

BGer 8C_788/2013 vom 26. Juni 2014

Bundesgericht, 2014-06-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_788_2013

FR: TF 8C_788/2013 du 26 juin 2014

IT: TF 8C_788/2013 del 26 giugno 2014

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. 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 ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

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).

Soweit die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage; dazu gehören auch Folgerungen, die sich auf medizinische Empirie stützen, zum Beispiel die Vermutung, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sei. Im Übrigen gilt in diesem Zusammenhang Folgendes: Zu den vom Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfbaren Tatsachenfeststellungen zählt zunächst, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (oder ein damit vergleichbarer syndromaler Zustand) vorliegt, und bejahendenfalls sodann, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten (BGE 137 V 64 E. 1.2 und 4.1 S. 66 ff. mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es den von der IV-Stelle verfügbaren Anspruch des Beschwerdegegners auf eine halbe Rente ab 1. April 2005 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. September 2010 auf eine ganze Rente erhöht hat. Unbestritten ist, dass von einer somatisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40% in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist. Umstritten sind

jedoch die Fragen, ob die psychischen Beschwerden des Versicherten bzw. eine allfällige diesbezügliche Verschlimmerung einen zusätzlich zu berücksichtigenden invalidisierenden Gesundheitsschaden zu begründen vermögen, und ob das kantonale Gericht den von der IV-Stelle im Rahmen des Einkommensvergleichs berücksichtigten leidensbedingten Abzug von 10% auf 15% erhöhen durfte.

Die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen, namentlich die Rechtsprechung zur ausnahmsweise invalidisierenden Wirkung von anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen (BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67 und 131 V 49 E. 1.2 S. 50 je mit Hinweisen; BGE 130 V 352 ; nicht publ. E. 4.2.1 des Urteils BGE 138 V 339 , in SVR 2012 IV Nr. 56 S. 200, 9C_302/2012) wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Das kantonale Gericht ist gestützt auf eine Auseinandersetzung mit der medizinischen Aktenlage zum Ergebnis gelangt, es könne auf das interdisziplinäre Gutachten der Gutachterstelle D. _____ vom 8. Februar 2008 und hinsichtlich Verschlechterung der psychischen Beschwerden auf das psychiatrische Verlaufsgutachten der Gutachterstelle D. _____ vom 30. Juli 2010 abgestellt werden.

E. 3.1

Während im Gutachten vom 8. Februar 2008 in psychischer Hinsicht mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sowie eine leicht- bis zwischendurch allenfalls mittelgradige depressive Episode bei andauernder Schmerzproblematik diagnostiziert worden war, finden sich im psychiatrischen Verlaufsgutachten vom 30. Juli 2010 die Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode, chronifiziert, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie Verdacht auf eine Persönlichkeitsänderung nach langjähriger Schmerzproblematik. Aus rein psychiatrischer Sicht betrug die Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit zur Zeit der polydisziplinären Begutachtung 20% und erhöhte sich bis zur Verlaufsbeurteilung auf 50%. In der ergänzenden Auskunft der Gutachterstelle D. _____ vom 8. April 2013 wurde dargelegt, beim Exploranden sei in Anbetracht der 40%igen organischen und der 50%igen psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit aus gesamtmedizinischer Sicht von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

E. 3.2

Die Vorinstanz ist gestützt auf die medizinische Aktenlage zum Schluss gekommen, es sei nicht zu beanstanden, dass die Gutachter das Beschwerdebild als lediglich teilweise überwindbar betrachtet hätten. Eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer liege bei der im Gutachten vom 8. Februar 2008 diagnostizierten leichten bis zwischendurch allenfalls mittelgradigen depressiven Episode nicht vor und sei bei der im Verlaufsgutachten vom 30. Juli 2010 diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode, chronifiziert, sowie dem Verdacht auf eine Persönlichkeitsänderung nach langjähriger Schmerzproblematik zumindest fraglich. Doch seien nach Lage der Akten - so das kantonale Gericht - die massgeblichen weiteren Kriterien, welche nach der Rechtsprechung eine Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung begründen könnten, weitestgehend erfüllt, weshalb sich die Annahme rechtfertige, dass dem Versicherten die willentliche Überwindung der Schmerzen nicht mehr zumutbar sei. Es sei daher davon auszugehen, dass der Beschwerdegegner ab April 2004 unter Berücksichtigung der

psychischen Beschwerden in einer leidensangepassten Tätigkeit in einem Umfang von 50% und infolge Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes per Juni 2010 nur noch im Umfang von 30% arbeitsfähig gewesen sei.

E. 3.3

Die Beschwerde führende IV-Stelle rügt eine unrichtige Feststellung des Sachverhalts in dem Sinne, dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus psychischen Gründen nie nachvollziehbar gewesen sei; vielmehr hätten stets überwindbare Leiden vorgelegen. Nicht nachvollziehbar sei zudem die intraadditive Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der Weise, dass die gesamthafte Arbeitsunfähigkeit einen Wert betragen soll, der die Einschränkungen in den einzelnen Fachgebieten übersteige. Rechtsverletzend seien sodann der Ausschluss der Überwindbarkeit der Schmerzsymptomatik sowie die Nichtbeanstandung einer teilweisen Überwindbarkeit durch die Vorinstanz und deren Annahme, allein gestützt auf überwindbare psychische Leiden sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten.

