

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/286 vom 4. März 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_286

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/286 du 4 mars 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/286 del 4 marzo 2016

Regeste

Art. 43 ATSG. Notwendigkeit und Zumutbarkeit einer nochmaligen psychiatrischen Begutachtung bejaht. Der Versicherte hat keine triftigen Gründe gegen den ernannten Gutachter eingewendet. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. März 2016, IV 2015/286).

Erwägungen

E. 1

Das Bundesgericht hat in seiner früheren Praxis der Anordnung von medizinischen Gutachten keinen Verfügungscharakter eingeräumt. Diese Praxis ist mit dem Grundsatzurteil BGE 127 V 210 in Bezug auf bei Medizinischen Abklärungsstellen (Medas) eingeholte polydisziplinäre Administrativ- und Gerichtsgutachten geändert worden. Gemäss BGE 139 V 349 sind die darin festgehaltenen rechtsstaatlichen Anforderungen sodann – vorbehältlich der Beschränkung der Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip – auch auf mono- und bidisziplinäre medizinische Begutachtungen anwendbar (BGE 141 V 330 E. 3.1 und 3.2 mit Hinweisen). Bei der Anordnung, eine Expertise einzuholen, handelt es sich um eine Zwischenverfügung, welche bei Bejahung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist im Rahmen einer verfassungs- und konventionskonformen Auslegung die Eintretensvoraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren zu bejahen, zumal die nicht sachgerechte Begutachtung in der Regel einen rechtlichen und nicht nur einen tatsächlichen Nachteil bewirken wird (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 mit Hinweisen). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten.

E. 2

2.1 Der Rechtsvertreter hat zunächst geltend gemacht, die Observationsergebnisse seien, soweit sie sich auf den Zeitraum vor der Erteilung des Überwachungsauftrags am 21. November 2013 beziehen, nicht verwertbar. 2.2 Die Erhebung und Aufbewahrung erkennungsdienstlicher Daten, worunter auch Videoaufnahmen fallen, berührt im öffentlich-rechtlichen Verhältnis den Schutzbereich der persönlichen Freiheit und den Schutz der Privatsphäre (Art. 10 Abs. 2 und Art. 13 der Bundesverfassung, BV, SR 101). In einer privatdetektivlichen Beobachtung einer leistungsansprechenden Person ist eine Verletzung der Privatsphäre zu sehen. Eine Einschränkung des verfassungsrechtlichen Persönlichkeitsschutzes bedarf einer gesetzlichen Grundlage, muss im öffentlichen Interesse liegen, verhältnismässig sein und den Kerngehalt des Grundrechts wahren (Art. 36

BV). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einer Observation jedenfalls dann um einen relativ geringfügigen Eingriff in die grundrechtlichen Positionen der überwachten Person, wenn sie sich auf den öffentlichen Raum beschränkt. Dasselbe gilt für eine Observation im öffentlich einsehbaren, privaten Raum (namentlich Balkon), soweit die überwachte Person einzig bei Verrichtungen des Alltags gefilmt wird. Durch eine solche Überwachung wird der Kerngehalt von Art. 13 BV nicht angetastet. Das Verhältnismässigkeitsprinzip verlangt, dass die Observation geboten ist, d.h. dass konkrete Anhaltspunkte vorgelegen haben, die Zweifel an den geäusserten gesundheitlichen Beschwerden oder der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit haben aufkommen lassen. Solche Anhaltspunkte können beispielsweise bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person gegeben sein oder wenn Zweifel an ihrer Redlichkeit bestehen (eventuell durch Angaben und Beobachtungen Dritter), bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, Aggravation, Simulation oder Selbstschädigung (zum Ganzen vgl. BGE 137 I 327 E. 4 und 5 mit Hinweisen).

2.3 Die gesetzliche Grundlage für eine Observation ist in Art. 43 i.V.m. Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) und in Art. 59 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) zu erblicken. Das öffentliche Interesse an der Einschränkung des Schutzes der Privatsphäre liegt darin, die Gemeinschaft der Versicherten nicht zu schädigen, indem nicht geschuldete Leistungen erbracht werden (vgl. BGE 137 I 327 E. 5.3 mit Hinweisen). Vorliegend ist das öffentliche Interesse an einer Observation angesichts der zur Diskussion stehenden erheblichen Leistungen der Invalidenversicherung (ganze Rente) ohne weiteres zu bejahen. Auch die objektive Gebotenheit der Observation kann bejaht werden: Der Beschwerdeführer hat anlässlich der Observation seiner Ehefrau beim Lenken eines Autos, beim Spaziergehen sowie bei der Kinderbetreuung beobachtet werden können und - nach Eindruck der observierenden Person - einen uneingeschränkten Eindruck hinterlassen (IV-act. 52). Diese Beobachtungen stehen in einem gewissen Widerspruch zur Angabe des Beschwerdeführers im Revisionsfragebogen, wonach er sich isoliere und keinen Kontakt zu anderen Menschen aufbauen könne (IV-act. 38-3). Der Observationsauftrag ist am 24. Oktober 2013 mündlich erteilt worden (IV-act. 52). Das Observationsmaterial enthält keine Wahrnehmungen, die vor dem 24. Oktober 2013 gemacht worden sind (siehe IV-act. 70-4). Die Observationsergebnisse sind somit verwertbar.

