

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/68 vom 31. Oktober 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2015\\_68](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_68)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/68 du 31 octobre 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/68 del 31 ottobre 2017

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Da weder das psychiatrische noch das rheumatologische Teilgutachten des polydisziplinären Gutachtens überzeugen, ist eine neue Begutachtung erforderlich. Dabei wird die neue bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden zu berücksichtigen sein. Teilweise Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Oktober 2017, IV 2015/68).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat geltend gemacht, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch des Beschwerdeführers auf rechtliches Gehör verletzt habe, indem sie es unterlassen habe, die vom Beschwerdeführer bezüglich der Frage der Dauer der psychiatrischen Begutachtung offerierten Beweise (Befragung des Partners des Beschwerdeführers und des psychiatrischen Gutachters) abzunehmen. 1.2 Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1). Die Begründungspflicht ist ein wesentlicher Bestandteil des in Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (SR 101) verfassungsrechtlich verankerten Anspruchs auf rechtliches Gehör. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung soll die Begründungspflicht zum einen verhindern, dass sich die Verwaltungsbehörde von unsachlichen Motiven leiten lässt. Zum anderen soll sie es der betroffenen Person ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. In der Entscheidbegründung müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Verwaltungsbehörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a mit Hinweisen). 1.3 Der angefochtenen Verfügung ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin trotz der Einwände des Beschwerdeführers auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI abgestellt hat. Bezüglich der Dauer der psychiatrischen Begutachtung hat die Beschwerdegegnerin insoweit Stellung genommen, als sie die Aussage des Beschwerdeführers, die Untersuchung habe lediglich 15 Minuten gedauert, als (reine Partei-) "Behauptung" bezeichnet hat. Insgesamt geht aus der Verfügungsbegründung klar hervor, wie die Beschwerdegegnerin den IV-Grad ermittelt hat. Die in der Verfügung enthaltenen Informationen haben somit ausgereicht, um den Rentenentscheid sachgerecht anfechten zu können. Demnach hat die

Beschwerdegegnerin dadurch, dass sie nicht konkret auf die Beweisanträge des Beschwerdeführers eingegangen ist, ihre Begründungspflicht nicht verletzt.

## **E. 2**

Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers bei einem IV-Grad von 0 % verneint. Strittig ist demnach, ob der Beschwerdeführer einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

## **E. 3**

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 ATSG 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).

## **E. 4**

4.1 Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat dem ABI-Gutachten bereits aus formellen Gründen jeglichen Beweiswert abgesprochen. Er hat insbesondere geltend gemacht, dass die ABI-Gutachter nicht unabhängig seien, dass die rheumatologische Gutachterin ungenügend qualifiziert gewesen sei, um in komplexen Fällen medizinische Gutachten zu erstellen und dass sich die Frage stelle, ob das rheumatologische Teilgutachten nachträglich ohne das Wissen der rheumatologischen Gutachterin abgeändert worden sei. Es bestehen keine Hinweise dafür, dass die Gutachter des ABI bei der Begutachtung des Beschwerdeführers voreingenommen oder befangen gewesen sind. Auch ist nicht ersichtlich, weshalb die rheumatologische Gutachterin nicht über die notwendige fachliche Qualifikation verfügen sollte. Auch bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass das rheumatologische Teilgutachten nachträglich abgeändert worden sein könnte. Die formellen Einwände des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers gegen das ABI-Gutachten sind somit nicht stichhaltig. 4.2 Zu prüfen bleibt, ob das ABI-Gutachten inhaltlich überzeugt. Der psychiatrische Gutachter Dr. O. \_\_\_ hat beim Versicherten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Unter Berücksichtigung der unter der alten Rechtsprechung geltenden Foerster-Kriterien hat er einen Einfluss der Schmerzstörung auf die Arbeitsfähigkeit verneint. Mit BGE 141 V 281 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Nach dem alten Verfahrensstandard eingeholte Gutachten haben durch die Praxisänderung nicht per se ihren Beweiswert verloren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In jedem einzelnen Fall ist zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen

Sachverständigengutachten ■ gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten ■ eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat mit Blick auf die Rechtsprechungsänderung geltend gemacht, dass allein aufgrund der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden könne. Nachfolgend ist zu prüfen, ob das Gutachten des ABI mit Bezug auf die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt.

4.3 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher die Folgen einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens überwunden werden könnten, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste". Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind:

1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext.
2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung.

