

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/133 vom 5. März 2026**

Sg Versicherungsgericht, 2026-03-05, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2025\\_133](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2025_133)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/133 du 5 mars 2026

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2025/133 del 5 marzo 2026

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 1 ATSG; Art. 28 IVG. Invalidenrente. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens. Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des überwiegend wahrscheinlichen Sachverhalts (Auflösung des Widerspruchs zwischen dem neuen psychiatrischen Verlaufsgutachten und dem ehemals ergangenen psychiatrischen Teilgutachten sowie Einholung einer erneuten neuropsychologischen Begutachtung) und zur anschliessenden neue Konsensbeurteilung zur Gesamtarbeitsfähigkeit (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. März 2026, IV 2025/133).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Dezember 2018 zu prüfen.

### **E. 2.1**

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdegegnerin es unterlassen hat, vor Erlass ihrer rentenabweisenden Verfügung die Stellungnahme des RAD vom 28. April 2025 (IV-act. 327) zum im Rahmen der zweiten Anhörung erhobenen Einwand (IV-act. 326) der Beschwerdeführerin zuzustellen. Damit hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG) verletzt. Diese Gehörsverletzung müsste an sich zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen. Die Sache müsste also an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden zur korrekten Durchführung des Verfahrens. Nach der Auffassung des Bundesgerichtes besteht allerdings die Möglichkeit, eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör zu «heilen». Damit ist jedoch keine «echte» Heilung (nämlich die Behebung der Verfahrensrechtswidrigkeit), sondern vielmehr das «Ignorieren» der Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör gemeint. Ein solches «Ignorieren» ist zulässig, wenn der Verfügungsadressat bzw. die Verfügungsadressatin ausdrücklich erklärt oder zumindest eindeutig zu erkennen gibt, dass er bzw. sie eine rasche materielle Erledigung der Sache einem in jeder Hinsicht formal korrekten Entscheid vorzieht.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin ist anwaltlich vertreten gewesen; ihre Rechtsvertretung muss die Gehörsverletzung erkannt haben. Trotzdem hat die Rechtsvertretung die Verletzung des Anspruchs der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör in der Form der nicht vorgängigen Zustellung einer beweismässigen RAD-Stellungnahme nicht gerügt. Das kann nur dahingehend interpretiert werden, dass die Rechtsvertretung bereit gewesen ist, zugunsten einer raschen materiellen Erledigung der Sache auf die Behebung dieser Verfahrensrechtswidrigkeit zu verzichten. Die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches

Gehör ist folglich zu «ignorieren» und die Sache materiell zu entscheiden.

### **E. 3.1**

Eine versicherte Person hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. 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 IV 2025/133 10/15

der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

### **E. 3.2**

Zur Ermittlung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen und in einer adaptierten Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin bei der ABI Begutachtungsinstitut GmbH eine Begutachtung in Auftrag gegeben. Nachfolgend zu prüfen ist, ob dem Gutachten voller Beweiswert zukommt, d.h., ob die angegebene Arbeitsfähigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt ist. Ein Gutachten hat vollen Beweiswert, wenn es für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a).

### **E. 3.3**

Vorangestellt sei, dass es sich entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin beim ABI-Gutachten nicht um eine unzulässige Second Opinion handelt, sondern um ein Verlaufsgutachten. Dies geht klar aus der Hauptfragestellung hervor (IV-act. 268-4: «Können [S]ie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit seit den letzten gutachterlichen Untersuchungen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit feststellen? Wenn ja, in welcher Form und in welchem zeitlichen Verlauf?»). Ziel des Gutachtens war keine Einholung einer unzulässigen Zweitmeinung, sondern die Prüfung, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zwischenzeitlich verschlechtert hatte. Ein solches Vorgehen ist rechtmässig.

