

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/71 vom 23. März 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-03-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_71

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/71 du 23 mars 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/71 del 23 marzo 2018

Regeste

Beweiswürdigung der medizinischen Akten und insbesondere eines psychiatrischen Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. März 2018, IV 2015/71). Entscheid vom 23. März 2018

Erwägungen

E. 1

Im Streit liegt die Verfügung vom 26. Januar 2015, womit die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom Oktober 2012 abgewiesen hat. Die Beschwerdeführerin lässt die Zusprache einer Rente beantragen.

E. 2

2.1 Nach Art. 28 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 2.2 Für die Invaliditätsbemessung sind zunächst die medizinischen Vorbedingungen von Bedeutung. Der Arzt sagt, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist (BGE 107 V 17 = ZAK 1982 S. 34). Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind im Weiteren eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.1).

E. 3

3.1 Zum Gesundheitszustand und der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers liegen verschiedene Arztberichte und ein Gutachten vor. Ältere (vor März 2003 erstellte) Berichte zeigen damalige somatische Leiden der Beschwerdeführerin auf (einen Verdacht auf Spannungskopfschmerz, ferner rechtsseitige Oberbauchbeschwerden bei Cholezystektomie 06/02 und einen Verdacht auf Postcholezystektomie-Syndrom sowie einen Verdacht auf einen Uterus myomatosus, gemäss IV-act. 5-5; ein paravertebrales Schmerzsyndrom nuchal, anamnestisch nächtliche Würgeanfälle und diffuse abdominale Schmerzen, gemäss IV-act. 4-1; dazu rezidivierende Hyperventilationen und einen St. n. Arc en cercle, es liege ein Adaptationsproblem vor, gemäss IV-act. 2). Übereinstimmend berichten in jüngerer Zeit Dr. C.____ und Dr. E.____, dass keine somatischen Erkrankungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit [mehr] bestünden (Dr. E.____ im Dezember 2011, IV-act. 54-2, Dr. C.____

im April 2014, IV-act. 76). Hierauf kann abgestellt werden. 3.2 Mit der Anmeldung wurden denn auch psychiatrische Beeinträchtigungen geltend gemacht, wurden doch aus dem Jahr 2011 einfache Arztzeugnisse des Psychiatrie-Zentrums mit attestierter Arbeitsunfähigkeit eingereicht. Die Psychiatrie-Dienste Süd erhoben gemäss Bericht vom Januar 2011 als Diagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, mit somatischem Syndrom, und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. - Wie seinem Schreiben vom 10. Dezember 2011 zu entnehmen ist, diagnostizierte Dr. B.____ bei der Beschwerdeführerin eine andauernde Persönlichkeitsänderung, die zu einer tiefen, therapieresistenten Depression geführt habe. Er betrachtete das Schicksal des Ehemannes und damit der Familie als extreme, übermässige und anhaltende Belastung für die Beschwerdeführerin. Der Krankheitsverlauf sei bei solchen Schicksalen stets therapieresistent. Am 25. Dezember 2012 nannte Dr. B.____ immer noch die selbe Diagnose. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin biete das Bild einer tiefen Depression und sie habe auf viele Antidepressiva nicht angesprochen. Zurzeit vertrage sie ein mildes Mittel, allerdings in hoher Dosis. Der Facharzt erklärte jedoch auch, von einer (durchgeführten) Psychotherapie könne keine Rede sein. Die Beschwerdeführerin sei einfach dabei, wenn er mit ihrem ebenfalls kranken Ehemann (nach einer misslungenen Rückenoperation vor etwa zehn Jahren in eine Depression verfallen) und dem gesunden Sohn spreche. Im Schreiben vom 20. Januar 2014 schliesslich hielt er fest, die Krankheit der Beschwerdeführerin bewirke Erwerbsunfähigkeit (IV-act. 54-1), erklärte am 23. April 2014 aber auch, dass niemand beurteilen könne, ob die Einschätzung (als Gesundheitsschaden) zutreffe (IV-act. 75). 3.3 Bei der folgenden Begutachtung wurden die Vorakten zur Kenntnis genommen. Der Gutachter der Psychiatrie erhob ausserdem die Anamnese, was nach seinen Angaben erheblich erschwert war, weil die Beschwerdeführerin oft keine oder nur knappe Auskunft gegeben hat. Er erfragte ferner die geklagten Beschwerden. Als schlimmstes Leiden beschrieb die Beschwerdeführerin Kopfschmerzen. Daneben beständen Müdigkeit, schlechte Stimmung, Gedächtnisstörung, Schmerzen (an beiden Schultern) und Traurigkeit. Sie sei krank geworden, als ihr Ehemann krank geworden sei. Es gehe ihr seit Jahren schlecht, und zwar unverändert, ohne Zeiten der Besserung. Der Gutachter erhob die objektiven psychischen Befunde und fremdanamnestic Angaben des Sohnes der Beschwerdeführerin. Er liess einen Symptomvalidierungstest machen und setzte sich schliesslich mit den Angaben der Beschwerdeführerin zu Symptomen, die nicht direkt zu beobachten gewesen waren, im Hinblick auf deren Konsistenz auseinander. Die Begutachtung erfolgte somit vollständig. In seiner Antwort vom 11. Dezember 2017 auf die im Beweisverfahren gestellte Anfrage des Gerichts bestätigte der Gutachter ausdrücklich, dass es ihm sehr wohl möglich gewesen sei, ein verlässliches Begutachtungsergebnis zu erheben. Abgesehen davon, dass die Mitwirkung der Explorandin mangelhaft gewesen sei, seien Untersuchung und Befunderhebung ohne Einschränkungen und ohne besondere Hindernisse vollständig möglich gewesen. 3.4 Was den Beweisgrad des Begutachtungsergebnisses betrifft, kann darauf hingewiesen werden, dass der Gutachter - aus seiner medizinischen Sicht - dafürhielt, für die Richtigkeit der von ihm festgestellten Sachverhalte würden nach objektiven Gesichtspunkten so gewichtige Gründe sprechen, dass andere denkbare Möglichkeiten vernünftigerweise nicht massgeblich in Betracht fallen würden. Der Gutachter nimmt damit eine hohe Wahrscheinlichkeit für sein Begutachtungsergebnis in Anspruch, auch wenn er in der Stellungnahme formulierte, er sei "nicht zur Überzeugung gelangt", dass eine spezifische psychiatrische Gesundheitsstörung vorliege. Im

Sozialversicherungsverfahren ist im Übrigen (mit hier nicht relevanten Ausnahmen) kein strikter Beweis erforderlich, sondern es gilt das Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, das heisst, es genügt, wenn das Gericht aufgrund der Würdigung aller relevanten Sachumstände, mithin nach objektiven Gesichtspunkten, zur Überzeugung gelangt, dass ein bestimmter Sachverhalt der wahrscheinlichste aller in Betracht fallenden Geschehensabläufe - bei zwei möglichen Sachverhaltsvarianten: die wahrscheinlichere - ist und zudem mit Grund angenommen werden darf, dass weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern (vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 7. Dezember 2011, 9C_541/2011 E. 5.1; vgl. zu Häufigkeiten und Wahrscheinlichkeiten Ulrike Hoffmann-Richter, Jörg Jeger, Holger Schmidt, Das Handwerk ärztlicher Begutachtung, Stuttgart 2012, S. 154 ff.).

3.5 Was die - bei psychischen Störungen generell Schwierigkeiten bietende (vgl. Bundesgerichtsurteil vom 1. Februar 2018, 8C_300/2017 E. 4.1.4.1) - Objektivierung der Beschwerden betrifft (für welche die jüngere bundesgerichtliche Rechtsprechung gemäss dem nach der vorliegenden Begutachtung ergangenen BGE 141 V 281 ein strukturiertes Beweisverfahren vorsieht; wobei frühere Gutachten den Beweiswert deswegen nicht per se verlieren, vgl. BGE 141 V 281 E. 8; vgl. Bundesgerichtsentscheid vom 18. Mai 2017, 8C_842/2016), lässt sich dem Gutachten im Besonderen entnehmen, dass die Beschwerdeführerin teilweise unterschiedliche oder nicht plausible Angaben machte (vgl. Ziff. 7.4 des Gutachtens). Sie habe am mehrstündigen Untersuchungsgespräch ohne äussere Zeichen der Müdigkeit oder der Ermüdbarkeit und ohne äussere Anzeichen von Schmerzen oder von körperlichen Einschränkungen teilnehmen können. Aus der Summe der Ergebnisse der Untersuchung hätten sich schwere, nicht ausräumbare Zweifel daran ergeben, dass die angegebenen Beschwerden (so) vorhanden seien. In seiner Stellungnahme vom 11. Dezember 2017 hat der Gutachter nochmals verdeutlicht, dass er der Konsistenzprüfung in verschiedenen Facetten Rechnung getragen habe. Es ist anzunehmen, dass die Beurteilungsgrundlage demnach ausreichend objektiviert worden ist.

3.6 Der Gutachter hat aufgrund des mit seiner medizinisch-wissenschaftlichen Methode untersuchten (vgl. Stellungnahme vom 11. Dezember 2017) Sachverhalts (d.h. des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin) im Ergebnis festgestellt, eine Persönlichkeitsstörung (histrionisch, dissoziativ oder anderer Art) sei nicht nachgewiesen, ebenso wenig eine krankheitswertige anhaltende Persönlichkeitsveränderung oder ein depressives Syndrom. Es lasse sich nicht ausschliessen, dass die schwache Selbstpräsentation wesentlich durch nicht-medizinische Faktoren begründet sei. Funktionsstörungen oder Beeinträchtigungen aufgrund einer psychiatrischen Gesundheitsstörung seien nicht nachgewiesen. Medizinische Gründe für eine Unfähigkeit, an fünf Tagen pro Woche während acht Stunden pro Tag zu arbeiten, seien nicht nachgewiesen.

