

BGer 8C_697/2011 vom 14. Dezember 2011

Bundesgericht, 2011-12-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_697_2011

FR: TF 8C_697/2011 du 14 décembre 2011

IT: TF 8C_697/2011 del 14 dicembre 2011

Erwägungen

E. 1

Streitgegenstand bildet die Frage, ob das kantonale Gericht den Gesundheitsschaden und die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 und Art. 7 ATSG) als wesentliche Voraussetzungen für die Annahme einer Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG und Art. 4 IVG) zutreffend beurteilt hat.

E. 2.1

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen 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) und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.2

Die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose, die ärztliche Stellungnahme zu dem noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), die das Bundesgericht nur auf offensichtliche Unrichtigkeit und Rechtsfehlerhaftigkeit hin zu überprüfen befugt ist (Art. 105 Abs. 2 BGG). Soweit hingegen die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Die konkrete wie auch antizipierte Beweiswürdigung betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Das kantonale Gericht verletzt etwa dann Bundesrecht, wenn es den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch einschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Verfahrensausgang entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Ein Verzicht des kantonalen Gerichts auf weitere Beweisvorkehren hält vor Bundesrecht u.a. nicht stand, wenn seine Sachverhaltsfeststellung unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn es eine entscheidungswesentliche Tatsache auf unvollständiger Beweisgrundlage - beispielsweise ohne Beizug des notwendigen Fachwissens unabhängiger Experten - beantwortet hat (Urteile 8C_391/2009 vom 21.

Oktober 2009 E. 1 und 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer zieht zunächst grundsätzlich den Beweiswert des im Zentrum der vorinstanzlichen Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit stehenden polydisziplinären Gutachtens des Zentrums X. _____ vom 6. Dezember 2007 in Frage und macht geltend, die IV-Stelle habe bei dessen Anordnung seine Mitwirkungsrechte verletzt. Am 4. Januar 2007 informierte die Verwaltung seinen Rechtsvertreter, dass eine polydisziplinäre medizinische Abklärung notwendig und zufolge Überlastung der externen unabhängigen MEDAS-Stellen mit längerer Wartezeit zu rechnen sei. Sie unterbreitete den Fragenkatalog, den sie vorzulegen beabsichtigte, vorab der obligatorischen Unfallversicherung, die eine Leistungspflicht mangels adäquaten Kausalzusammenhangs der geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit dem Unfall vom 18. April 2002 ablehnte und daher auf Zusatzfragen verzichtete (Gesprächsnotiz vom 31. Januar 2007 und Einspracheentscheid der obligatorischen Unfallversicherung vom 23. März 2007). Mit Schreiben vom 11. April 2007 teilte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter weiter mit, die vorgesehene polydisziplinäre Abklärung werde beim Zentrum X. _____ durchgeführt, und wies darauf hin, dass diese die Namen der beteiligten Fachärzte dem Versicherten direkt bekanntgeben würde und er danach innert zehn Tagen auf dem Schriftweg triftige Einwendungen gegen die begutachtenden Personen vorbringen könne. Dieses Vorgehen stand mit der damaligen für das Verwaltungsverfahren geltenden Rechtslage in Einklang (Art. 44 ATSG ; BGE 133 V 446). Der Beschwerdeführer erhob keine Einwände gegen die involvierten medizinischen Sachverständigen des Zentrums X. _____. Deren Gutachten verlor den Beweiswert, entgegen seinen weiteren Vorbringen, auch nicht mit der gemäss BGE 137 V 210 (Urteil 9C_243/2010 vom 28. Juni 2011) geänderten Rechtsprechung, wonach die IV-Stellen der versicherten Person künftig zusammen mit der verfügungsweisen Anordnung der Begutachtung den vorgesehenen Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme zu unterbreiten haben (E. 3.4.2.9 S. 258). Das Bundesgericht hat vielmehr in E. 1.3.4 S. 227 darauf hingewiesen, dass seit jeher sämtliche im Verwaltungsverfahren eingeholten medizinischen Berichte und Sachverständigengutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) unterliegen und im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen zu entscheiden ist, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (E. 6 S. 266).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer rügt weiter, das Gutachten des Zentrums X. _____ stelle keine schlüssige Grundlage zur Beurteilung der Rechtsfrage dar, ob und inwieweit ihm möglich und zumutbar sei, die psychiatrisch und neuropsychologisch diagnostizierten gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einer Willensanstrengung zu überwinden. Laut Dres. med. Prof. T. _____ und N. _____ liege ein bewusstseinsfremder Ausstieg aus einer vor Jahren bestandenen, belastenden Situation, mithin ein primärer Krankheitsgewinn vor. An diesem Befund und der damit einhergehenden Symptomatik (psychopathologisch auffälliges Verhalten wie starre Körperposition, kaum vorhandene Kopfbewegungen, intermittierend feinschlägiges Zittern der Hände, stotterndes Sprechen mit monotoner Stimme) habe sich trotz der stationär und seit Jahren regelmässig ambulant durchgeführten psychotherapeutischen und anderen medizinischen Behandlungen sowie der Einnahme

