

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/254 vom 7. September 2018**

Sg Versicherungsgericht, 2018-09-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2016\\_254](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_254)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/254 du 7 septembre 2018

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/254 del 7 settembre 2018

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Art. 43 Abs. 3 ATSG. Unzuverlässiges Verhalten der versicherten Person in einer neuropsychologischen Testung und in einer psychiatrischen Untersuchung. Eine objektive Beweislosigkeit liegt erst vor, wenn von weiteren Abklärungsmassnahmen kein relevanter Erkenntnisgewinn mehr erwartet werden kann. Spezifische Abmahnung einer vollumfänglichen Mitwirkung bei einer erneuten Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. September 2018, IV 2016/254).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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, einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG 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 Einkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

### **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer hat keine berufliche Ausbildung absolviert. Dementsprechend ist er in den ersten Jahren in der Schweiz als Hilfsarbeiter in verschiedenen Branchen tätig gewesen. In den Jahren 2009/2010 hat er einen Kurs des Schweizerischen Roten Kreuzes zum Pflegehelfer absolviert. Bereits in dieser Zeit hat er begonnen, als Pflegehelfer in einem Pflegeheim zu arbeiten. Dieser Kurs kann nicht mit einer Berufslehre verglichen werden, denn er dauert nur ein Jahr und er wird nicht mit einer eidgenössischen Prüfung abgeschlossen. Ein Pflegehelfer mit einem solchen Kursabschluss ist als ein „qualifizierter Hilfsarbeiter“ zu betrachten. In der Terminologie der Schweizer Lohnstrukturerhebung ab dem Jahr 2012 verrichtet ein Pflegehelfer nicht nur einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art (Kompetenzniveau 1), sondern – etwas anspruchsvollere – praktische Tätigkeiten (Kompetenzniveau 2). Die Akten enthalten keinen Hinweis darauf, dass die Tätigkeit als Pflegehelfer dem Beschwerdeführer nicht mehr zugemutet werden könnte respektive dass er in einer anderen Tätigkeit in einem höheren Pensum als in der Tätigkeit

als Pflegehelfer arbeiten könnte. Mit anderen Worten leidet der Beschwerdeführer an keiner Gesundheitsbeeinträchtigung, die ihn zu einem „Berufswechsel“ zwingen würde. Folglich entspricht die Invalidenkarriere der Validenkarriere, weshalb der Ausgangswert zur Ermittlung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens mit dem Valideneinkommen identisch ist, sodass der Invaliditätsgrad anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden kann. Er entspricht folglich dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen Tabellenlohnabzug.

2.2 Zur Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers hat die Beschwerdegegnerin den Psychiater Dr. med. E.\_\_\_\_ mit einer Begutachtung des Beschwerdeführers beauftragt. Dieser hat seinerseits den Neuropsychologen D.\_\_\_\_ mit einer neuropsychologischen Testung des Beschwerdeführers beauftragt. Diese Testung hat wegen zahlreicher Inkonsistenzen und wegen eines fraglich validen Antwort- und Testverhaltens des Beschwerdeführers keine verwertbaren Ergebnisse gezeitigt. Auch Dr. E.\_\_\_\_ hat in seiner Untersuchung verschiedene Widersprüchlichkeiten festgestellt. Jene objektiven klinischen Befunde, die er hat erheben können, sind allerdings weitgehend unauffällig gewesen. Der Beschwerdeführer hat denn auch in der Untersuchung vorwiegend über belastende Umstände und eher nur am Rand über Beschwerden und Symptome einer psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung geklagt. Das entspricht dem Bild, das auch die übrigen Akten zeichnen: Als Hauptproblem des Beschwerdeführers stellt sich nicht etwa eine („echte“) psychische Gesundheitsbeeinträchtigung des Beschwerdeführers, sondern vielmehr die schwere Erkrankung der Ehefrau mit all ihren sozialen Folgen dar. Zwar ist ohne weiteres nachvollziehbar, dass die Erkrankung der Ehefrau den Beschwerdeführer in eine schwierige und belastende Situation gebracht hat, aber in den Akten fehlt ein eindeutiger Hinweis darauf, dass der Beschwerdeführer an einer eigenständigen psychischen Erkrankung leiden würde, die selbst dann unverändert weiterbestehen würde, wenn sich die Probleme im Zusammenhang mit der Erkrankung seiner Ehefrau vollständig lösen würden. Allerdings ist auch das Gegenteil nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, denn sowohl Dr. E.\_\_\_\_ als auch der Neuropsychologe Dr. D.\_\_\_\_ haben eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung nicht sicher ausschliessen können. Die Berichte des seit mehreren Jahren behandelnden Psychiaters Dr. B.\_\_\_\_ sind nicht geeignet, den Sachverhalt weiter zu erhellen, denn Dr. B.\_\_\_\_ hat weder seine Diagnosestellung noch seine Arbeitsfähigkeitsschätzung je überzeugend begründet. Der RAD-Arzt Dr. C.\_\_\_\_ und auch der Sachverständige Dr. E.\_\_\_\_ haben – für einen medizinischen Laien nachvollziehbar und überzeugend – auf verschiedene Mängel in den Berichten von Dr. B.\_\_\_\_ hingewiesen, die den Beweiswert dieser Berichte deutlich schmälern. Zwar hat Dr. B.\_\_\_\_ geltend gemacht, das Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ überzeuge ihn nicht, aber diese Einschätzung hat er mit keinem Wort begründet. Gesamthaft enthalten die Akten also keine überwiegend wahrscheinlich richtige Arbeitsfähigkeitsschätzung.