### **E. 3.4**

Das internistische, angiologische, neurologische und orthopädische Teilgutachten beruhen auf einer persönlichen und umfassenden Untersuchung der Beschwerdeführerin. Die Sachverständigen haben sich eingehend nach der subjektiven Sicht der Beschwerdeführerin erkundigt (IV-act. 293-41, 293-76 f., 293-70, 293-56 ff.). Anhand von fachärztlichen Untersuchungen haben sie die klinischen Befunde erhoben (IV-act. 293-42 f., 293-78, 293-71 f., 293-59 ff.), die es ihnen erlaubt haben, objektive, d.h. von der subjektiven Sicht der Beschwerdeführerin losgelöste, Schlussfolgerungen hinsichtlich der Diagnosen und der

Arbeitsfähigkeitsschätzung zu ziehen. Die ermittelten Funktionseinschränkungen und die gestellten Diagnosen sind nachvollziehbar. Die Sachverständigen haben sich in allen vier Gutachten mit der Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität auseinandergesetzt und bei Bedarf dazu Stellung genommen (IV-act. 293-43, 293-79, 293-73, 293-62 ff.).

Internistischer- (IV-act. 293-43; vgl. die Diagnosen in IV-act. 293-45 mit IV-act. 187-45 f.) und neurologischerseits (IV-act. 293-74 f.; vgl. die Diagnosen in IV-act. 293-73 mit IV-act. 187-65 f., 187-69) hat verglichen mit dem jeweiligen ZMB- Teilgutachten keine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt werden können. Auffällig ist, dass aus internistischer (IV-act. 293-43: «Der Arzt für Allgemeine Medizin, Dr. I.\_\_\_\_, bezog sich in seinem Bericht vom 02.09.2019 auf die Problematik IV 2025/133 11/15

des Bewegungsapparates und auf die neurologische Problematik. Wir verweisen diesbezüglich auf die entsprechenden Teilgutachten in unserem Bericht.»), angiologischer (IV-act. 293-73: «Der aktuelle Untersuchungsbefund ist übereinstimmend mit den mir vorliegenden angiologischen Untersuchungsbefunden mit nun sehr guter und adäquater Behandlung der chronisch-venösen Insuffizienz durch die stattgehabte Venenoperation am 25.08.2023.») und neurologischer (IV-act. 293- 72 f.) Sicht auch keine Unstimmigkeiten zu den Berichten der behandelnden Ärzte festgestellt worden sind. Hinsichtlich des orthopädischen Sachverständigen ist festzuhalten, dass er überzeugend dargelegt hat, dass verglichen mit dem orthopädischen ZMB-Teilgutachten keine Verschlechterung des Gesundheitszustands festgestellt werden konnte (IV-act. 293-63 f., 293-67 f.). Auch hat er sich ausführlich mit den abweichenden Berichten der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt und allfällige abweichende Einschätzungen nachvollziehbar begründet. Im Einzelnen hat der orthopädische Sachverständige anhand der gutachterlich erhobenen Untersuchungsbefunde die Ausführungen verschiedener behandelnder Ärzte bestätigt (Bericht von PD Dr. med. J.\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 26. April 2017 [IV-act. 115- 29 f.]; Schreiben von Dr. C.\_\_\_\_ vom 27. März 2020 [IV-act. 186-38 f.]). Differenzen bestehen im Wesentlichen zu den Berichten von Dr. E.\_\_\_\_ und von Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie. Der orthopädische Sachverständige hat bezüglich der Beurteilung von Dr. E.\_\_\_\_ (IV-act. 256) dargelegt, dass dessen Arbeitsfähigkeitseinschätzung im Wesentlichen mit neurologischen, psychischen und angiologischen Faktoren begründet worden sei. Dieser Aussage ist grundsätzlich zuzustimmen, da Dr. E.\_\_\_\_ ausgehend von einer symptomatischen Varikosis mit Ulcus cruris mit sekundärem Infekt nach Operation, und damit einer angiologischen Diagnose, erklärt hatte, dass die Beschwerdeführerin ihre Unterschenkelschiene links nicht mehr habe tragen können, was zu einer stärkeren Belastung des linksseitigen oberen Sprunggelenks, des Kniegelenks und des Hüftgürtels geführt habe. Dadurch sei die Beschwerdeführerin in ihrer Gehfähigkeit beeinträchtigt worden, wobei eine multifaktorielle (und damit eine disziplinübergreifende) Gehstörung vorbestanden habe bzw. vorbestehend sei. Er betonte, dass die Beschwerdeführerin am stärksten durch das therapieresistente Ulcus cruris mit sekundärem Infekt (und damit durch eine angiologische Ursache) beeinträchtigt werde, welche das Tragen der bisherigen Unterschenkelschiene verunmögliche (IV-act. 256-2). Mit seiner Aussage hat der orthopädische Sachverständige indes offensichtlich nicht darauf abzielen wollen, dass bei der Beschwerdeführerin orthopädischerseits keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen würden (vgl. hierzu die Auflistung der Diagnosen in IV-act. 293-65 f.), sondern einzig erklären wollen, dass er – insbesondere unter Ausklammerung der nicht fachspezifischen