einer Vielzahl von Medikamenten nichts geändert. Lic. phil. B. _____ attestiere zudem eine mittel- bis schwere neuropsychologische Störung, ohne Zeichen einer Aggravation. Zu diesen, dem Bewusstsein nicht zugänglichen Befunden stehe die Schlussfolgerung im Hauptgutachten des Zentrums X. _____, die Beschwerden seien mit der notwendigen Willensanstrengung überwindbar, in klarem Widerspruch. Dieser werde mit dem vorinstanzlich ins Feld geführten Kardinalargument, die Gutachter des Zentrums X. _____ hätten im Blutserum anlässlich der durchgeführten Laboruntersuchungen keine wirksamen Spiegelwerte der ärztlich verordneten, nach Angaben des Versicherten in hohen Dosen eingenommenen Medikamente ermitteln können, nicht aufgelöst; es fehle an einer fachärztlichen Deutung einer allfälligen fehlenden oder mangelhaften Compliance im Sinne des Krankheitsbildes. Die Vorinstanz übersehe, dass dem Gutachten der Dres. med. Prof. T. _____ und N. _____ das zumindest gleichwertige psychiatrische Gutachten der Frau Dr. med. A. _____ sowie die Auskünfte der behandelnden Psychotherapeutin Frau Dr. med. S. _____ gegenüberstünden, die eine praktisch vollständig invalidisierende Arbeitsunfähigkeit bestätigten. Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, das kantonale Gericht gehe von einem falschen und diskriminierenden Verständnis der Bedeutung psychosozialer und soziokultureller Belastungsfaktoren im Zusammenhang mit Schmerzsyndromen, im vorliegenden Fall kombiniert mit einer Depression sowie Depersonalisations- und Angststörung, aus.

E. 3.3.1

Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind nicht stichhaltig. Nach dem vorinstanzlich zitierten BGE 131 V 49 ist bei der Beurteilung des invalidisierenden Charakters von somatoformen Schmerzstörungen eine gesamthafte Prüfung der Sachlage nach den in BGE 130 V 352 formulierten Kriterien vorzunehmen; dabei sind auch Aspekte zu berücksichtigen, die gegen eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung sprechen. Solche können psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren sein (vgl. hiezu BGE 127 V 294 E. 5a 299 f.), worauf das kantonale Gericht weiter zutreffend hinwies (vgl. auch SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2).

E. 3.3.2

Laut Gutachten der Frau Dr. med. A. _____ vom 10. Februar 2010 war der Explorand in seiner Kindheit und Jugend mit dem wirtschaftlichen und sozialen Niedergang der Familie konfrontiert (so wurde er in der ehemaligen grossväterlichen Fabrik als Arbeiter angestellt, statt dieses Unternehmen als Besitzer und Chef leiten zu können) und strebte in der Schweiz unter den neuen gesellschaftlichen Bedingungen den beruflichen und sozialen Wiederaufstieg an. Ihre Auffassung, der Verkehrsunfall vom 18. April 2002 habe diesem Prozess ein abruptes Ende gesetzt, beruht vor allem auf den Angaben des Beschwerdeführers und ist angesichts des nach den verbindlichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid bagatellären Unfallereignisses wenig plausibel. Vielmehr liegt die Vermutung der Dres. med. Prof. T. _____ und N. _____ (Fachgutachten vom 9. November 2007) näher, dass der Versicherte mit der Ausübung der zwei Erwerbstätigkeiten und der berufsbegleitend absolvierten fünfjährigen Ausbildung zum Sozialversicherungsexperten überfordert war und den Unfall als Begründung zum legitimen Ausstieg aus der belastenden Situation nutzte. Frau Dr. med. A. _____ sprach in diesem Zusammenhang von einem Abwehrmechanismus, der bei starken und subjektiv übermässigen Belastungen auftreten könne. Der dargelegte, von beiden psychiatrischen Sachverständigen nicht als bewusstseinsfremd, sondern bewusstseinsfern bezeichnete, den

