

BGer 9C_15/2012 vom 11. Juni 2012

Bundesgericht, 2012-06-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_15_2012

FR: TF 9C_15/2012 du 11 juin 2012

IT: TF 9C_15/2012 del 11 giugno 2012

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Tatsächlicher Natur und somit für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich sind insbesondere die Feststellungen zur Arbeits(un)fähigkeit, welche das kantonale Gericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). 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 die medizinische Empirie stützen, zum Beispiel die Vermutung, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sei (BGE 131 V 49 mit Hinweisen; SVR 2008 IV Nr. 8 S. 23, I 649/06 E. 3.2). Zu den vom Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfbaren Tatsachenfeststellungen zählt, ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vorliegt, und, bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist dagegen, 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 (Urteil 9C_871/2010 vom 25. Februar 2011 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 137 V 64 ; SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71, I 683/06 E. 2.2).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

Die für die Beurteilung des geltend gemachten Rentenanspruchs massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung weiter konkretisierten Grundsätze, namentlich hinsichtlich des Beweiswertes und der Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352), legt die Vorinstanz

zutreffend dar. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog, das Gutachten des Instituts Y. _____ sei für die streitigen Belange umfassend. Der Kopfschmerz-Problematik werde im Rahmen der Arbeitsfähigkeitsbemessung angemessen Rechnung getragen. Dem Beweiswert sei nicht abträglich, dass den Gutachtern die SUVA-Akten betreffen die Verkehrsunfälle nicht vorgelegen hätten, zumal sie den Versicherten hiezu befragt hätten und sich auch in den medizinischen Vorakten entsprechende Informationen fänden. Gestützt auf die Beurteilung des neurologischen Teilgutachters Dr. med. L. _____ sei nicht davon auszugehen, die bei den Verkehrsunfällen erlittenen Verletzungen wirkten sich weiterhin auf die Arbeitsfähigkeit aus. Auch in Anbetracht der Untersuchungsergebnisse der Neuropsychologin Dr. med. G. _____ hätten die Gutachter nachvollziehbar, überzeugend und zu Recht ohne weitere neuropsychologische Abklärung eine organische Schädigung verneint. Voller Beweiswert komme auch der psychiatrischen Beurteilung des Dr. med. A. _____ zu, dergemäss vor dem Hintergrund des tödlichen Unfalls der Schwester (1999) und dem krankheitsbedingten Tod der Mutter (2006) von einer psychischen Überlagerung auszugehen sei, bei Fehlen eines ausgeprägten depressiven Leidens und einer posttraumatischen Belastungsstörung im Begutachtungszeitpunkt. Das kantonale Gericht erwog, der Psychiater Dr. med. A. _____ habe nachvollziehbar dargelegt, dass neben einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung einzig eine ängstlich-depressive Störung vorliege und eine schwere Regression im Vordergrund stehe, welche die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtige. Ebenfalls nachvollziehbar dargelegt werde die Höhe der Arbeitsfähigkeit, zumal dem Versicherten die nötige Willensanstrengung zur Schmerzüberwindung zugemutet werden könne, da spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung (Januar 2009) lediglich das Kriterium des mehrjährigen chronifizierten Krankheitsverlaufs mit unveränderter oder progredienter Symptomatik erfüllt sei. Indes vermöge das Gutachten des Instituts Y. _____ hinsichtlich des der Begutachtung vorangehenden Zeitraumes nicht zu überzeugen, diesbezüglich sei den echtzeitlichen Beurteilungen der Ärzte am Zentrum Z. _____ und des Psychiaters Dr. med. W. _____ höherer Beweiswert zuzuerkennen. Es sei somit davon auszugehen, dass nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im Dezember 2007 ein schweres depressives Leiden und eine dadurch bewirkte vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hätten. Somit bestehe zwischen 1. Dezember 2007 und 30. April 2009 (drei Monate nach Eintritt der Verbesserung im Januar 2009) Anspruch auf eine ganze Rente.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer rügt wie bereits im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren, das Gutachten des Instituts Y. _____ sei aus verschiedenen Gründen nicht beweistauglich. Namentlich wiederholt er, das Gutachten beruhe auf einer falschen Diagnose, weil der psychiatrische Gutachter Dr. med. A. _____ eine ausgeprägte Suizidalität im Widerspruch zur ICD-10-Klassifikation als notwendige Voraussetzung für eine depressive Störung erachte, und bezüglich des Gesundheitszustandes vor der Begutachtung von einem offensichtlich falschen Sachverhalt ausgehe. Erneut stellt er die Kompetenz des Dr. med. A. _____ in Frage und bringt vor, den Gutachtern seien nicht alle relevanten Vorakten zugänglich gewesen, namentlich nicht jene bezüglich der verschiedenen (Verkehrs-) Unfälle. Er rügt, soweit die Vorinstanz den aktuellen psychischen Gesundheitszustand gestützt auf das Gutachten des Instituts Y. _____ beurteile, beruhe ihr Entscheid auf

einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung und einer willkürlichen Beweiswürdigung. Offensichtlich unzutreffend sei, dass die Kopfschmerzen wegen fehlendem Nachweis eines Cervikalsyndroms nicht als cervikogen interpretiert werden könnten. Ebenfalls willkürlich sei die vorinstanzliche Beweiswürdigung hinsichtlich der neuropsychologischen Defizite (zumal den Gutachtern des Instituts Y. _____ die Ergebnisse der Untersuchungen durch die Neuropsychologin Dr. med. G. _____ nicht vorgelegen hätten). Willkürlich verneine das kantonale Gericht die andauernden Folgen des Verkehrsunfalls von 1999. Angesichts der Krankengeschichte sei zum einen nicht nachvollziehbar, dass er weder an einer mittelgradigen depressive Episode noch an einer posttraumatischen Belastungsstörung leide und zum andern die Arbeitsfähigkeit 80 % betrage. Es fehle eine sorgfältige Auseinandersetzung mit den sog. Förster-Kriterien. Allein schon die schwere, seit mindestens 2006 bestehende depressive Störung vermöge die Unüberwindbarkeit der Schmerzstörung zu begründen. Schliesslich könne bereits aus Gründen der Verfahrensfairness nicht auf das Gutachten des Instituts Y. _____ abgestellt werden.

E. 4.1

Zum vornherein unbehelflich sind die Rügen am Gutachten des Instituts Y. _____ betreffend den Zeitraum vor der Begutachtung im Januar 2009, nachdem das kantonale Gericht den Beweiswert der echtzeitlichen ärztlichen Beurteilung als höher einstufte als die retrospektive Einschätzung der Experten des Instituts Y. _____ (E. 3.1 hievor).

E. 4.2

Die Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts, einschliesslich der antizipierten Schlussfolgerung, wonach keine weiteren medizinischen Abklärungen erforderlich seien, beschlägt Fragen tatsächlicher Natur und ist daher für das Bundesgericht grundsätzlich bindend (E. 1.2 hievor). Eine Bindungswirkung fehlt, wenn die Beweiswürdigung willkürlich ist, was nicht bereits dann zutrifft, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst, wenn der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56; vgl. auch BGE 135 V 2 E. 1.3 S. 4 f). So verhält es sich hier nicht, denn das kantonale Gericht setzte sich hinsichtlich des Gesundheitszustandes im Januar 2009 einlässlich mit den im kantonalen Beschwerdeverfahren erhobenen Einwendungen des Versicherten auseinander und legte in Nachachtung seiner Pflicht zu umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) willkürfrei dar, weshalb das Gutachten des Instituts Y. _____ vom 9. Februar 2009 als voll beweiskräftig einzustufen ist.