Die diagnoserelevanten Befunde und Symptome sind stark ausgeprägt. Der Beschwerdeführer macht geltend, wegen der Beschwerden an den Schultern, Armen und Händen nicht einmal mehr in der Lage zu sein, die alltäglichen Lebensverrichtungen selbständig vorzunehmen. Er lässt sich denn auch von der Spitex betreuen. Die rheumatologische Gutachterin ist zum Schluss gekommen, dass die wahrscheinlichste Ursache für die Funktionseinschränkungen der oberen Extremitäten die permanente Ruhigstellung sein dürfte. Auch der neurologische Gutachter Dr. Q.\_\_\_\_ ist davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer seine Arme im Alltag wahrscheinlich tatsächlich nicht mehr einsetzt. Allerdings hat derselbe Gutachter auch eine deutliche Diskrepanz des Verhaltens des Beschwerdeführers in und ausserhalb der Untersuchungssituation beobachtet. Insbesondere habe der Beschwerdeführer beim Ankleiden völlig gezielte Bewegungen mit beiden Händen ausgeführt und beim Auspacken von Akten aus der Tasche seien völlig flüssige, gezielte Bewegungen ohne wesentliche Einschränkung erkennbar gewesen. Dr. med. V.\_\_\_\_, Innere Medizin und Rheumatologie, hatte bereits bei der Untersuchung am 3. August 2011 (Bericht vom 4. August 2011, IV-act. 38-5 ff.) Inkonsistenzen festgestellt: Ein starkes Gegenspannen habe eine konklusive Untersuchung der Beweglichkeit der Wirbelsäule verunmöglicht. An der rechten oberen Extremität habe der Beschwerdeführer eine stark eingeschränkte Kraft angegeben, die ausserhalb der Untersuchungssituation nicht nachvollziehbar gewesen sei. Bezüglich des Vorliegens eines sekundären Krankheitsgewinns hat sich der psychiatrische Gutachter offenbar nicht festlegen wollen: Er hat lediglich erwähnt, dass durch den im häuslichen Umfeld betriebenen beträchtlichen Aufwand ein sekundärer Krankheitsgewinn entstehen könnte. Ob ein sekundärer Krankheitsgewinn vorliegt, erscheint für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit jedoch nicht unwesentlich. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat mit der Einwandbegründung einen Bericht der Spitex vom 22. Mai 2014 eingereicht, in

dem ein auffälliges, mitunter verbal und physisch aggressives Verhalten des Beschwerdeführers gegenüber verschiedenen Spitex-Mitarbeiterinnen beschrieben worden ist. Mit den vom psychiatrischen Gutachter erwähnten akzentuierten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszügen kann dieses auffällige Verhalten nicht erklärt werden. Es stellt sich daher die Frage, ob der psychiatrische Gutachter die Persönlichkeit des Beschwerdeführers richtig bzw. vollständig erfasst hat. Der Beschwerdeführer hat im Jahr 2012/2013 eine sechsmonatige Behandlung bei der Psychologin lic. phil. L.\_\_\_\_ absolviert, die er abrupt beendet hat. Diese kurze Therapie kann nicht als ausreichende psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung bezeichnet werden. Sollte die erneute somatische Begutachtung keine neuen Erkenntnisse bezüglich der Ursache der Bewegungseinschränkungen und Schmerzen liefern, wäre daher zu prüfen, ob die Nichtinanspruchnahme einer ausreichenden psychiatrisch-psychotherapeutischen Therapie auf eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht zurückzuführen ist (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.2). Aus dem ABI-Gutachten geht nämlich hervor, dass der Beschwerdeführer seine Beschwerden auf eine rein somatische Ursache zurückführt. Nach dem Gesagten ist es im vorliegenden Fall nicht möglich, anhand der Akten zu beurteilen, ob der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung unter Berücksichtigung der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung eine Arbeitsunfähigkeit beizumessen ist. Dies bestätigen auch die unterschiedlichen Einschätzungen der RAD-Ärztinnen Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. T.\_\_\_\_. Während Erstere die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, wonach es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, die subjektiv empfundenen Schmerzen willentlich zu überwinden, als plausibel erachtet hat, hat Letztere erklärt, es müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer die Symptomatik nicht willentlich beeinflussen könne. Da ohnehin eine neue psychiatrische Begutachtung notwendig ist, kann offen gelassen werden, ob die psychiatrische Exploration 15 oder 45 Minuten gedauert hat. Anzumerken bleibt, dass das von Dr. I.\_\_\_\_ in ihrem Gutachten erwähnte psychiatrische Teilgutachten von Dr. J.\_\_\_\_ nicht bei den Akten liegt. Dieses ist somit noch einzuholen und dem zu beauftragenden psychiatrischen Gutachter zur Verfügung zu stellen.