primären Krankheitsgewinn begründende Vorgang beruhte demnach im Wesentlichen auf einer psychosozialen und somit invaliditätsfremden Belastungssituation. Aus der seither bestehenden Regressionstendenz und der Inaktivität erwuchs dem Versicherten zusätzlich ein sekundärer Krankheitsgewinn (so heiratete der Versicherte im Jahr 2005 vor allem, um Unterstützung in der Alltagsbewältigung zu erhalten, und die Ehefrau brach die begonnene Doktorarbeit am Institut Y. _____ in München ab und zog nach D. _____; vgl. u.a. das Gutachten der Frau Dr. med. A. _____ vom 10. Februar 2010). Weiter fiel Dres. med. Prof. T. _____ und N. _____ anlässlich des Explorationsgesprächs die ausgesprochen geringe affektive Beteiligung bei der dramatisierend-theatralisch vorgetragenen, inhaltlich vagen Schilderung der Symptome auf ("belle indifférence"), weshalb sie das geltend gemachte Ausmass des Leidens nicht nachvollziehen konnten (so auch Dr. med. G. _____ im psychiatrischen Teilgutachten vom 12. September 2008). Frau Dr. med. A. _____ interpretierte das Verhalten des Exploranden im Rahmen einer "archaisch hysteriforme(n) Reaktion" auf die lebensgeschichtlich begründete, starke Verunsicherung mit entsprechendem psychischen und somatischem Stress. Sie berief sich mithin auch in diesem Punkt vor allem auf psychosoziale und soziokulturelle Faktoren und nicht auf davon unterscheidbare psychopathologische Befunde. Dass der Leidensdruck gering war, ist weiter aus der fehlenden Compliance hinsichtlich der für die Linderung der Schmerzen verordneten, opioidhaltigen Medikamente zu schliessen. Von den diesbezüglich beantragten zusätzlichen medizinischen Abklärungen und Auskünften im Sinne einer Deutung im Rahmen des Krankheitsbildes sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, wie sich zwanglos aus dem Gutachten der Frau Dr. med. A. _____ ergibt, nach deren Auffassung ein seit Jahren bestehender, iatrogen induzierter schädlicher Gebrauch von Opioiden (mit möglicherweise negativen Auswirkungen auf die kognitiven Funktionen) zu diagnostizieren war. Davon abgesehen könnten die geltend gemachten Schmerzen und neuropsychologischen Defizite günstig beeinflusst werden, wenn der von den rheumatologischen und neurologischen Sachverständigen des Zentrums X. _____ und des Zentrums C. _____ empfohlene, von Frau Dr. med. A. _____ explizit unterstützte Wechsel von der bislang passiv ausgerichteten Physiotherapie auf eine aktive, auf die allgemeine Rekonditionierung sowie die Kräftigung der Schultergürtel- und Halswirbelsäulenmuskulatur gerichteten Bewegungstherapie umgesetzt würde (so schon die Klinik R. _____ im Bericht vom 20. Januar 2003). Von einer "zumindest fraglichen Leistungsbereitschaft" und "zumindest naheliegenden Aggravation" sprachen schliesslich die neuropsychologischen Sachverständigen (Fachgutachten des lic. phil. B. _____ vom 27. November 2007; Teilgutachten des PD Dr. phil. L. _____ vom 28. Januar 2010) angesichts der Testergebnisse, die zum Teil auf dem Leistungsniveau hirngeschädigter oder an erheblichem Schwachsinn leidender Probanden lagen und in deutlichem Widerspruch zu den im Gespräch gezeigten intellektuellen Fähigkeiten standen. Von weiteren Abklärungen hiezu wie auch zur geltend gemachten Sprechstörung, welche Frau Dr. med. A. _____ diagnostisch unter "nicht näher bezeichnete dissoziative Störung (ICD-10 F44.9)" subsumierte, sind offensichtlich keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten.

E. 3.3.3

Insgesamt zeigen die genannten Unterlagen, dass psychosoziale Faktoren eine erhebliche Rolle der geltend gemachten beruflichen Leistungseinschränkung spielten, ohne dass ein davon psychopathologisch abgrenzbares, verselbständigtes Leiden festgestellt werden konnte. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer mit dieser Feststellung wegen seiner fremden Herkunft gegenüber Schweizer Bürgern benachteiligt wird

(Diskriminierungsverbot; vgl. Art. 8 Abs. 2 BV und BGE 129 I 392 E. 3.2.2 f. S. 398 f.). Es bleibt beim vorinstanzlichen Ergebnis, dass mit den psychopathologischen Befunden keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen ist. Gestützt auf das - im Übrigen in allen wesentlichen Teilen von den ärztlichen Sachverständigen des Zentrums C. _____ bestätigte - Gutachten des Zentrums X. _____ vom 7. Dezember 2007 ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens seit Ablauf eines Jahres nach dem Unfall vom 18. April 2002 im zuletzt ausgeübten Beruf als Sozial- und Rechtsberater, wie auch in jeder anderen, körperlich leichten bis mittelschweren Erwerbstätigkeit zeitlich und leistungsmässig in der Arbeitsfähigkeit nicht mehr eingeschränkt war. Damit ist eine leistungsbegründende Invalidität zu verneinen.

E. 4

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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