

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/163 vom 15. Februar 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-02-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2016\\_163](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_163)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/163 du 15 février 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/163 del 15 febbraio 2019

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Würdigung von zwei bidisziplinären Gutachten. Observation. Aggravation (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2019, IV 2016/163).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Zunächst ist zu prüfen, ob das Observationsmaterial und die sich darauf stützenden Aktenstücke aus den Akten entfernt werden müssen. Das Bundesgericht hat im BGE 143 I 377 erwogen, dass (auch) in der Invalidenversicherung eine genügende gesetzliche Grundlage, die eine verdeckte Überwachung umfassend klar und detailliert regeln würde, fehle (BGE 143 I 377 E. 4 S. 384). Die durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene Observation ist somit rechtswidrig erfolgt. Gemäss dem erwähnten BGE 143 I 377 ist die Rechtmässigkeit der Verwertung von Observationsmaterial allerdings unabhängig von der Rechtmässigkeit der Auftragsvergabe (und damit der Observation selbst) zu prüfen (BGE 143 I 377 E. 5 S. 384 ff. mit zahlreichen Hinweisen). Weder das ATSG noch das IVG enthalten gesetzliche Bestimmungen zur Frage nach der Zulässigkeit der Verwertung von grundsätzlich rechtswidrig erlangten Observationsergebnissen. Das Bundesgericht hat in Anlehnung an die Bestimmungen in der ZPO Kriterien für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit von Observationsmaterial im Sozialversicherungsverfahren aufgestellt. Zusammenfassend hat es sich auf den Standpunkt gestellt, dass bis zur Schaffung einer spezifischen gesetzlichen Grundlage eine Interessenabwägung zwischen den privaten Interessen der observierten Person und den öffentlichen Interessen (insbesondere Verhinderung eines Versicherungsmissbrauchs) vorzunehmen sei. Mit Blick auf die vom Bundesgericht formulierten Kriterien kann kein Zweifel daran bestehen, dass die Verwertung der Observationsergebnisse im vorliegenden Fall als zulässig qualifiziert werden muss, da der Beschwerdeführer (in zwei separaten Phasen der Überwachung) nur an neun Tagen beobachtet worden ist und da sich dies auf die Beobachtung von Besorgungen (hauptsächlich Einkäufe) und den Autofahrten zu den entsprechenden Lokalitäten und wieder zurück nach Hause sowie auf die Beobachtung von Gesprächen an öffentlichen Orten beschränkt hat. Das „Eindringen“ in die Privatsphäre des Beschwerdeführers ist also minimal gewesen. Folglich besteht keine Notwendigkeit, die Entfernung des Observationsmaterials aus den Akten anzuordnen.

### **E. 2**

2.1 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 gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die 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, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

2.2 Der Versicherte hat keine Berufsausbildung absolviert. Nach der Einreise in die Schweiz hat er Hilfsarbeiten verrichtet. Sein letzter Lohn hat sich auf 61'100 Franken belaufen, was nicht ganz dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne entsprochen hat (65'177 Franken; vgl. Textausgabe IVG, Anh. 2). In den Akten finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nur unterdurchschnittlich leistungsfähig gewesen wäre. Der Umstand, dass er nur einen unterdurchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn erzielt hat, muss folglich auf Zwänge des invalidenversicherungsrechtlich nicht massgebenden tatsächlichen Arbeitsmarktes zurückzuführen sein. Hätte sich dem Beschwerdeführer eine entsprechende Gelegenheit geboten, hätte er eine besser entlohnte Arbeitsstelle angenommen und einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn erzielt. Die Validenkarriere besteht mit anderen Worten in der Ausübung einer durchschnittlich entlohnten Hilfsarbeit. Das Valideneinkommen entspricht also dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne.

