

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/64 vom 20. August 2019

Sg Versicherungsgericht, 2019-08-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_64

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/64 du 20 août 2019

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/64 del 20 agosto 2019

Regeste

Art. 7, 8 und 43 ATSG; Art. 28 IVG: Gutachten ist sorgfältig erstellt worden, jedoch überzeugt die Begründung für die Arbeitsfähigkeit aus polydisziplinärer Sicht nicht. Beschwerdegegnerin hat Rückfrage bei den Gutachtern unterlassen. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Rückweisung zur Nachfrage bei den Gutachtern (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 20. August 2019, IV 2017/64).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend strittig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

E. 2.1

Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) 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. 2.2

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung - und im Beschwerdefall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es dabei, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4; BGE 115 V 134 E. 2). Im Weiteren sind die ärztlichen Aussagen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen einer Person noch zugemutet werden können (BGE 115 V 134 E. 2). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche

Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Fachperson begründet sind (zum Ganzen BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

E. 3.1

Beide Parteien sind sich grundsätzlich darin einig, dass dem SMAB-Gutachten vom 30. September 2015 Beweiswert zukomme (vgl. act. G 4 S. 4 und act. G 1 S. 5 ff.). Die Beschwerdegegnerin stützt sich für die Abweisung des Rentenbegehrens denn auch in erster Linie auf dieses Gutachten (vgl. act. G 1.1). Aus vermeintlichen rechtlichen Überlegungen stellt sie jedoch nicht auf die gesamtgutachterliche Schätzung der Arbeitsfähigkeit ab (act. G 1.1 und 4).

E. 3.2

Die von der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort angeführte Rechtsprechung hinsichtlich der invalidenversicherungsrechtlichen Bedeutung von leichten bis mittelschweren depressiven Erkrankungen (vgl. act. G 4 S. 5) ist vom Bundesgericht in BGE 143 V 409 aufgegeben worden. Das Bundesgericht hat in diesem Urteil darauf hingewiesen, dass die Frage, ob bei Erkrankungen aus dem depressiven Formenkreis eine invalidenversicherungsrechtliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere, ebenso wenig wie bei somatoformen Störungen allein mit Bezug auf das Kriterium der Behandelbarkeit beantwortet werden könne (vgl. BGE 143 V 414 E. 4.4). Vielmehr sei auch bei leichten bis mittelschweren depressiven Störungen, wie bei jeder anderen geltend gemachten gesundheitsbedingten Erwerbsunfähigkeit, im Einzelfall danach zu fragen, ob und wie sich die Krankheit invaliditätsbedingt auswirke. Auch Leiden aus dem depressiven Formenkreis seien grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (vgl. BGE 143 V 416 E. 4.5.2). Auch kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, wenn sie geltend macht, die Diagnose "psychische Faktoren und Verhaltensfaktoren bei andernorts klassifizierten Krankheiten" falle nicht unter die Schmerzrechtsprechung und sei für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von vornherein irrelevant (vgl. act. G 4 S. 5). Gemäss der aktuellen bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind nicht nur die somatoformen Schmerzstörungen, sondern grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren zu unterziehen (BGE 143 V 429 E. 7.2). Sodann steht das strukturierte Beweisverfahren einer Aufteilung von Einbussen auf einzelne Leiden entgegen, da es auf einer ergebnisoffenen Gesamtbetrachtung in Berücksichtigung der Wechselwirkungen basiert. Auch wenn eine einzelne Diagnose für sich allein betrachtet keine Invalidität bewirkt, kann sie zusammen mit anderen Befunden die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall gleichwohl erheblich beeinträchtigen. Eine Störung kann unabhängig von ihrer Diagnose bereits dann als rechtlich bedeutsame Komorbidität in Betracht fallen, wenn ihr im konkreten Fall ressourcenhemmende Wirkung beizumessen ist (BGE 143 V 430 E. 8.1). Nach dem Gesagten ist gesamthaft zu prüfen, ob die Gutachter unter Berücksichtigung der massgebenden Standardindikatoren zu einer überzeugenden Schätzung der Arbeitsfähigkeit

des Beschwerdeführers gelangt sind.

E. 3.3

Die Gutachter haben den Beschwerdeführer eingehend untersucht und befragt, sie haben die geklagten Beschwerden berücksichtigt und ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentliche Tatsachen im Gutachten nicht berücksichtigt worden wären. Ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung haben die Gutachter unter Bezugnahme auf die massgebenden Standardindikatoren begründet (vgl. IV-act. 95). Der psychiatrische Gutachter hat auch die Wechselwirkungen zwischen den psychiatrischen Diagnosen und ihre ressourcenhemmende Wirkung aufgezeigt (vgl. insbesondere IV-act. 95 S. 62 f.; vgl. ferner IV-act. 95 S. 59 ff.). Das Gutachten erscheint sorgfältig erstellt und die in den Teilgutachten enthaltenen Arbeitsfähigkeitsschätzungen sind für sich nachvollziehbar. Auch die Parteien sind sich darin einig, dass auf die in den Teilgutachten enthaltenen Arbeitsfähigkeitsschätzungen grundsätzlich abgestellt werden kann (vgl. act. G 4 S. 4 und act. G 1 S. 5 ff.).

E. 3.4

Zu Recht hat die Beschwerdegegnerin allerdings darauf hingewiesen, dass in einer Vielzahl ähnlich gelagerter Fälle beim Zusammentreffen von somatischen und psychischen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus gesamtgutachterlicher Sicht auf die höchste Arbeitsfähigkeit abgestellt wird, ohne dass die unterschiedlichen Arbeitsunfähigkeitsgrade addiert werden (vgl. act. G 1.1 S. 1 f.). Folglich stellt sich die Frage, warum im vorliegenden SMAB-Gutachten eine Addition der in den einzelnen Fachrichtungen attestierten Arbeitsunfähigkeiten erfolgt ist. Die Gutachter erläutern zwar kurz, warum die in den Einzelgutachten attestierten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit von 20 % und 30 % bei der polydisziplinären Arbeitsfähigkeitsschätzung kumulativ berücksichtigt worden sind. Sie gehen nämlich davon aus, dass die psychischen Leiden die Arbeitsfähigkeit zeitlich auf ca. sechs Stunden pro Tag beschränken, während die lumbalen Rückenschmerzen zu einer Reduktion des Arbeitstempos und damit einhergehend der Produktivität führen, weshalb zusätzlich zur zeitlichen Einschränkung auch eine um 20 % verminderte Leistungsfähigkeit bestehe (vgl. IV-act. 95 S. 25). Gleichwohl wird das Zusammenspiel zwischen den psychischen und den orthopädischen Einschränkungen im polydisziplinären Konsens nicht ausreichend dargelegt. Aus orthopädischer Sicht wird das reduzierte Arbeitstempo in erster Linie mit dem Schmerzempfinden des Beschwerdeführers begründet (vgl. IV-act. 95 S. 35). Der psychiatrische Gutachter begründet die reduzierte Arbeitsfähigkeit ebenfalls mit den Schmerzen, einem reduzierten Durchhaltevermögen und einer reduzierten emotionalen Belastbarkeit (vgl. IV-act. 95 S. 63). Aufgrund der sowohl für die psychiatrische als auch orthopädische Arbeitsfähigkeitsschätzung relevanten Schmerzproblematik müsste der polydisziplinäre Konsens aufzeigen, inwiefern die Schmerzen eine doppelte Berücksichtigung im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsschätzung aus gesamtgutachterlicher Sicht rechtfertigen bzw. warum die aus orthopädischer Sicht beschriebene Verringerung im Arbeitstempo mit der damit einhergehenden Leistungsverminderung nicht bereits durch die aus psychischen Gründen notwendige Reduktion des Arbeitspensums abgegolten ist. Dabei ist wesentlich, inwiefern sich der Beschwerdeführer in der aus psychiatrischer Sicht notwendigen Freizeit gleichzeitig hinsichtlich der orthopädischen Leiden erholen kann, und ob sich durch eine Erholungsphase die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf das Arbeitstempo verringern können. Mit anderen Worten geht aus dem Gutachten nicht hervor,

inwiefern sich die psychiatrisch attestierte reduzierte Belastbarkeit von der orthopädischen unterscheidet und inwiefern sich ein aus psychiatrischen Gründen reduziertes Arbeitspensum aus orthopädischer Sicht positiv auf das Arbeitstempo auswirkt. Der Beschwerdegegnerin ist somit zuzustimmen, dass die im polydisziplinären Konsens attestierte Arbeitsunfähigkeit von 45 % nicht nachvollziehbar ist. Dies führt allerdings nicht dazu, dass sie ihre eigene - aus medizinischer Sicht laienhafte - Arbeitsfähigkeitsschätzung an die Stelle derjenigen der Gutachter setzen kann (vgl. act. G 1.1 S. 1 f.). Vielmehr wäre sie, wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringt (vgl. act. G 1 S. 6), gehalten gewesen, bei den Gutachtern entsprechend nachzufragen. Indem die Beschwerdegegnerin ein medizinisches Gutachten in Auftrag gegeben hat, hat sie nämlich zum Ausdruck gebracht, dass sie auf den Sachverstand unabhängiger medizinischer Fachleute angewiesen ist. Da sie Zweifel an der im Gutachten enthaltenen Arbeitsfähigkeitsschätzung gehegt hat, wäre sie im Rahmen der sie treffenden Untersuchungspflicht gehalten gewesen, weitere Abklärungen vorzunehmen. Dies hat sie in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) unterlassen, weshalb die angefochtene Verfügung als rechtswidrig aufzuheben ist. Da es nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein kann, die ureigenste Aufgabe der Beschwerdegegnerin - die Sachverhaltsabklärung - zu übernehmen, ist die Sache zur weiteren Abklärung, insbesondere für eine Nachfrage bei den Gutachtern, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 9. Februar 2018, 8C_580/2017, E. 3.1 mit weiteren Hinweisen). Je nach Rückmeldung der Gutachter drängen sich gegebenenfalls weitere Abklärungen auf.

E. 4.1

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme weiterer Abklärungen und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4.2

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 an die Verwaltung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers zu werten (vgl. BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

E. 4.3

Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen des Beschwerdeführers 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 (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30 bis HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden, durchschnittlich aufwändigen Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer deshalb mit

Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. 3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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