E. 4.2.1

In der Tat führte der psychiatrische Gutachter Dr. med. A. _____ mit ausführlicher Begründung nachvollziehbar aus, dass seit der Untersuchung durch Dr. med. W. _____ im Mai 2007 in psychischer Hinsicht insoweit eine Verbesserung eingetreten war, als das von Dr. med. W. _____ beschriebene depressive Syndrom unklarer Ätiologie, das schwerste Hemmungen bewirkte und "mit einer in der klinischen Untersuchung imponierenden Pseudodemenz" einherging, sich weitgehend zurückgebildet hatte. Im Unterschied zu den schweren Beeinträchtigungen, welche eine psychiatrische Untersuchung im Mai 2007 praktisch verunmöglicht und Dr. med. W. _____ lediglich das Stellen von Differenzialdiagnosen erlaubt hatten, war der - einen gepflegten Eindruck

hinterlassende - Beschwerdeführer im Januar 2009 in der Lage, einen guten affektiven Kontakt zum Untersucher aufzunehmen. Wenngleich der Antrieb als leichtgradig vermindert, die Sprechweise als eher langsam, leise und monoton und die Stimmung als herabgesetzt und leicht depressiv beschrieben wurde, war der Beschwerdeführer in der Lage, die Fragen adäquat zu beantworten, ohne dass den Gutachtern etwa Einschränkungen der Auffassungsgabe, der Konzentrationsfähigkeit, der Merkfähigkeit oder des Gedächtnisses aufgefallen wären. Diese Beobachtung lässt eine wesentliche Veränderung gegenüber seinem Zustand anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. W. _____ erkennen, als der Versicherte nicht oder nur unter grossen Schwierigkeiten und mit langen Verzögerungen die Fragen des Experten zu beantworten vermochte, sich weder an Daten noch an sonstige Ereignisse, Traumatisierungen oder Schwierigkeiten erinnern konnte und eine ausgesprochene Verdrängungstendenz erkennen liess. Dass die Vorinstanz auf die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters Dr. med. A. _____ abstellte, der eine Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) diagnostiziert und nachvollziehbar dargelegt hatte, die nunmehr im Vordergrund stehende regressive Entwicklung habe keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, verletzt kein Bundesrecht. Der Einwand, Dr. med. A. _____ vertrete mit seiner Ansicht, wonach eine "eigentliche Suizidalität" bei einer schweren depressiven Störung "eigentlich zwingend vorhanden sein" müsse, eine aus medizinischer Sicht eindeutig falsche Meinung, weshalb seine Fachkompetenz ernsthaft in Frage zu stellen sei, überzeugt nicht, zumal Suizidgedanken und -handlungen im Rahmen einer schweren depressiven Episode (ICD-10 F32.2) häufig auftreten (vgl. WHO/DMIDI, Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision - German Modification - Version 10 [ICD-10-GM 2010], 2011, S. 181). Was die letztinstanzlich wiederholte Rüge betrifft, der Gutachter sei hinsichtlich der Verkehrsunfälle unvollständig dokumentiert gewesen, kann auf die korrekten Erwägungen des kantonalen Gerichts verwiesen werden, das einlässlich dargelegt hatte, weshalb selbst eine diesbezügliche Lücke in den Vorakten dem Beweiswert der Expertise nicht abträglich wäre (E. 3.1 hievon). Generell vermag das Fehlen eines ärztlichen Berichts den Beweiswert der Expertise nur dann entscheidend zu mindern, wenn dieser wenigstens Zweifel an deren Schlüssigkeit zu wecken vermag, was von der versicherten Person darzutun ist (Urteil 9C_802/2008 vom 22. Dezember 2008 E. 3.2.1) und hier nicht zutrifft. Nicht zu beanstanden ist sodann die einlässliche und sorgfältige Prüfung der sog. Förster-Kriterien im angefochtenen Entscheid, die das kantonale Gericht zum letztinstanzlich nicht zu beanstandenden Schluss führte, dem Beschwerdeführer wäre nunmehr die Willensanstrengung zur Schmerzüberwindung zumutbar. Nicht bundesrechtswidrig ist schliesslich die vorinstanzliche Würdigung der neuropsychologischen Beurteilungen und namentlich das Abstellen auf die Beurteilung des Dr. med. L. _____, der gestützt auf umfangreiche eigene Abklärungen die Kopfschmerzen nicht objektivieren konnte (deren Vorhandensein aber als plausibel erachtete). Dies gilt umso mehr, als zum einen Dr. med. L. _____ bereits vor der Einsichtnahme in die Befunde der Neurologin Dr. med. G. _____ eine beim Verkehrsunfall im Jahre 1999 erlittene milde traumatische Hirnverletzung als wahrscheinlich erachtete und damit zu einer mit Frau Dr. med. G. _____ übereinstimmenden Einschätzung gelangte (welche im Übrigen ebenfalls kein Zervikalsyndrom feststellte). Zum andern legten die Gutachter mit nachträglich von der IV-Stelle beantragter Stellungnahme vom 26. Oktober 2009 überzeugend dar, dass die ihnen erst im Nachgang zur Exploration vorgelegten Befunde der Frau Dr. med.