Diagnosen – deren arbeitsfähigkeitsrelevantes Ausmass im Rahmen einer adaptierten Erwerbstätigkeit anders einschätzt. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. K.\_\_\_\_ vom 24. Februar 2023 (IV-act. 232) hat der orthopädische Sachverständige ausgeführt, dass jener als objektive Befunde ausschliesslich Fallfüsse mit eingeschränkter Geh- und Stehfähigkeit, progrediente Osteochondrosen Th12/L1 sowie zervikale Diskushernien und foraminale Stenosen mit nozizeptiven neuropathischen Schmerzen IV 2025/133 12/15

erwähnt habe. Damit habe er sich im Wesentlichen auf neurologische Faktoren abgestützt (vgl. auch die Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin «eine Kandidatin für einen Neurostimulator» sei [IV- act. 295-91; Schreiben vom 7. März 2024]); orthopädischerseits seien die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (umfangmässig) nicht nachvollziehbar (IV-act. 293-64). Insofern unterscheiden sich die genannten Berichte verglichen mit dem orthopädischen Gutachten nicht in den objektiven Befunden, sondern in der Einschätzung bezüglich Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Problematik, dass die behandelnden Ärzte und Ärztinnen die gesundheitliche Beeinträchtigung schwerer und die Arbeitsunfähigkeit höher einschätzen als unabhängige Gutachter, hat sich bezüglich der Beschwerdeführerin bereits beim ZMB-Gutachten gezeigt. Solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des ABI-Gutachtens sprechen, ist diesem als Gutachten externer Spezialärzte vollen Beweiswert zuzuerkennen. Vorliegend haben Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. K.\_\_\_\_ ausserdem auch Faktoren berücksichtigt, die nicht in das orthopädische Fachgebiet fallen, weshalb deren Arbeitsfähigkeitseinschätzungen nicht mit derjenigen gemäss orthopädischem Teilgutachten verglichen werden können. Nach dem Gesagten ist die Beweiskraft der genannten Teilgutachten zu bejahen.

### **E. 3.5**

Auch der psychiatrische Sachverständige hat die Beschwerdeführerin ausführlich befragt (IV-act. 293-48 ff.). Es zeigt sich jedoch eine massgebende Abweichung zum psychiatrischen ZMB- Teilgutachten sowohl diagnostisch (sonstige dissoziative Störung – Konversionsstörung [IV-act. 187- 82] vs. anhaltende somatoforme Schmerzstörung [IV-act. 293-52]) als auch (und insbesondere) bei den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent [IV- act. 187-86] vs. 30 Prozent [IV-act. 293-53]). Ob sich diese wesentliche Abweichung in der Arbeits(un)fähigkeitseinschätzung einzig mit den divergierenden Diagnosen erklären lässt, bleibt unklar. Die psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest. Vor dem Hintergrund, dass die von der Beschwerdeführerin beklagten Beschwerden nicht gänzlich objektiviert werden konnten (was der psychiatrische Sachverständige selbst festgehalten [IV-act. 293-52] und auch der orthopädische Sachverständige angetönt hat [IV-act. 293-63: «{...} {D}ie auffallende anamnestische und klinische, klar diskrepante und letztlich ohne Schmerzäusserung erfolgende klinische Untersuchung {lässt} doch an eine massive nicht-organische Beschwerdekompone[n]te denken.»]), erscheint es umso wichtiger, dem vorliegenden Widerspruch in Erfüllung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) nachzugehen und ihn aufzulösen. Der Sachverhalt erweist sich in einem entscheidenden Punkt als ungenügend ermittelt. Das psychiatrische Teilgutachten vermag demnach nicht zu überzeugen.