2.4 Anzumerken bleibt, dass dem vom Rechtsvertreter eingereichten Observationsbericht der Ehefrau desselben Datums (act. G 1.2) zu entnehmen ist, dass nicht nur an den sieben im Observationsbericht des Beschwerdeführers angegebenen Tagen eine Überwachung stattgefunden hat, sondern an fünf weiteren Tagen, nämlich am 25. und 28. Oktober 2013 sowie am 20., 22. und 23. November 2013. An diesen Tagen ist der Beschwerdeführer offenbar nicht gesehen worden, weshalb sie in seinem Observationsbericht nicht erwähnt worden sind. Beim Lesen des Observationsberichts könnte jedoch durch das Weglassen dieser fünf Tage der Eindruck entstehen, dass der Beschwerdeführer an allen Tagen, an denen er observiert worden ist, aktiv gewesen ist bzw. das Haus verlassen hat. Gerade bei psychiatrischen Erkrankungen erscheint es für die Interpretation und Wertung von Observationsergebnissen durch medizinische Sachverständige relevant, ob eine Person an allen observierten Tagen das Haus verlassen hat oder nur an sieben von zwölf. Die diesbezügliche Kritik des Rechtsvertreters ist daher berechtigt. Im Falle einer weiteren Begutachtung müsste der Gutachter vorab zwingend über diesen Mangel im Observationsbericht informiert werden.

3.1 Als nächstes ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt ist, eine erneute psychiatrische Begutachtung durchzuführen. 3.2 Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Der Sozialversicherungsträger hat den Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Mit welchen Mitteln die Sachverhaltsabklärung erfolgt, liegt im Ermessen des Versicherungsträgers. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu. Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann. Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden notwendigen Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten indessen nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zum bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn ihm dieser nicht passt (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Oktober 2011, 9C_1037/2010 E. 5.1).

3.3 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat vorgebracht, dass mit dem Medas-Gutachten ein voll beweiskräftiges Gutachten im Recht liege, weshalb eine weitere psychiatrische Begutachtung nicht notwendig sei. Dr. D. ___ hat beim Beschwerdeführer eine schwere depressive Störung, eine posttraumatische Belastungsstörung und eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung diagnostiziert und die Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeit auf 100 % geschätzt. Bezüglich der Observationsergebnisse hat er sinngemäss erklärt, dass diese seine Beurteilung stützen würden. Dieser Einschätzung stehen die Stellungnahmen von Dr. G. ___, einer Mitarbeiterin der IV-Stelle, vom 28. Februar 2014 und jene von RAD-Arzt Dr. H. ___ vom 30. März 2015 diametral entgegen. Diese hatten erklärt, dass das gezeigte Verhalten mit den gestellten Diagnosen nicht vereinbar sei, und den Verdacht auf eine absichtliche Täuschung geäussert. Vergleicht man die Observationsergebnisse mit den vom Beschwerdeführer bzw. seiner Tochter anlässlich der Begutachtung gemachten Angaben, fallen vor allem zwei Diskrepanzen auf: Die Tochter hat anlässlich der Begutachtung erklärt, dass der Beschwerdeführer nicht wolle, dass sie mehr als einmal pro Woche vorbeikomme, da er den vom Enkelsohn verursachten Lärm nicht ertrage. Demgegenüber sind der Beschwerdeführer und seine Ehefrau auf den Videoaufnahmen vom 24. und 26. Oktober 2013 sowie vom 9. und 21. November 2013 beim Hüten des Enkelkinds zu sehen. Die Ehefrau des Beschwerdeführers hat anlässlich eines Gesprächs mit der Beschwerdegegnerin am 19. März 2014 eingeräumt, dass das Enkelkind meistens an vier Tagen pro Woche mehrere Stunden in ihrer Obhut sei und sie und der Beschwerdeführer sich gemeinsam um das Kind kümmerten (IV-act. 77-2 f.). Ausserdem hat der Beschwerdeführer gegenüber Dr. D. ___ angegeben, jeweils von seiner Tochter zu den psychotherapeutischen Gesprächen gefahren zu werden, da er alleine im öffentlichen Verkehr Angst bekomme. Zwar ist der Beschwerdeführer auf den Videoaufnahmen nie alleine mit dem Auto unterwegs. Trotzdem erscheint bemerkenswert, dass der Beschwerdeführer an sieben von zwölf überwachten Tagen das Auto gelenkt und auf die Observanten einen voll fahrtauglichen Eindruck gemacht hat. Zudem fällt auf, dass der Beschwerdeführer, wenn er mit seiner Ehefrau unterwegs gewesen ist, stets der Fahrer gewesen ist. Lediglich einmal hat die Ehefrau den Wagen gelenkt, nämlich am 27. November 2013 auf dem Rückweg von der Begutachtung. Später am Tag hat er den Wagen dann wieder selber gefahren. Zudem ist auf den Aufnahmen vom 25. November 2013

ersichtlich, wie der Beschwerdeführer mit seiner Ehefrau (Beifahrerin) zum Wohnort der Tochter fährt. Von dort her lässt er sich in seinem Auto (resp. dem seiner Ehefrau) von seiner Tochter zum Begutachtungstermin fahren. Vor diesem Hintergrund stellt sich doch die Frage, ob und falls ja, weshalb der Beschwerdeführer gegenüber den Gutachtern hat verheimlichen wollen, dass er regelmässig ein Auto lenkt. Hinzu kommt, dass sich der Beschwerdeführer anlässlich eines Gesprächs in der SVA am 21. November 2013 mit einem sehr langsamen und schleppenden Gang fortbewegt hat, den Kopf immer tief gegen den Boden gesenkt gehalten hat, zu keiner Zeit ansprechbar gewesen ist und einen sehr leidenden Eindruck gemacht hat. In Widerspruch dazu macht der Beschwerdeführer auf den Videoaufnahmen desselben Tages keinen leidenden (allerdings auch keinen fröhlichen) Eindruck und bewegt sich normal fort. Aufgrund der aufgeführten Diskrepanzen stellt sich die Frage, ob der Beschwerdeführer seine Beschwerden gegenüber den Gutachtern der Medas verdeutlicht bzw. (bewusst oder unbewusst) aggraviert oder sogar simuliert hat. Das Gericht setzt sich aus medizinischen Laien zusammen, weshalb es nicht beurteilen kann, ob die anlässlich der Begutachtung erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen mit dem auf den Videoaufnahmen ersichtlichen Verhalten des Beschwerdeführers vereinbar sind. Mit der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. H. ___ liegt eine fachärztliche Einschätzung zu den Observationsergebnissen im Recht, die derjenigen von Dr. D. ___ vehement widerspricht. Hinzu kommt, dass Dr. D. ___ in seiner Stellungnahme zu den Observationsergebnissen – wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort richtig bemerkt hat – mit keinem Wort auf die vorgenannten Diskrepanzen eingegangen ist. Es fehlt somit an einer plausiblen Begründung, weshalb trotz der Diskrepanzen an der gutachterlichen Beurteilung festgehalten werden kann. Vor diesem Hintergrund erscheint die durch die Beschwerdegegnerin angeordnete neue psychiatrische Begutachtung als begründet. Eine nochmalige Rückfrage an Dr. D. ___, wie sie der Rechtsvertreter gefordert hat, erscheint im vorliegenden Fall nicht zielführend: Einerseits haben Dr. D. ___ bereits bei der ersten Rückfrage alle relevanten Unterlagen, insbesondere die Observationsergebnisse, zur Verfügung gestanden, weshalb aus einer weiteren Rückfrage keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind. Andererseits löst eine Rückfrage die Problematik, dass Dr. G. ___ und Dr. H. ___ die Observationsergebnisse völlig anders interpretiert haben als Dr. D. ___, nicht. Der Vollständigkeit halber ist festzuhalten, dass sich bei einer erneuten Begutachtung eine Serumspiegelkontrolle der eingenommenen medizinisch-psychiatrischen Medikation aufdrängen würde. Zudem müsste für eine erneute psychiatrische Begutachtung ein professioneller Dolmetscher beigezogen werden, sofern der Gutachter nicht selber J. ___ spricht. Denn anlässlich der Medas-Begutachtung hat sich gezeigt, dass doch gewisse Verständigungsprobleme auftreten können. So hat die Tochter bei Sprachschwierigkeiten jeweils die Sätze vervollständigen müssen, die der Beschwerdeführer nicht zu Ende hat sprechen können (IV-act. 69-22).

3.4 Der Rechtsvertreter hat weiter argumentiert, eine erneute psychiatrische Begutachtung sei dem Beschwerdeführer nicht zumutbar. Dieser Einwand wird durch den behandelnden Arzt Dr. B. ___ gestützt, welcher erklärt hat, dass eine weitere Begutachtung den Beschwerdeführer gesundheitlich zusätzlich belasten würde. Der Beschwerdeführer leidet gemäss dem Gutachten von Dr. D. ___ wegen jahrelangen Foltererlebnissen u.a. an einer posttraumatischen Belastungsstörung. Es leuchtet daher ein, dass jede psychiatrische Begutachtung für den Beschwerdeführer eine zusätzliche Belastung darstellt. Letztlich ist die Frage, ob eine gutachterliche Abklärung medizinisch verantwortbar ist, jedoch vom ärztlichen Sachverständigen zu beantworten (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2013, 9C_723/2013 E. 2.3). So hat Dr. D. ___

beispielsweise in seinem Teilgutachten angegeben, dass er den Beschwerdeführer verschont habe, auf Einzelheiten der Foltererlebnisse einzugehen (IV-act. 69-22). 3.5 Der Rechtsvertreter hat des Weiteren moniert, dass – sollte das Gericht die Notwendigkeit einer erneuten Begutachtung bejahen – eine polydisziplinäre Begutachtung durchgeführt werden müsste. Der Beschwerdeführer ist im Rahmen des laufenden Revisionsverfahrens polydisziplinär begutachtet worden. Die Gutachter sind zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in seiner angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Diese Beurteilung ist im Verwaltungsverfahren nicht umstritten gewesen. Der Rechtsvertreter hat im Beschwerdeverfahren zudem keine Gründe vorgebracht, weshalb nicht auf den somatischen Teil des Medas-Gutachtens abgestellt werden könnte. Sein Antrag, es sei eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen, muss daher als Versuch gewertet werden, eine psychiatrische Begutachtung durch den von der Beschwerdegegnerin ernannten Gutachter zu verhindern. Nach dem Gesagten ist die Anordnung lediglich einer monodisziplinären psychiatrischen Begutachtung nicht zu beanstanden. 3.6 Schliesslich hat der Rechtsvertreter geltend gemacht, dass das Gericht – sollte es eine erneute Begutachtung für notwendig und zumutbar erachten – die Gutachterstelle bestimmen müsse. Zur Begründung brachte er vor, dass es sich bei dem von der Beschwerdegegnerin beauftragten Gutachter Dr. I.____ um einen äusserst umstrittenen Gutachter handle, der weit herum als IV-Sympathisant bekannt sei. Ist ein mono- oder bidisziplinäres Gutachten erforderlich, stellt die IV-Stelle der versicherten Person eine Mitteilung zu, welche die Art der Begutachtung (mono- oder bidisziplinär) und den Namen sowie den Facharzttitel der mit dem Gutachten beauftragten Person bzw. Personen festhält. Der versicherten Person wird für die Erhebung von Einwänden sowie für die Einreichung von Zusatzfragen eine Frist von 10 Tagen eingeräumt (Rz. 2083 des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung, KSVI, Stand 1. Januar 2015). Wenn ein zulässiger Einwand formeller (fallbezogenes formelles Ablehnungsbegehren) oder materieller (fachbezogener) Natur erhoben worden ist, muss eine Einigung gesucht werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 6. September 2013, 9C_560/2013 E. 2.3 und Rz. 2084 KSVI). Zu prüfen bleibt somit, ob es sich beim Ablehnungsbegehren des Rechtsvertreters um einen zulässigen Einwand gehandelt hat und somit vor Erlass der angefochtenen Verfügung mit Bezug auf die Gutachtensperson ein Einigungsversuch hätte durchgeführt werden müssen. Beim Einwand des Rechtsvertreters handelt es sich um einen pauschalen Einwand, den er nicht durch stichhaltige Fakten hat unterlegen können. Dr. I.____ verfügt als Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie über die fachlichen Qualifikationen, um eine monodisziplinäre Begutachtung durchzuführen. Die Beschwerdegegnerin hat erklärt, sie habe Dr. I.____ als Gutachter ausgewählt, weil ihn auch das Gericht als Gutachter beiziehe und es sinnvoll erscheine, ein Gutachten bei einem Arzt einzuholen, der aus dem gleichen Kulturkreis stamme wie der Beschwerdeführer. Die Beschwerdegegnerin hat somit stichhaltige Gründe vorgebracht, weshalb sie im vorliegenden Fall Dr. I.____ als Gutachter gewählt hat. Da der Beschwerdeführer keine triftigen Einwendungen gegen Dr. I.____ als Gutachter vorgebracht hat, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf einen Einigungsversuch verzichtet und sofort die angefochtene Verfügung erlassen. 3.7 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

Bei Streitigkeiten betreffend die Anordnung einer Begutachtung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben, da es sich nicht um eine Streitigkeit betreffend „IV-Leistungen“ handelt und daher die Kostenregelung nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG keine

Anwendung findet (Art. 61 lit. a ATSG). Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

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