E. 4.1

Aufgabe des begutachtenden Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ist, sich dazu zu äussern, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit behindern. Gestützt darauf haben die rechtsanwendenden Behörden zu entscheiden, ob der Gesundheitsschaden invalidisierend ist, d.h. zu prüfen, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung zu erlauben. Die Prüfung schliesst die Beurteilung der Frage ein, inwiefern die ärztliche Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt (SVR 2012 IV Nr. 1 S. 1 E. 3.4.1, 9C_1040/2010). Die Beantwortung dieser Rechtsfrage obliegt nicht den Ärztinnen und Ärzten, sondern den rechtsanwendenden Behörden. Es können sich daher Konstellationen ergeben, bei welchen von der im medizinischen Gutachten festgestellten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass dieses seinen Beweiswert verlore (vgl. BGE 130 V 352 E. 3 S. 356; Urteil 8C_337/2012 vom 5. April 2013 E. 2.1 mit Hinweis).

E. 4.2

Mit der IV-Stelle und der Vorinstanz ist gestützt auf die medizinische Aktenlage davon auszugehen, dass beim Beschwerdegegner keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer vorliegt, die ausnahmsweise einen Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess und die Ausübung einer angepassten Erwerbsarbeit als unzumutbar erscheinen lässt. Für die Frage der Überwindbarkeit der Schmerzstörung ist praxisgemäss nicht entscheidend, ob die depressive Episode als leicht oder mittelgradig eingestuft wird, weil beide Diagnosen in der Regel nicht als psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer gelten, welche die ausnahmsweise Unüberwindbarkeit einer Schmerzstörung bewirken kann (vgl. Urteil 8C_705/2013 vom 23. Dezember 2013 E. 4.3 mit Hinweis). Dies wird vom Beschwerdegegner denn auch nicht bestritten.

E. 4.3

Da somit das im Vordergrund stehende Kriterium, welches den Schluss auf fehlende Überwindbarkeit der Schmerzstörung gestatten könnte, nicht in genügender Weise gegeben ist, müssten die zusätzlichen Kriterien besonders ausgeprägt erfüllt sein, damit die Schmerzstörung dennoch ausnahmsweise als unüberwindbar zu betrachten wäre. Davon ist das kantonale Gericht ausgegangen, jedoch ohne näher auf die einzelnen Kriterien einzugehen. Daher ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzlichen Feststellungen gebunden (Art. 105 Abs. 2 BGG). Wohl liegt eine chronische körperliche Begleiterkrankung in Form eines Lumbovertebralsyndroms bei Diskushernie L5/S1 links mit wahrscheinlich intermittierender radikulärer Reiz- und Ausfallsymptomatik der Wurzel S1 links vor, indes gemäss Diagnosestellung lediglich mässig ausgeprägt. Eine Wurzelbeteiligung wird nur vermutet und im Gutachten vom 8. Februar 2008 wird auf die Verdeutlichungstendenz und das aggravatorische Verhalten des Versicherten hingewiesen. Von einem mehrjährigen, chronifizierten Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung kann ausgegangen werden, jedoch wiederum nicht in ausgeprägter Weise. Für einen sozialen Rückzug in allen Belangen des Lebens fehlen Anhaltspunkte, zumal der Versicherte zum Tagesablauf angab, er gehe manchmal spazieren, nehme mit seiner Frau, mit welcher er zusammen mit den beiden Kindern im selben Haushalt lebe, das Abendessen ein und sehe ab und zu andere Leute, vor allem weil seine Frau noch sozial aktiv sei. Auch zu seinen Brüdern bestehe noch ein sporadischer Kontakt. Schliesslich kann auch nicht von einem verfestigten, therapeutisch nicht mehr beeinflussbaren innerseelischen Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung ausgegangen werden, zumal nicht von einem Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung trotz kooperativer Haltung der versicherten Person gesprochen werden kann. So berichtete der Psychiater im Verlaufsgutachten vom 30. Juli 2010 von Aggravationstendenz, Selbstlimitierung bezüglich Unfähigkeit zu arbeiten sowie Fixierung auf das Schmerzkonzept. Eine psychotherapeutische resp. sozialpsychiatrische Begleitung sei nach wie vor sinnvoll, obschon sich der Einsatz eines Antidepressivums in der Vergangenheit als wenig effektiv und die Compliance als nicht gegeben gezeigt habe. Ebenso scheiterte eine Behandlung im Psychiatrie-Zentrum C._____ an der fehlenden Motivation des Beschwerdegegners. Damit können die möglichen Therapien nicht als ausgeschöpft und die Kooperation des Versicherten nicht als gegeben betrachtet werden.

E. 4.4

Es liegen demnach die nach der Rechtsprechung erforderlichen Kriterien nicht in genügender Weise vor, um die Schmerzstörung als invalidisierend anzusehen.

E. 5

Sind nach Gesagtem nur die somatischen Beschwerden zu berücksichtigen, ist daher gestützt auf das Gutachten der Gutachterstelle D._____ vom 8. Februar 2008 von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 60% auszugehen. Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der Arbeitsunfähigkeit sind sowohl das vorinstanzlich festgestellte Valideneinkommen für das Jahr 2005 von Fr. 63'201.- wie auch das Invalideneinkommen von Fr. 57'888.-, für eine Arbeitstätigkeit von 60% von Fr. 34'733.-, unbestritten. Selbst wenn mit der Vorinstanz ein leidensbedingter Abzug von 15% statt wie von der IV-Stelle vorgesehen von 10% berücksichtigt wird, ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 29'523.- und aus der Gegenüberstellung mit dem Valideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 53%, welcher Anspruch auf eine halbe Rente

begründet. Auf die Höhe des Abzuges ist demzufolge nicht näher einzugehen.

Die Verfügung der IV-Stelle vom 23. März 2012 ist mithin zu Recht ergangen. Die Beschwerde ist demnach begründet, was zur Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids führt.

E. 6

Die Kosten des Verfahrens sind vom unterliegenden Beschwerdegegner zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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