2.3 Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob von weiteren medizinischen Abklärungen ein wesentlicher Erkenntnisgewinn erwartet werden kann. Diese Frage kann angesichts des aktuellen Aktenstandes nicht eindeutig beantwortet werden. Zwar sind bei der neuropsychologischen Testung zahlreiche Hinweise auf ein nicht valides Test- und Aussageverhalten aufgefallen, aber der Beschwerdeführer hat in einigen der Tests eine zuverlässige, verwertbare Leistung erbracht. Sowohl der Neuropsychologe D.\_\_\_\_ als auch Dr. E.\_\_\_\_ haben festgehalten, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich authentisch gewirkt und glaubhafte Aussagen gemacht habe. Anders als in vielen anderen Fällen hat vorliegend also kein durchwegs inkonsistentes oder unglaubwürdiges Verhalten

vorgelegen. Vor diesem Hintergrund kann mit einiger Plausibilität davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer in der Lage sein dürfte, ein durchwegs konsistentes und zuverlässiges Verhalten an den Tag zu legen, wenn ihm vorgängig genau erklärt würde, in welchen Bereichen er sich authentischer verhalten müsse. Damit drängt sich folgendes Vorgehen in Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG auf: Die Beschwerdegegnerin wird den Beschwerdeführer mit einer genauen Anleitung dazu anhalten, sich einer weiteren psychiatrischen (inkl. neuropsychologischen) Begutachtung zu unterziehen und in jeder Hinsicht zuverlässige Angaben zu machen respektive sich in jeder Hinsicht authentisch zu verhalten. Dabei wird die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für den Fall einer nicht vollständigen Erfüllung der Mitwirkungspflicht die im Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Rechtsfolgen androhen. Weil der Beschwerdeführer bei der Begutachtung durch Dr. E.\_\_\_\_ und bei der neuropsychologischen Testung kein durchwegs unzuverlässiges Verhalten gezeigt hat, darf er nicht nur unspezifisch zu einem authentischen Verhalten bei einer weiteren Begutachtung angehalten werden. Ihm muss vielmehr ganz detailliert aufgezeigt werden, in welchen Tests, in welchen Bereichen und in welcher Hinsicht sein Verhalten bei der ersten Begutachtung unzuverlässig gewesen ist respektive wie genau er sich bei einer weiteren Begutachtung anders als bei der ersten Begutachtung zu verhalten hat. Eine solche präzise Anleitung kann nicht von einem medizinischen Laien verfasst werden, da sie eine eingehende neuropsychologische und psychiatrische Sachkenntnis erfordert. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb ihren RAD mit der Abfassung einer präzisen, verständlichen Anleitung bezüglich des vom Beschwerdeführer bei einer weiteren Begutachtung erwarteten Verhaltens beauftragen. Diese Anleitung wird sie wortwörtlich in ihre Abmahnung aufnehmen. Die Sache ist zur Durchführung dieser weiteren Abklärungsmassnahmen – und damit zur vollständigen Erfüllung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) – an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### **E. 3**

Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen gilt eine Rückweisung zur weiteren Abklärung rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 14. Juli 2016 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen.