

BGer 8C_219/2015 vom 12. Oktober 2015

Bundesgericht, 2015-10-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_219_2015

FR: TF 8C_219/2015 du 12 octobre 2015

IT: TF 8C_219/2015 del 12 ottobre 2015

Erwägungen

E. 1

Der vorinstanzliche Entscheid spricht dem Beschwerdegegner eine abgestufte Rente zu und weist im Übrigen die Sache an die Beschwerdeführerin zur Berechnung der Rentenbeträge zurück. Dabei handelt es sich, formell, um einen Rückweisungsentscheid, der nur unter den Voraussetzungen von Art. 92 oder 93 BGG beim Bundesgericht anfechtbar ist. Da indessen die Rückweisung lediglich noch der Umsetzung des von der Vorinstanz Angeordneten dient, wobei der Verwaltung kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt, liegt in Wirklichkeit ein Endentscheid nach Art. 90 BGG vor (Urteile 9C_366/2015 vom 22. September 2015 E. 1.1, 9C_684/2007 vom 27. Dezember 2007 E. 1.1, in: SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131).

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 236 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.3

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten Rechtsfragen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie dem Beschwerdegegner ab 1. Juni 2005 eine Viertelsrente und ab 1. November 2011 eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat. Nicht mehr bestritten ist, dass sich ein allfälliger

Leistungsanspruch einzig aus einer die Arbeitsfähigkeit einschränkenden psychischen Problematik ergeben kann.

Im angefochtenen Entscheid sowie in den in dieser Sache bereits ergangenen Entscheiden des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. Mai 2007 und 24. Februar 2011 sind die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente, zur Aufgabe von Arzt und Ärztin bei der Invaliditätsbemessung sowie zur Beweiswürdigung, namentlich bezüglich ärztlicher Berichte und Gutachten, zutreffend dargelegt worden. Hervorzuheben ist, dass die Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen bedarf. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Im Verwaltungs- und im kantonalen Beschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG).

E. 4.1

Das kantonale Gericht gelangte zum Ergebnis, der Beschwerdegegner sei aufgrund einer andauernden Persönlichkeitsänderung und einem anamnestisch dysphorisch-depressiven Syndrom seit 9. August 2011 (Datum Begutachtung Klinik E. _____) zu 100 % arbeitsunfähig; eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % sei seit 24. Juni 2004 rechtsgenügend ausgewiesen. Die Vorinstanz stütze sich dabei auf das versicherungspsychiatrische Obergutachten der Klinik E. _____ vom 9. August 2011 und für die rückwirkende Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit zusätzlich auf das Gutachten der Klinik B. _____ vom 28. Juli 2004. Sie erwog, die diagnostizierte Krankheit einer Persönlichkeitsänderung falle nicht in den Anwendungsbereich der Überwindbarkeitspraxis von anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen, weshalb auch aus juristischer Sicht von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdegegners auszugehen sei. Selbst wenn die Überwindbarkeitspraxis anwendbar wäre, so das kantonale Gericht, wären die Foerster-Kriterien hinreichend ausgeprägt erfüllt, so dass von der Unüberwindbarkeit des Leidens auszugehen wäre.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin wendet ein, beim Beschwerdegegner liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor. Die diagnostizierte andauernde Persönlichkeitsänderung sei nach den rechtlichen Kriterien zu beurteilen, die für somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche Leiden gelten. Die Foerster-Kriterien seien nicht in genügender Weise erfüllt, um auf einen ausnahmsweise invalidisierenden Charakter des Leidens zu schliessen. In sämtlichen früheren Expertisen werde sodann eine für den Rentenanspruch relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar begründet.

E. 4.3

In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 10. August 2015 legt die Beschwerdeführerin dar, die geänderte bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den psychosomatischen Leiden ändere nichts am Ergebnis, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege.

E. 5.1

Im seit Mai 2002 hängigen, langwierigen Verfahren um die Zusprechung einer Invalidenrente wurde der Beschwerdegegner mehrfach begutachtet, insbesondere in psychiatrischer Hinsicht. Bezüglich Diagnosestellung und Frage einer allfälligen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen bestehen fachärztlicherseits unterschiedliche Angaben und widersprüchliche Einschätzungen.

E. 5.2

So wurden im psychiatrischen Gutachten der Klinik B. _____ vom 28. Juli 2004 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine spezifische Persönlichkeitsstörung mit impulsiven und passiv-aggressiven Zügen diagnostiziert und festgehalten, aus psychiatrischer Sicht bestehe gegenwärtig eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit mit einer verminderten Leistungsfähigkeit im Ausmass von 20 %. Im Gutachten der Klinik C. _____ vom 27. Februar 2006 wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen persistierende, therapieresistente, elektrisierende beugeseitige Schmerzen von Dig. II bis V der linken Hand mit Ausstrahlungen, St. n. Amputation Dig. II sowie Dig. III und ein dysphorisch-leicht depressives Zustandsbild erwähnt. Die Gutachter attestierten für die bisherige Tätigkeit eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit, hielten angepasste Tätigkeiten jedoch grundsätzlich ganztags ohne zeitliche Einschränkungen für zumutbar. Dr. med. D. _____ diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 26. Juni 2008 sodann ein anhaltendes, dysphorisches und leicht depressives Zustandsbild seit Ende 1994 und führte aus, die psychische Situation habe sich seit den letzten Begutachtungen kaum verändert. Er hielt fest, der Versicherte sei grundsätzlich in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit in der Lage, ganztags zu arbeiten, wobei insgesamt eine Leistungsminderung von ca. 30 % bestehe. Im psychiatrischen Gutachten der Klinik E. _____ vom 9. August 2011 schliesslich wurden als psychiatrische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine andauernde Persönlichkeitsänderung sowie ein anamnestisch dysphorisch-depressives Syndrom genannt. Die Gutachter attestierten dem Versicherten aus rein psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, wobei Rehabilitationsmassnahmen in einem mindestens 50%igen Pensum im Rahmen einer therapeutisch geführten, tagesstrukturierenden Beschäftigung oder (spätestens im Verlauf) in einer geschützten Werkstätte nicht nur möglich, sondern dringend anzuraten seien.

E. 5.3

Angesichts dieser stark voneinander abweichenden, letztlich nicht schlüssigen Angaben zur zumutbaren Restarbeitsfähigkeit lässt sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit auf Grund der vorhandenen medizinischen Unterlagen entgegen der Vorinstanz nicht zuverlässig bestimmen. Wohl beruht das Gutachten der Klinik E. _____ vom 9. August 2011, auf welches sich das kantonale Gericht stützt, auf eigenen Untersuchungen und ist in Kenntnis der Vorakten abgefasst worden. Bezüglich der attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit sind die Folgerungen der Experten jedoch nur sehr rudimentär begründet und setzen sich insbesondere nicht genügend mit den stark abweichenden früheren Einschätzungen auseinander. Namentlich fehlt eine überzeugende Auseinandersetzung mit dem Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 26. Juni 2008, gemäss welchem der Versicherte in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit in der Lage sei ganztags zu arbeiten, wobei nur eine 30%ige Leistungsminderung bestehe, und mit dem Gutachten der Klinik C. _____ vom 27. Februar 2006, gemäss welchem angepasste Tätigkeiten grundsätzlich

ganztags ohne zeitliche Einschränkungen zumutbar seien. Eine nachvollziehbare Begründung, weshalb der Beschwerdegegner (inzwischen) gar nicht mehr arbeitsfähig sein soll, jedoch trotzdem dringend eine therapeutisch geführte, tagesstrukturierende Beschäftigung, allenfalls in einer geschützten Werkstätte im Rahmen von 50 % angeraten wird, ist nicht vorhanden. Das Gutachten der Klinik E. _____ vom 9. August 2011 bildet mithin keine hinreichende Beurteilungsgrundlage für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht. Der Sachverhalt ist diesbezüglich trotz den bereits eingeholten Gutachten zu wenig abgeklärt, um ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes über den Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit befinden zu können. Es fehlt namentlich ein psychiatrisches Obergutachten, welches die eigene Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit nachvollziehbar begründet und sich schlüssig mit den bisherigen Gutachten, insbesondere mit den stark voneinander abweichenden Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit auseinandersetzt. Die Sache ist an die Verwaltung zurückzuweisen, damit diese die notwendigen Abklärungen nachhole und neu verfüge. Dies hat ohne jeden Verzug zu geschehen.

E. 5.4

Soweit sich überdies - je nach Diagnosestellung - aus der neueren Rechtsprechung des Bundesgerichts zu anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden (BGE 141 V 281 E. 5.2 S. 306 ff.) erweiterte Anforderungen an die Begutachtung ergeben, werden diese durch die Verwaltung zusätzlich zu berücksichtigen sein. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt und ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdegegner auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung, Art. 64 Abs. 1 und Abs. 2 BGG) kann gewährt werden. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

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