

BGer 8C_706/2009 vom 30. März 2010

Bundesgericht, 2010-03-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_706_2009

FR: TF 8C_706/2009 du 30 mars 2010

IT: TF 8C_706/2009 del 30 marzo 2010

Erwägungen

E. 1.1

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Die Beweiswürdigung durch das kantonale Gericht und die darauf beruhenden Sachverhaltsfeststellungen verletzen namentlich dann Bundesrecht, wenn es den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 8C_727/2009 vom 19. November 2009 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist der Anspruch der Versicherten auf eine höhere als die zugesprochene Viertelsrente der Invalidenversicherung und in diesem Zusammenhang die verbliebene Restarbeitsfähigkeit.

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat in materiell- und beweisrechtlicher Hinsicht die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Grundlagen sowie die diesbezügliche Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Zu betonen bleibt, dass das Gericht die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen hat. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff. mit Hinweisen; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten, Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b S. 352 ff. mit Hinweisen). So ist den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. BGE 8C_216/2009 E. 4.4, 125 V 351 E. 3b/bb, S. 353). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 125 V 351 E. 3b/dd S. 353).

E. 2.3

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil 9C_901/2009 vom 5. Februar 2010).

E. 3.1

Das kantonale Gericht gelangte nach Würdigung der medizinischen Akten zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigung in einer leichten Tätigkeit mit Tragen und Heben von Lasten bis 15 kg sowie in rückenenergonomisch günstigen und wechselbelastenden Positionen seit Dezember 2003 zu 70 % arbeitsfähig ist. Aus somatischer insbesondere rheumatologischer Sicht sah es keine weitergehende Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit gegeben. Es stützte sich dabei auf das polydisziplinäre Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ vom 26. September

2006, basierend auf einem rheumatologischen und psychiatrischen Konsilium, dem es vollen Beweiswert zuerkannte. Die hievon abweichenden psychiatrischen Beurteilungen des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ vom 28. August 2004 und vom 17. Dezember 2007 vermöchten die Einschätzung der Gutachter des medizinischen Zentrums X. _____ nicht derart zu erschüttern, dass davon abzuweichen wäre.

E. 3.2

Demgegenüber vertritt die Beschwerdeführerin die Auffassung, dem Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ vom 26. September 2006 bzw. dem psychiatrischen Teलगutachten der Frau Dr. med. L. _____, Fachärztin für Psychiatrie, vom 29. August 2006 könne keine volle Beweiskraft zuerkannt werden, da es hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes entscheidende Kriterien offensichtlich nicht erfülle, was eine Rechtsverletzung bedeute. Es gäbe konkrete Indizien, die gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden. Insbesondere erweise sich die Begründung der Diagnose einer reaktiven Depression, derzeit leichtgradige Episode nach Auszug der ältesten Tochter und einem Verdacht auf eine Abhängigkeit, gestützt auf die übrigen medizinischen Expertisen als nicht nachvollziehbar. Zudem gehe Dr. med. L. _____ entgegen der Vorinstanz in keiner Art und Weise darauf ein, weshalb auf die Beurteilung des Psychiaters Dr. med. B. _____ im Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ vom 28. August 2004, wo von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50-60 % ausgegangen wurde, nicht abgestellt werden könne. Sie habe die psychiatrische Exploration ohne Übersetzerin durchgeführt, was zu Fehlern in der Diagnosestellung und in der Arbeitsunfähigkeitseinschätzung geführt habe. Schliesslich bemängelt die Beschwerdeführerin, dass die Vorinstanz auf das Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ vom 11. Oktober 2008 nicht abgestellt hat, ohne sich damit auseinanderzusetzen.

E. 4

Im Rahmen der Würdigung der medizinischen Akten ist die Vorinstanz auf das Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ vom 11. Oktober 2008 nicht weiter eingegangen mit der Begründung, es handle sich dabei lediglich um eine Parteimeinung, warum nicht auf das Gutachten abzustellen sei. Das Gericht sei in keiner Weise an diese von einer Partei eingebrachte Meinung gebunden. Bei diesem Gutachten steche zudem ins Auge, dass darin die (angeblichen) Mängel im MEDAS-Gutachten sehr ausführlich aufgelistet, solche im Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ demgegenüber nur sehr summarisch festgehalten würden.

