Automechaniker (ohne Abschluss) und die Ausbildung zum Technischen Kaufmann (schulinternes Diplom; kein eidgenössischer Fachausweis) absolviert hat. Ob es sich bei der Validenkarriere um die Tätigkeit als Automonteur/Automechaniker oder um die Tätigkeit als Technischer Kaufmann handelt, hängt vom Einkommenspotential dieser beiden Berufe ab. Die Beschwerdegegnerin wird sich damit nach der erneuten Begutachtung noch befassen müssen. Als Invalidenkarriere hat die Beschwerdegegnerin die Tätigkeit als Hilfsarbeiter betrachtet. Allerdings haben die Gutachter der Medas Ostschweiz erklärt, dass es sich bei der Tätigkeit als Technischer Kaufmann um eine adaptierte Tätigkeit handle. Sollte dies die erneute Begutachtung bestätigen, wäre zu prüfen, ob es sich bei der Invalidenkarriere um die Tätigkeit als Technischer Kaufmann handelt. Da der Beschwerdeführer zuletzt im Jahr 2001 im kaufmännischen Bereich tätig gewesen ist (IV-act. 41), wären diesfalls eventuell Wiedereinschulungsmassnahmen i.S.v. Art. 17 Abs. 2 IVG notwendig.

3.3 Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde gestützt auf Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur erneuten polydisziplinären Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Gutachter werden dabei zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit rückwirkend ab Januar 2010 (geltend gemachter Eintritt der Arbeitsunfähigkeit) Stellung nehmen müssen.

E. 4

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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39

VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 13. November 2014 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

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