

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/343 vom 28. Juli 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-07-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2016_343

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/343 du 28 juillet 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/343 del 28 luglio 2017

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Art. 59 Abs. 2bis IVG. Art. 49 Abs. 1 IVV. Art. 72bis IVV.
Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen. Ermessensspielraum des Versicherungsträgers. Die IV-Stelle hat ihr Ermessen nicht rechtsfehlerhaft ausgeübt, indem sie aufgrund der beklagten Nacken-, Kopf-, Wirbelsäulen- und Schulterschmerzen sowie der geltend gemachten psychischen Beeinträchtigung eine polydisziplinäre Begutachtung angeordnet hat. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Juli 2017, IV 2016/343).

Erwägungen

E. 1

Anfechtungsgegenstand ist im vorliegenden Fall die Verfügung vom 2. September 2016, mit der die Beschwerdegegnerin an einer polydisziplinären Begutachtung des Beschwerdeführers festgehalten hat. 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 (Art. 52 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG, SR 830.1; Art. 46 Abs. 1 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren, VwVG, SR 172.021; vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 mit Hinweisen). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat geltend gemacht, dass im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung eine lege artis durchgeführte psychiatrische Begutachtung aufgrund des tiefen Kostendachs nicht möglich sei. Würde sich der Vorwurf des Rechtsvertreters bewahrheiten, wäre das (noch zu erstellende) psychiatrische Teilgutachten von vornherein nicht beweiskräftig. Die mit medizinischen Untersuchungen einhergehenden Belastungen bedeuten einen erheblichen Eingriff in die physische oder psychische Integrität der begutachteten Person (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7). Der Beschwerdeführer hat somit ein schutzwürdiges Interesse daran, sich nicht zum Vornherein beweisuntauglichen medizinischen Begutachtungen unterziehen zu müssen. Da die Voraussetzung des nicht wieder gutzumachenden Nachteils also erfüllt ist, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2

2.1 Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt dem Versicherungsträger ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu (Urteil des Bundesgerichts vom 10. Oktober 2011,

9C_1037/2010 E. 5.1). Das Gericht darf sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen des Versicherungsträgers setzen (vgl. BGE 126 V 75 E. 6 mit Hinweisen). Etwas anderes gilt, wenn der Versicherungsträger sein Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt, also überschritten, unterschritten oder missbraucht hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. April 2012, 8C_38/2012 E. 1.1).

2.2 Die regionalen ärztlichen Dienste stehen den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Art. 59 Abs. 2bis Sätze 1 und 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Die geeigneten Prüfmethode können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Art. 49 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Hält der RAD nach Kenntnisnahme der ärztlichen Berichte eine medizinische Begutachtung für nötig, so führt er diese entweder nach Artikel 49 Absatz 2 IVV selbst durch oder er gibt der IV-Stelle eine entsprechende Empfehlung unter Nennung der erforderlichen Fachdisziplinen ab. Die IV-Stelle gibt entsprechend ein mono-, bi- oder polydisziplinäres Gutachten in Auftrag (Rz. 2074 des Kreisschreibens über das Verfahren in der Invalidenversicherung, KSVI, gültig ab 1. Januar 2016).

2.3 Aus den Akten geht hervor, dass anlässlich einer interdisziplinären Besprechung vom 30. Juni 2016, an welcher RAD-Arzt Dr. med. M.____, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, RAD-Psychiater Dr. L.____, ein Rechtsdienstmitarbeiter und die zuständige IV-Sachbearbeiterin teilgenommen haben, gemeinsam entschieden worden ist, dass im vorliegenden Fall eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig ist (IV-act. 211). Dieses Vorgehen steht in Einklang mit den zitierten Gesetzesbestimmungen und Weisungen und erscheint sachgerecht, da die Fachärzte des RAD über das für die Festsetzung der Disziplinen notwendige medizinische Fachwissen verfügen. Im Vordergrund stehen im vorliegenden Fall Nacken- und Kopfschmerzen; der Beschwerdeführer beklagt aber auch Schulterschmerzen und Schmerzen in der ganzen Wirbelsäule (siehe z.B. IV-act. 97). Eine neurologische und eine rheumatologische Begutachtung erscheinen angesichts der beklagten Beschwerden am Bewegungsapparat sowie der Kopfschmerzen als sinnvoll. Aufgrund des geltend gemachten depressiven Leidens ist die Notwendigkeit einer psychiatrischen Exploration vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zu Recht nicht bestritten worden. Eine Begutachtung in den Disziplinen Neurologie, Rheumatologie und Psychiatrie schliesst eine lediglich bidisziplinäre Begutachtung bereits aus (vgl. Art. 72bis IVV). Die Beschwerdegegnerin hat somit zu Recht eine polydisziplinäre Begutachtung angeordnet. Ist ein polydisziplinäres Gutachten angezeigt, sind die Allgemeine/Innere Medizin immer vertreten (Rz. 2075 KSVI). Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer bei der Wiederanmeldung Magen-Darm-Probleme angegeben hat. Vor diesem Hintergrund erscheint auch eine allgemein-internistische Begutachtung als angezeigt. Des Weiteren hat die Beschwerdegegnerin eine Untersuchung in der Fachdisziplin Kardiologie als notwendig erachtet. Soweit ersichtlich leidet der Beschwerdeführer nicht an kardiologischen, also das Herz oder den Kreislauf betreffenden Beschwerden. Bei einer kardialen Abklärung am 28. Januar 2013 sind die Thoraxschmerzen nämlich als nicht anginös, sondern als wahrscheinlich muskuloskelettal eingestuft worden. Hinweise für eine koronar-ischämische Herzkrankheit sind damals nicht gefunden worden. Der Kardiologe hat lediglich kardiovaskuläre Risikofaktoren im Sinne einer gemischten Dyslipoproteinämie und einer

Adipositas Klasse I festgestellt. Aus den im Recht liegenden Akten lässt sich also nicht ohne weiteres entnehmen, dass ein Bedarf nach einer kardiologischen Abklärung bestünde. Angesichts der Tatsache, dass auch ohne kardiologische Untersuchung eine polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen ist, kann die Frage, ob eine kardiologische Untersuchung notwendig ist, jedoch offen gelassen werden. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im vorliegenden Fall die Durchführung einer polydisziplinären Begutachtung als sachgerecht erscheint. 2.4 Der Rechtsvertreter hat gegen eine polydisziplinäre Begutachtung hauptsächlich eingewendet, dass eine lege artis durchgeführte psychiatrische Untersuchung im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung wegen der zu tiefen vertraglichen Vergütungsansätze nicht möglich sei; den psychiatrischen Fachpersonen stünde für die Begutachtung zu wenig Zeit zur Verfügung. Folgte man der Argumentation des Rechtsvertreters, würde dies bedeuten, dass alle psychiatrischen Teilgutachten, die je im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung durchgeführt worden sind, nicht beweiskräftig wären. Zudem müsste die Vereinbarung des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) mit den jeweiligen Gutachterstellen (MEDAS) als fehlerhaft beurteilt werden. Der Rechtsvertreter hat diese schwerwiegenden, nicht nur an die Beschwerdegegnerin, sondern auch an das BSV und das Kollektiv der psychiatrischen Gutachter gerichteten Vorwürfe in keiner Art und Weise belegt. Auch sonst sind keine Hinweise dafür ersichtlich, dass die im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung erstellten psychiatrischen Teilgutachten systematisch mangelhaft wären. Die Vorwürfe des Rechtsvertreters erweisen sich daher als haltlos. 2.5 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 3

Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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