Zwar ist dem kantonalen Gericht darin beizupflichten, dass die Beurteilung der Frage, ob ein ärztliches Gutachten den rechtsprechungsgemässen Anforderungen entspricht und auf welche Beurteilung bei voneinander abweichenden Expertisen abzustellen ist, Aufgabe des Gerichts bildet und nicht durch eine medizinische Fachperson vorzunehmen ist. Allerdings hat sich die Vorinstanz im Rahmen einer rechtskonformen Beweismwürdigung umfassend und sorgfältig mit den relevanten medizinischen Unterlagen auseinanderzusetzen und nachvollziehbar zu begründen, weshalb es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Indem sich die Vorinstanz mit dem von Seiten der Beschwerdeführerin eingereichten Bericht des medizinischen Instituts Y. _____ in keiner Weise befasst hat und nicht dargetan hat, weshalb die Kritik der Gutachter des medizinischen Instituts Y. _____ die Beweistauglichkeit der Einschätzungen der

Experten des medizinischen Zentrums X. _____ nicht zu erschüttern vermag, hat es den Grundsatz der freien Beweiswürdigung und mithin Bundesrecht verletzt (vgl. E. 2.2 hievor). Das Bundesgericht ist daher insoweit an die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz nicht gebunden (Art. 105 Art. 2 BGG).

E. 5

Damit gilt es nachfolgend zu prüfen, ob die Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts zutreffend ist, wobei insbesondere das Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ in rechtmässiger Weise in diese Beurteilung einzubeziehen ist.

E. 5.1

Im Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ wird in psychiatrischer Hinsicht gestützt auf die konsiliarische Teilexpertise der Frau Dr. med. L. _____, Fachärztin für Psychiatrie, vom 18. September 2006 von der Diagnose einer reaktiven Depression, derzeitig leichtgradige Episode nach Auszug der ältesten Tochter (ICD-10 F 32.00) mit/bei Verdacht auf abhängige Persönlichkeitszüge (ICD-10 F60.7) ausgegangen und festgestellt, dass darauf basierend eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit von 30 % bestehe. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht bemängelt, geht die Psychiaterin in keiner Art und Weise darauf ein, weshalb auf die abweichende Beurteilung des Dr. med. Dr. phil. B. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ vom 28. August 2004, welche im Rahmen einer interdisziplinären Abklärung des Zentrums A. _____ vom 19./20. Juli 2004 (Bericht vom 13. Oktober 2004) erfolgte, nicht abgestellt werden kann. Dieser ging von einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50-60 % aus. Im Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ wird in der zusammenfassenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zwar Bezug zum Gutachten des Dr. B. _____ genommen (S. 16) und aufgrund der damaligen psychopathologischen Symptome eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert, wie auch der RAD in seiner Stellungnahme vom 4. August 2007 erwähnt. Zudem wird festgestellt, dass 2005 eine vorübergehende Therapie im Sozialpsychiatrischen Zentrum erfolgt ist. Zur Zusatzfrage (unter Punkt 8 S. 19) betreffend Würdigung der vorhandenen Arztberichte, insbesondere bei Diskrepanzen in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, wird ausgeführt, man könne sich mit der Beurteilung des psychiatrischen Gutachters 2004 zum aktuellen Zeitpunkt weder bezüglich der Diagnose noch bezüglich der Arbeitsfähigkeit einverstanden erklären. Eine entsprechende Begründung fehlt allerdings. Eine diesbezügliche Würdigung der medizinischen Akten ist nicht erfolgt, was insbesondere aufgrund der Diskrepanzen in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erforderlich gewesen wäre. Entgegen der Vorinstanz lässt sich dies nicht damit rechtfertigen, dass im Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ die eigene Diagnosestellung und Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausführlich begründet werden und eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ nur erschwert möglich sei. Mit der Beschwerdeführerin ist aufgrund des Gutachtens des medizinischen Zentrums X. _____ nicht erkennbar, ob sich der psychische Zustand in der Zwischenzeit so tiefgreifend verändert hat, dass die konträre Beurteilung zu erklären wäre, oder sich die ursprüngliche Diagnose im Nachhinein als nicht mehr haltbar erweist, was allerdings ebenfalls zu erläutern wäre. Indem die Gutachter des medizinischen Zentrums X. _____ ihre abweichende Beurteilung, insbesondere Diagnosestellung, mit keinem Wort begründen, erweist sich die Expertise als nicht nachvollziehbar, was einer erhöhten Beweiskraft (vgl. E. 2.2 hievor) entgegensteht. Wie die Beschwerdeführerin weiter zu Recht vorträgt, ist die

Begründung der Diagnose einer reaktiven Depression, derzeit leichtgradige Episode nach Auszug der ältesten Tochter und einem Verdacht auf eine Abhängigkeit, mit Blick auf die übrigen medizinischen Expertisen nicht nachvollziehbar. Weder in der persönlichen Anamnese noch bei der Darstellung des aktuellen Leidens noch anlässlich der Besprechung beim Rheumatologen erwähnte die Beschwerdeführerin den Auszug der Tochter als traumatisierend oder erschütternd. Im zweiten Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ vom 17. Dezember 2007 sind die Gutachter zum Schluss gelangt, dass aufgrund der Art und dem Schweregrad der aktuellen Beeinträchtigung von einer depressiven Entwicklung im Sinne einer chronifizierten, protrahierten F4-Anpassungsstörung (multikonditionale Prägung mit persönlichkeitsbedingter Fehlverarbeitung) oder einer eigentlichen F3-depressiven Episode ausgegangen werden könne. Sie haben die Diagnose zum einen auf die psychiatrische Befunderhebung, zum andern aber auch auf die psychiatrischen Testungen MADRS (mittel- bis schwergradige depressive Alteration) und HAMD (schwergradige Störung) abgestützt und sind in der Folge von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit von 70-80 % ausgegangen. Zudem haben sie geschlossen, dass bereits kriterienlogisch die Diagnose einer "depressiven Episode reaktiver Genese nach Auszug der Tochter" (Bericht von Frau Dr. med. L. _____ des medizinischen Zentrums X. _____) nicht durchzuhalten sei, würde es sich doch dabei um eine erlebnisreaktive affektpathologische Störung handeln, welche per se als F4-Anpassungsstörung zu klassifizieren wäre. Demgegenüber werde ein reaktives Geschehen (Auszug der Tochter) seitens der Versicherten deutlich verneint, so dass keine klaren psychosozialen Faktoren für eine reaktive Pathologie eruierbar seien. Die diesbezügliche Argumentation der Vorinstanz, wonach die Beschwerdeführerin den besagten Auszug im 2. Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ nicht mehr als ein sehr einschneidendes Erlebnis geschildert hat, da sie nach dem zwischenzeitlich ergangenen negativen Vorbescheid der IV-Stelle gewusst haben dürfte, dass sich diese Aussage für sie bei der Beurteilung durch das medizinische Zentrum X. _____ negativ ausgewirkt habe, vermag aufgrund der übrigen medizinischen Akten, worin dieses Ereignis nirgends als derart gravierend in Erscheinung tritt, nicht ohne weiteres zu überzeugen. Zudem wird auch von den Psychiatern im Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ nachvollziehbar dargelegt, es sei aus psychiatrischer Sicht kaum wahrscheinlich, dass eine leichte reaktive Depression einseitig und monokausal auf den Auszug der Tochter zurückzuführen ist. Sollte laut Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ dieser Zusammenhang tatsächlich im Vordergrund stehen, müsste gemäss ICD 10 die Diagnose einer Anpassungsstörung mit einer längeren depressiven Reaktion gestellt werden, was aber nach dem zeitlichen Verlauf der Störung nicht möglich sei. Definitionsgemäss dauerten Anpassungsstörungen selten länger als zwei Jahre.