G._____ die neurologische Beurteilung des Dr. med. L._____ vollumfänglich bestätigen. Für beweisrechtliche Weiterungen besteht kein Anlass.

E. 5

Das Bundesgericht hat sich in BGE 137 V 210 einlässlich zu den Begutachtungen durch die MEDAS geäußert und unter anderem erwogen, das Gebot der Verfahrensfairness könne nicht allein durch den Umstand verletzt sein, dass gutachtliche und andere medizinische Erkenntnisse aus dem Administrativverfahren die wesentliche tatsachenbezogene Entscheidungsgrundlage für die gerichtliche Überprüfung des Verwaltungsaktes bilden (BGE a.a.O. E. 2.3 S. 236 f.). Das Bundesgericht hat sich im Weiteren zu den latenten Gefährdungen der Verfahrensgarantien, wie sie sich aus dem Ertragspotential der Tätigkeit der MEDAS zuhanden der Invalidenversicherung ergeben, geäußert (BGE a.a.O. E. 2.4 S. 237 ff.) und die Notwendigkeit von Korrekturen geprüft (BGE a.a.O. E. 2.5, 3 und S. 240 ff.). Das Bundesgericht erkannte, dass die festgestellten Defizite durch die dargestellten Korrekturen insgesamt ausgeglichen werden können und der Beizug von Administrativexpertisen der MEDAS und deren Verwendung auch im Beschwerdeverfahren in dieser Sicht nicht gegen die einschlägigen Verfahrensgarantien verstößt (BGE a.a.O. E. 5 S. 266). Darüber hinaus verlieren nach altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten ihren Beweiswert auch mit Rücksicht auf die in BGE 137 V 210 erläuterten Korrekturen nicht, sondern es ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen im angefochtenen Entscheid vor Bundesrecht standhält (BGE a.a.O. E. 6 S. 26). Mit Blick darauf, dass der Beschwerdeführer lediglich allgemein gehaltene Vorbehalte geltend macht und unter Berücksichtigung, dass nach dem Gesagten die gesundheitlichen Verhältnisse medizinisch gutachterlich umfassend abgeklärt worden sind, erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen. Dass die Vorinstanz nicht explizit auf die bereits im kantonalen Beschwerdeverfahren gerügte Verletzung der Verfahrensfairness eingegangen ist, bedeutet keine Verletzung der Begründungspflicht, war es doch dem Beschwerdeführer möglich, das vorinstanzliche Erkenntnis - unter Berücksichtigung der Kognition des Bundesgerichts - sachgerecht anzufechten (BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445; 124 V 180 E. 1a S. 181; Urteile 9C_472/2010 vom 5. Juli 2010 E. 3.1 und 9C_215/2010 vom 20. April 2010 E. 3).

E. 6

Die Invaliditätsbemessung der Vorinstanz wurde nicht angefochten. Es kann daher auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen werden. Ein höherer Rentenanspruch ist somit nicht ausgewiesen.

E. 7

Die Beschwerde ist damit abzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).