3.7 In seiner Stellungnahme vom 11. Dezember 2017 betont der Gutachter der Psychiatrie den Unterschied dieser gutachterlichen Beurteilung zu einer Feststellung, wonach nachgewiesen wäre, dass ein psychiatrisches Leiden ausgeschlossen und Arbeitsfähigkeit nachgewiesen sei. - Dass ein strikter Beweis, dass jemand nicht an einem Gesundheitsschaden leidet und arbeitsfähig ist, (im Unterschied zum Nachweis, dass Gesundheitsschäden bzw. krankhafte Merkmale und Arbeitsunfähigkeit vorliegen), medizinisch nicht zu führen ist, erscheint nachvollziehbar. Indessen konnte immerhin etwa das bei der Untersuchung gezeigte Leistungsniveau berücksichtigt werden.

3.8 Angesichts der erfüllten Voraussetzungen einer fachärztlich-gutachterlich durchgeführten Befunderhebung und Abklärung des gesamten relevanten Sachverhalts und der ausreichenden Objektivierung lässt sich als Ergebnis mit überwiegender Wahrscheinlichkeit

schliessen, dass ein medizinischer (psychiatrischer) Gesundheitsschaden nicht vorliegt, weshalb eine medizinisch bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit gleichem Beweisgrad nicht besteht, also (unter gesundheitlichem Aspekt) Arbeitsfähigkeit besteht. In Bezug auf die Frage, ob allenfalls gesundheitliche Gründe die Selbstdarstellung der Beschwerdeführerin und die Inkonsistenzen erklären könnten, geht der Gutachter ausdrücklich ebenso vor: Er hält fest, dass keine solchen gesundheitlichen Gründe hätten eruiert werden können. Deshalb habe der Schluss nahegelegen, dass der Beschwerdeführerin zumindest eine erhebliche Selbstverantwortung für ihr Verhalten bei der Untersuchung zukomme. 3.9 Angesichts der umfassenden fachärztlichen Auseinandersetzung mit den Angaben der Beschwerdeführerin, deren Würdigung und der nachvollziehbaren Begründung des Ergebnisses kann auf das Gutachten abgestellt werden. Hieran vermag nichts zu ändern, dass Dr. B.____ und Dr. G.____ bei der Beschwerdeführerin eine Persönlichkeitsänderung bzw. eine Depression angenommen haben. Nicht nur waren diese Fachärzte im Sinn der Behandlung der Beschwerdeführerin tätig und gaben auch ihre Beurteilungen unter diesem Blickwinkel ab. Sie vermochten ihre Einschätzung auch nicht auf dem Gutachten ebenbürtige Grundlagen abzustützen. Die Annahmen der Stiftung, bei welcher die Beschwerdeführerin vorübergehend tätig gewesen war, bilden ebenfalls keinen Grund, am Begutachtungsergebnis zu zweifeln. Die Beschwerdeführerin hatte sich dort gemäss dem Bericht jedem intensiveren Gespräch durch Schweigen entzogen und habe jeweils, auf ihr Verhalten angesprochen, negativ reagiert. Zu einer ununterbrochenen Anwesenheit während einer Woche sei es nie gekommen. Was die Motivation sei, könne nicht festgestellt werden. Die in Bezug auf die Möglichkeiten zur Sachverhaltserhebung zuvor vom RAD gestellte Prognose erwies sich durch die daraufhin vorgenommene psychiatrische Begutachtung als zu pessimistisch: Der Sachverhalt konnte durch das Gutachten besser geklärt werden, so dass damit der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (wie erwähnt) erreicht ist.

E. 3.10

Zusammenfassend kann aufgrund des Gutachtens und der Aktenlage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass bei der Beschwerdeführerin keine psychiatrische Gesundheitsschädigung vorliegt und ihre Arbeitsfähigkeit nicht krankheitsbedingt eingeschränkt ist. Deshalb hat die Beschwerdegegnerin ihren Leistungsanspruch zu Recht abgelehnt.

E. 4

4.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2 Nach Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Die Beschwerdeführerin ist im Verfahren unterlegen, weshalb ihr die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- (Expertenkosten von Fr. 20.-- eingeschlossen) aufzuerlegen sind. Zuzufolge der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) durch die Gerichtsleitung am 1. April 2015 ist sie jedoch von deren Bezahlung zu befreien. 4.3 Der Staat ist aufgrund der unentgeltlichen Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich

Barauslagen und Mehrwertsteuer). Diese ist in Anwendung von Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes (sGS 963.70) um einen Fünftel auf Fr. 2'800.-- zu reduzieren.

4.4 Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es ihr gestatten, kann die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung der Gerichtskosten und der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (vgl. Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- (inkl. Expertenkosten von Fr. 20.--) befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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