E. 5.2

Zusammenfassend gilt festzustellen, dass sich das Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ mit Blick auf die psychiatrische Beurteilung als nicht schlüssig erweist und mithin den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, vgl. E. 2.2) nicht zu genügen vermag. Zudem ergeben sich aus den weiteren medizinischen Akten Indizien, die dagegen sprechen. Indem sich das kantonale Gericht bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Versicherten auf das Gutachten des medizinischen Zentrums X. _____ vom 26. September 2006 abgestützt hat, hat es mithin Bundesrecht verletzt.

Entgegen der Beschwerdeführerin kann allerdings auch nicht ohne weiteres auf das Gutachten des medizinischen und psychiatrischen Instituts Z. _____ vom 17. Dezember 2007 abgestellt werden. Vorab fehlt es darin an einer schlüssigen Aussage zur Frage der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit. So wird einerseits von einer zumutbaren Berufstätigkeit im Umfang von 50 % resp. von mindestens 50 % (Gutachten S. 9) gesprochen, während andernorts der "Grad der Behinderung" resp. die Arbeitsunfähigkeit bei 50-60 % veranschlagt wird (Gutachten S. 3 und 10). Zu beachten ist auch der verwendete Krankheitsbegriff. Das in der Medizin verbreitete bio-psycho-soziale Krankheitsmodell ist weiter gefasst als der massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2; 2008 IV Nr. 6 S. 14, I 629/06 E. 5.4; 2007 IV Nr. 33 S. 117, I 738/05 E. 5.2; Urteil 9C_603/2009 vom 2. Februar 2010 E. 4.2). Verschiedene Aussagen des Dr. B. _____ zeigen, dass er sich auch von psychosozialen und soziokulturellen Faktoren leiten liess. Zwar führt der Experte dann bei der Bewertung der Leistungsfähigkeit aus, invalidenversicherungsfremde Faktoren wie Alter, finanzielle Situation, familiäre Situation etc. blieben ausgeklammert (Gutachten S. 8 und 11). Es lässt sich aber aufgrund der Begründung im Gutachten nicht nachvollziehen, wo konkret diese Abgrenzung getroffen worden sein soll.

Die Expertise des medizinischen Instituts Y. _____ vom 11. Oktober 2008 sodann - eine Aktenbegutachtung ohne eigene psychiatrische Exploration - schliesst auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Damit wird neu eine dritte, von den Vorgutachten abweichende Diagnose postuliert. Gemäss Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ sollen sodann die Voraussetzungen für die Anerkennung der Störung durch die Invalidenversicherung gemäss gängiger Rechtsprechung erfüllt sein (Expertise S. 7). Damit wird offensichtlich auf BGE 130 V 352 und die seither ergangenen Entscheide Bezug genommen. Danach gilt eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nur ausnahmsweise, unter bestimmten Voraussetzungen, als mit zumutbarer Willensanstrengung nicht überwindbar und demzufolge als invalidisierend. In der Expertise des medizinischen Instituts Y. _____ wird nicht begründet, weshalb diese Voraussetzungen hier erfüllt sein sollen und dies erscheint auch fraglich. Beispielsweise ist nicht ersichtlich, inwiefern das im Vordergrund stehende Kriterium einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354; vgl. auch BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50) gegeben sein soll. Gleiches gilt etwa für die weiteren Kriterien der chronischen, körperlichen Begleiterkrankungen und des sozialen Rückzugs in allen Belangen. Insgesamt wirft auch das Gutachten des medizinischen Instituts Y. _____ selber Fragen auf.

Damit bedarf es einer erneuten Abklärung der psychisch bedingten Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit. Die Sache ist an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie nach Einholung eines differenzierten psychiatrischen Gutachtens, das sich auch mit den unterschiedlichen bisherigen psychiatrischen Auffassungen auseinandersetzt, über den Leistungsanspruch neu verfüge.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende IV-Stelle hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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