4.4 Die rheumatologische Gutachterin Dr. P.\_\_\_\_ hat erklärt, dass sie für die vom Beschwerdeführer geltend gemachten Schmerzen und Funktionseinschränkungen am Bewegungsapparat nur zum Teil ein entsprechendes morphologisches Korrelat gefunden habe. Im Gegensatz zur Orthopädin Dr. I.\_\_\_\_ und zu den Ärzten der Klinik für Rheumatologie des USZ hat sie (den Verdacht auf) das Vorliegen einer frozen shoulder verneint. Als die wahrscheinlichste Ursache für die Funktionseinschränkungen der rechten Schulter, des rechten Ellenbogens und der linken Schulter hat die rheumatologische Gutachterin die permanente Ruhigstellung angesehen. Die aktuellste MR-Arthographie des rechten Schultergelenks datiert vom 9. Januar 2012, d.h. sie ist im Untersuchungszeitpunkt rund zweieinhalb Jahre alt gewesen; vom linken Schultergelenk ist bisher offenbar gar kein MRI gemacht worden. Dafür ist im September 2013 eine Sonographie beider Schultergelenke durchgeführt worden. Die rheumatologische Gutachterin hat also keine aktuellen bildgebenden Untersuchungen durchgeführt resp. durchführen lassen. Ob im Rahmen einer Begutachtung bildgebende Verfahren eingesetzt werden, ist grundsätzlich Sache des Untersuchers. Das klinische Bild und die Einsatzfähigkeit der Arme in unbeobachteten Situationen sprechen eher gegen eine rheumatologische Erkrankung, weshalb der Verzicht der rheumatologischen Gutachterin auf neue bildgebende Untersuchungen grundsätzlich nachvollziehbar ist. Um eine organische Ursache der geltend gemachten Funktionseinschränkungen sicher ausschliessen zu können, erscheint es aus der Sicht eines medizinischen Laien dennoch sinnvoll, die

oberen Extremitäten ergänzend noch einmal bildgebend zu untersuchen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass zumindest eine erneute rheumatologische und psychiatrische Begutachtung notwendig ist.

## **E. 5**

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 Gutachten im Recht. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung müsste in diesem Fall an sich ein Gerichtsgutachten eingeholt werden. Die bundesgerichtliche Praxis leuchtet jedoch nicht ein: 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 Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers steht nicht rechtsgenügend fest. 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 rechtsgenügende Ermittlung des Sachverhalts, der Beschwerdegegnerin zugewiesen hat. Eine solche Rechtsverletzung kann durch die vom Bundesgericht angeführten Vorteile von Gerichtsgutachten, die namentlich in einer (im Gerichtsalltag allerdings nicht zu beobachtenden) 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, die sich darauf stützende Rentenverfügung von zwei Gerichtsinstanzen 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 rechtsgenügend 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 rheumatologische und psychiatrische (und allenfalls weitere Disziplinen umfassende) Neubegutachtung ist folglich durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag zu geben.

## **E. 6**

6.1 Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass der Entscheid der Beschwerdegegnerin, das Rentengesuch bei einem IV-Grad von 0 % abzulehnen, dem Beschwerdeführer jedoch gleichzeitig eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzusprechen, nicht nachvollzogen werden kann. Die Frage, ob es einer versicherten Person zumutbar ist, die durch eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung empfundenen Schmerzen willentlich zu überwinden, kann für den Bereich der Hilflosenentschädigung nicht anders beurteilt werden als für den Bereich der Renten. Selbstverständlich ist es der Beschwerdegegnerin überlassen, die noch zu beauftragenden Gutachter auch mit der Frage zu konfrontieren, ob die Hilflosigkeit in den alltäglichen Lebensverrichtungen durch eine zumutbare Willensanstrengung überwunden werden könnte.

6.2 Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer als zu 80 % erwerbstätig und als zu 20 % im Haushalt tätig eingestuft und den IV-Grad anhand der gemischten Methode berechnet. Da die Sache ohnehin zur erneuten Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, wird offen gelassen, ob diese Qualifikation bzw. die Anwendung der gemischten Methode richtig gewesen ist. Bezüglich des vorgenommenen Einkommensvergleichs im Erwerbsbereich ist anzumerken, dass – würde auf das ABI-Gutachten abgestellt, wie es die Beschwerdegegnerin getan hat – wohl auch bei einer 80 %igen Erwerbstätigkeit eine 10 %ige Arbeitsunfähigkeit bestehen würde, da die Einschränkung von 10 % vom neuropsychologischen Gutachter mit einer verminderten Leistungsfähigkeit (konkret: Verlangsamung) begründet worden ist. Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Haushalt hat die Beschwerdegegnerin eine Schadenminderungspflicht des Partners des Beschwerdeführers berücksichtigt (wobei die Beschwerdegegnerin darauf verzichtet hat, abzuklären, welche Aufgaben der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens im Haushalt erledigt hat). Hierzu ist Folgendes zu beachten: Die Invalidität besteht in der behinderungsbedingten Einbusse der persönlichen Leistungsfähigkeit der versicherten Person und nicht in der Fähigkeit des "Teams", bestehend aus der versicherten Person und den schadenminderungsfähigen Familienangehörigen, den Haushalt zu erledigen. Sie muss deshalb unabhängig von der Verfügbarkeit mithelfender Familienangehöriger bemessen werden. Keine Berücksichtigung finden dürfen jene Hausarbeiten, die Angehörige auch ausführen würden, wenn die versicherte Person nicht in ihrer Gesundheit beeinträchtigt wäre. Diese Hausarbeiten müssen nicht nur auf der Invaliden-, sondern auch auf der Validenseite des Betätigungsvergleichs ausgeblendet werden. Es gibt somit – entgegen der konstanten Rechtsprechung des Bundesgerichts (vgl. z.B. BGE 133 V 504 E. 4.2) – keine Schadenminderungspflicht von Angehörigen (vgl. etwa die Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Oktober 2007, IV 2006/133 E. 3c und vom 11. Dezember 2014, IV 2012/451 E. 2.4).

## **E. 7**

Demnach ist die angefochtene Verfügung wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur erneuten rheumatologischen und psychiatrischen (und allenfalls weitere Disziplinen umfassenden) Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführer hat sich im März 2012 zum Bezug von IV-Leistungen angemeldet, sodass gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens ab dem 1. September 2012 ein Anspruch auf eine Invalidenrente entstehen könnte. Für den Rentenanspruch relevant ist die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers während eines Jahres vor dem frühestmöglichen Anspruchsbeginn, also ab 1. September 2011 (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Die Gutachter werden also zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit ab 1. September 2011 Stellung nehmen

müssen. Sollte erneut eine somatoforme Störung oder ein vergleichbares Leiden diagnostiziert werden, wäre zudem die aktuelle bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen (BGE 141 V 281) zu beachten.

## **E. 8**

8.1 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. 1 bis 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. Der geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

8.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. In durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfällen richtet das Gericht praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- aus. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat eine Honorarnote über Fr. 10'457.-- eingereicht. Bei der Durchsicht der verrechneten Leistungen fällt auf, dass das Honorar auch Aufwände für die Zeit vor Verfügungserlass (11. November 2014 bis 15. Dezember 2014) beinhaltet. Die während des Verwaltungsverfahrens angefallenen Aufwendungen sind durch die Parteientschädigung im Beschwerdeverfahren jedoch nicht gedeckt. Hinzu kommt, dass in der Leistungsabrechnung auch verfahrensfremde, nämlich die Hilflösenentschädigung betreffende Aufwendungen verrechnet sind. Diese Aufwendungen sind ebenfalls nicht im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu entschädigen. Eindeutig als Leistungen im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens ausgewiesen sind lediglich Fr. 5'060.--. In Anbetracht dessen, dass es sich vorliegend um ein durchschnittlich aufwändiges IV-Beschwerdeverfahren gehandelt hat, erscheint bereits ein Honorar von Fr. 5'060.-- als übersetzt. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren umfangreiche Eingaben gemacht und sich dabei insbesondere gründlicher als üblich mit dem Administrativgutachten auseinandergesetzt hat. Ein überdurchschnittlicher Vertretungsaufwand ist daher nachvollziehbar. Aus diesem Grund erscheint im hier zu beurteilenden Fall eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Guttheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 22. Januar 2015 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- zu bezahlen.

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