2.3 Für die Bestimmung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens kommt der medizinischen Arbeitsfähigkeitsschätzung eine entscheidende Bedeutung zu. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers steht angesichts der übereinstimmenden Angaben der behandelnden und der begutachtenden Fachärzte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer an keinem somatischen respektive internistischen Gebrechen leidet, das seine Arbeitsfähigkeit massgeblich einschränken würde. Auch aus den erst im Lauf des Beschwerdeverfahrens eingereichten medizinischen Berichten lässt sich nichts anderes ableiten, denn die RAD-Ärztin Dr. E. \_\_\_ hat in einer eingehenden Stellungnahme zu diesen Berichten mit einer überzeugenden Begründung aufgezeigt, dass die behandelnden Ärzte keine Gesundheitsbeeinträchtigung hätten objektivieren können, die invalidenversicherungsrechtlich relevant wäre. Zur Diskussion steht also nur, ob eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegt, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Die Beschwerdegegnerin hat zur Beantwortung dieser Frage nicht nur die Berichte der behandelnden Fachärzte eingeholt, sondern auch zwei Begutachtungen durchführen lassen: Die MEDAS Ostschweiz hat den Beschwerdeführer vor der Observation begutachtet, das Neurologicum Zürichsee nach der Observation. Auf den ersten Blick erscheint das aktuellere psychiatrische Teilgutachten des Neurologicum Zürichsee als eher dürftig: Die Befundschilderung und die Würdigung der relevanten Vorakten sind sehr knapp gehalten. Das könnte zur Auffassung verleiten, dass der psychiatrische Sachverständige die Begutachtung nur oberflächlich durchgeführt hätte. Die nachträgliche Stellungnahme des psychiatrischen Sachverständigen an das Versicherungsgericht zeigt, dass der psychiatrische Sachverständige bei der Begutachtung wesentlich gründlicher, systematischer und sorgfältiger vorgegangen ist, als man beim Durchlesen seines Teilgutachtens allenfalls annehmen könnte: Er hat die Vorakten studiert, den objektiven klinischen Befund umfassend und lege artis erhoben und anschliessend

mehrere standardisierte Testverfahren durchgeführt, um allfällige Diskrepanzen zwischen den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und dem objektiven klinischen Befund aufdecken zu können. Dabei hat er sich nicht nur auf das Ergebnis eines einzigen (auf die Feststellung einer möglichen Beschwerdeverdeutlichung oder Aggravation ausgerichteten) Tests verlassen, sondern die Ergebnisse mehrerer Tests ausgewertet, um einen möglichst umfassenden Eindruck zu erhalten. Bei dieser sorgfältigen und ausgewogenen Vorgehensweise kann die Kürze der Befundschilderung nicht als ein Indiz für eine oberflächliche Untersuchung des Beschwerdeführers interpretiert werden. Ganz offensichtlich hat der psychiatrische Sachverständige einfach nichts objektiv feststellen können, das er zusätzlich hätte anführen können. Mit anderen Worten ist der objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Das erklärt auch, weshalb der psychiatrische Sachverständige nicht nur aus den Ergebnissen des SFSS-Tests, sondern auch aus den Ergebnissen der anderen Tests eine Beschwerdeverdeutlichung hat ableiten können. Die sehr auffälligen Testergebnisse haben nämlich in einem offenkundigen Widerspruch zum unauffälligen klinischen Befund gestanden. Bezüglich der Auseinandersetzung mit den Vorakten ist zu berücksichtigen, dass die Befundschilderungen in den Vorakten – auch im psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Ostschweiz – sehr dürftig sind. So lässt sich insbesondere angesichts der nur mässig auffälligen Befundschilderung im psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Ostschweiz nicht nachvollziehen, weshalb der psychiatrische Sachverständige damals eine schwergradige depressive Störung diagnostiziert und eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat. Diese Widersprüchlichkeit kann nur damit erklärt werden, dass der psychiatrische Sachverständige die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers unkritisch für bare Münze genommen hat. Für diese Annahme spricht auch der Umstand, dass der psychiatrische Sachverständige offensichtlich keine Symptomvalidierungstests durchgeführt hat. Seine Diagnosestellung und seine Arbeitsfähigkeitsschätzung haben also nicht auf den objektiven klinischen Befunden, sondern weitgehend auf den subjektiven Angaben des Beschwerdeführers beruht, weshalb sie nicht geeignet sind, den massgebenden Sachverhalt mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Bei der Würdigung des psychiatrischen Teilgutachtens des Neurologicum Zürichsee ist diesem Umstand und auch der Dürftigkeit der übrigen medizinischen Aktenlage Rechnung zu tragen, denn vor diesem Hintergrund ist es dem psychiatrischen Sachverständigen des Neurologicum Zürichsee weitgehend unmöglich gewesen, eine zuverlässige retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung abzugeben, was erklärt, weshalb er nur kurz auf die Vorakten eingegangen ist. Auch wenn formal gesehen bemängelt werden könnte, der psychiatrische Sachverständige des Neurologicum Zürichsee habe sich nicht eingehend genug mit den Vorakten auseinandergesetzt, bedeutet das also nicht, dass sein Teilgutachten auf einem ungenügend ermittelten medizinischen Sachverhalt beruhen würde. Trotz der Kürze der Ausführungen zum objektiven klinischen Befund und zu den Vorakten hat der psychiatrische Sachverständige des Neurologicum Zürichsee seine Diagnosestellung und seine Arbeitsfähigkeitsschätzung nachvollziehbar und überzeugend begründet. Weder im Gutachten selbst noch in den übrigen medizinischen Akten finden sich Hinweise, die Zweifel am Attest einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht wecken würden. Folglich steht gestützt auf das Gutachten des Neurologicum Zürichsee mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist. Da es dem Beschwerdeführer zumutbar gewesen wäre, irgendeine Hilfsarbeit