### **E. 3.6**

Schliesslich ist Folgendes anzumerken: Während es aufgrund der Aktenlage einleuchtet, dass im Bereich der Kardiologie keine Verlaufsbegutachtung eingeholt worden ist (keine Auffälligkeiten [IV-act. 187-72]), lässt sich nicht nachvollziehen, weshalb die IV-Stelle auf eine erneute Begutachtung im Bereich der Neuropsychologie verzichtet hat, nachdem das neuropsychologische ZMB-Teilgutachten IV 2025/133 13/15

als Folge einer ungenügenden Mitwirkung der Beschwerdeführerin keine verwertbaren Befunde ergeben hatte. Der neuropsychologische Sachverständige hatte ausdrücklich festgehalten, dass aufgrund nicht valider objektivierter Befunde die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Modegeschäft-Besitzerin, in einem angepassten Arbeitsbereich oder einer Verweistätigkeit aus neuropsychologischer Sicht nicht eindeutig beurteilt werden könne (IV-act. 197-96 f.). Die Beschwerdegegnerin hätte demnach aufgrund der gescheiterten neuropsychologischen ZMB- Begutachtung allenfalls unter Einsatz des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens (Art. 43 Abs. 3 ATSG) eine erneute neuropsychologische Begutachtung anordnen müssen. Dies wird sie nachholen müssen.

### **E. 3.7**

Zusammenfassend erweist sich der massgebende Sachverhalt (in psychiatrischer und neuropsychologischer Hinsicht) als ungenügend ermittelt. Der RAD bzw. die Beschwerdegegnerin hat ungeachtet dessen auf das (folglich unvollständige) Gesamtgutachten und die darin enthaltene Gesamtarbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt. Da es nicht die Sache des Versicherungsgerichts sein kann, die ureigenste Aufgabe der Beschwerdegegnerin, nämlich die Sachverhaltsabklärung, zu übernehmen, ist die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird demnach weitere psychiatrische Abklärungen vornehmen und eine neuropsychologische Begutachtung, deren Erkenntnisse ebenfalls dem psychiatrischen Sachverständigen zu unterbreiten sind, durchführen lassen, ehe sich die Sachverständigen im Rahmen einer Konsensbeurteilung erneut zur Gesamtarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin äussern werden und die Beschwerdegegnerin neu verfügen wird.

### **E. 4**

Nachdem die Sache in Aufhebung der Verfügung vom 28. April 2025 an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, erübrigen sich Erwägungen zum Einkommensvergleich.

### **E. 5.1**

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. 1bis IVG). Die Rückweisung einer Sache gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf Fr. 600.– festzusetzenden Gerichtskosten sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.– ist ihr zurückzuerstatten.

### **E. 5.2**

Die Beschwerdeführerin hat einen Anspruch auf eine volle Parteientschädigung. Diese wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der

#### Bedeutung der IV 2025/133 14/15

Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor dem Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO) für Rechtsanwälte pauschal Fr. 1'500.– bis Fr. 15'000.–. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Für einen durchschnittlichen «IV-Rentenfall» beträgt die Parteientschädigung in der Regel Fr. 4'000.–. Im vorliegenden Fall mit einerseits zwei umfassenden Gutachten, andererseits mit einem unterdurchschnittlichen doppelten Schriftenwechsel (äusserst kurze Replik und keine Duplik) erweist sich eine Entschädigung von Fr. 4'500.– als angemessen. Die Parteientschädigung ist demnach auf Fr. 4'500.– (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.– zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.– wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 4'500.– (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen) zu entschädigen. IV 2025/133 15/15

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