anzunehmen oder wieder zu seiner früheren Tätigkeit zurückzukehren, entspricht das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen dem Valideneinkommen, was bedeutet, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung nicht invalid gewesen ist. 2.4 Bleibt also nur noch zu prüfen, ob in der Zeit zwischen dem frühestmöglichen Rentenbeginn und der Begutachtung durch das Neurologicum Zürichsee eine Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat, die einen Anspruch auf eine (befristete) Rente hätte begründen können. Das ist nicht der Fall. Der psychiatrische Sachverständige des Neurologicum Zürichsee hat zwar eine vorübergehende mittelgradige depressive Störung nicht gänzlich ausschliessen können, aber er hat das Vorliegen einer solchen Störung nur als möglich – und nicht etwa als überwiegend wahrscheinlich – erachtet. Das Gutachten des Neurologicum Zürichsee kann folglich nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen, dass der Beschwerdeführer vorübergehend in einem rentenrelevanten Ausmass arbeitsunfähig gewesen wäre. Auch das Gutachten der MEDAS Ostschweiz stellt aus den oben angeführten Gründen keine ausreichende Grundlage für die Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der Vergangenheit dar. Angesichts der bei der Begutachtung durch das Neurologicum Zürichsee festgestellten Aggravation besteht zudem der starke Verdacht, dass der Beschwerdeführer bereits früher aggraviert hat, denn es ist angesichts des unveränderten Verlaufs der letzten Jahre ziemlich unwahrscheinlich, dass eine zunächst vorhandene objektive Gesundheitsbeeinträchtigung irgendwann nahtlos durch eine blosse Aggravation abgelöst worden wäre. Damit ist der medizinische Sachverhalt für die Zeit zwischen dem frühestmöglichen Rentenbeginn und der Begutachtung durch das Neurologicum Zürichsee nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ermittelt. In antizipierender Beweiswürdigung kann von weiteren Abklärungen kein relevanter Erkenntnisgewinn bezüglich dieses bereits Jahre zurückliegenden und äusserst schlecht dokumentierten Zeitraums erwartet werden, weshalb von einer objektiven Beweislosigkeit auszugehen ist. Diese wirkt sich in einer lückenfüllenden analogen Anwendung des Art. 8 ZGB zulasten des Beschwerdeführers aus, was bedeutet, dass auch für die Vergangenheit nicht von einer anspruchsbegründenden Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden kann. Die Abweisung seines Rentenbegehrens erweist sich damit als rechtmässig.

### **E. 3**

Die Beschwerde ist folglich abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den vom Beschwerdeführer geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

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