

BGer 9C_391/2010 vom 19. Juli 2010

Bundesgericht, 2010-07-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_391_2010

FR: TF 9C_391/2010 du 19 juillet 2010

IT: TF 9C_391/2010 del 19 luglio 2010

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 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).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie den Anspruch des Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung ab 1. März 2006 verneinte. Dabei ist insbesondere strittig, ob das kantonale Gericht zu Recht auf das Gutachten des Dr. med. I. _____ vom 8. Oktober 2008 abgestellt hat, welcher im Unterschied zu Dr. med. S. _____, der am 28. März 2008 eine lediglich medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 30 % in einem Bereich ohne Verantwortung, mit wenig Kontakt zu Mitarbeitern und "gemäss der aus somatischer Sicht zu formulierenden Einschränkungen" attestiert hatte, eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sowohl in der bisherigen Tätigkeit als auch in anderen angepassten manuellen Arbeiten bescheinigte. Die Rechtsprechung zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen), zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichten und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.) und zur ausnahmsweisen Unüberwindbarkeit von Somatisierungsstörungen (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354) wird im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf kann verwiesen werden.

E. 2.1

Die Vorinstanz erwog, die Begutachtung bei Dr. med. S. _____ sei in Anwesenheit einer Vertrauensperson des Versicherten erfolgt, was diesen möglicherweise beeinflusst habe. Die von Dr. med. S. _____ erhobene Diagnose eines atypischen depressiven Zustandes mittleren Grades (ICD-10 F32.8) schein mit Blick auf die vergleichsweise bescheidenen depressionsspezifischen Symptome wenig abgestützt. Selbst wenn vom Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ausgegangen werde (die Gutachter Dr. med. S. _____ lediglich als Verdachtsdiagnose erhebe), weise diese nicht die erforderliche Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer auf. Soweit Dr. med. S. _____ die übrigen Kriterien für eine ausnahmsweise invalidisierende somatoforme Schmerzstörung bejahe, beruhe dies auf einer erheblichen Erweiterung der einschlägigen Faktoren; bei strikter Anwendung der bundesgerichtlichen Merkmale könne der von sämtlichen Ärzten diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung kein invalidisierender Charakter beigemessen werden, so dass mit Blick auf die ab November 2005 eingetretene

erhebliche Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ein Rentenanspruch nur bis Ende Februar 2006 zu bejahen sei.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer rügt, Dr. med. I. _____ verneine trotz anderslautender Testresultate eine schwere Persönlichkeitsstörung. Sein Gutachten sei rechtsfehlerhaft und die vorinstanzliche Beweiswürdigung verletze Bundesrecht, soweit sie darauf abstelle. Der massive Widerspruch zwischen klarem Testergebnis und gutachterlichen Schlussfolgerungen im angefochtenen Entscheid sehe das kantonale Gericht in willkürlicher Weise als unerheblich an; die persönliche Meinung des Gutachters dürfe kein höheres Gewicht erhalten als die durch externe Fachstellen ausgewerteten Tests. Zu Unrecht werde im angefochtenen Entscheid eine Komorbidität von erheblicher Schwere verneint, obwohl sowohl der Gutachter Dr. med. S. _____ als auch Frau Dr. med. E. _____ eine solche bestätigt hätten.

E. 3.1

Vorab ist festzuhalten, dass das letztinstanzlich ins Recht gelegte Zeugnis des Psychiaters V. _____ vom 6. Mai 2010 als unzulässiges Novum unbeachtlich ist (Art. 99 Abs. 1 BGG e contrario).

E. 3.2

Die Vorinstanz hat in pflichtgemässer Würdigung der medizinischen Akten eingehend und nachvollziehbar begründet, weshalb sie der Beurteilung des Dr. med. I. _____ vollen Beweiswert zuerkannte, hingegen den Einschätzungen des Dr. med. S. _____ nicht gefolgt ist. Von einer willkürlichen Beweiswürdigung im angefochtenen Entscheid kann nicht gesprochen werden. Willkür setzt voraus, dass der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht; es genügt nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56).

E. 3.2.1

Das kantonale Gericht hat insbesondere zutreffend erwogen, dass einem testmässigen Erfassen der Psychopathologie im Rahmen der psychiatrischen Exploration generell nur ergänzende Funktion beigemessen werden kann, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung ausschlaggebend bleibt (Urteile 9C_305/2009 vom 26. Juni 2009 E. 3.4.1 und 9C_458/2008 vom 23. September 2008 E. 4.2, je mit Hinweisen). Es kann daher nicht beanstandet werden, wenn im angefochtenen Entscheid auf die Beurteilung des Dr. med. I. _____ abgestellt wird, welcher detailliert darlegte, weshalb er auf die Resultate der automatisierten Auswertung des MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) nicht abstellte und im Übrigen darauf hinwies, auch die Beurteilung nach der Hamilton-Skala habe (lediglich) einen Score von 14 ergeben, entsprechend einer Depression am unteren Limit des leichten Grades (14-19). Die Vorbringen des Beschwerdeführers, soweit sie nicht als letztinstanzlich unzulässige appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung unbeachtlich sind, vermögen daran nichts zu ändern.

E. 3.2.2

Ebenfalls nicht bundesrechtswidrig stellte das kantonale Gericht auf das Gutachten I. _____ ab, soweit darin ein invalidisierender Gesundheitsschaden verneint wird. Auch

das Gutachten des Dr. med. S. _____ beruht auf einer umfassenden und sorgfältigen Anamnese. Die Vorinstanz hat aber willkürfrei dargetan, dass und inwiefern dessen Beurteilung nicht zu überzeugen vermöge. Dr. med. S. _____ hielt fest, nach dem im Jahre 2003 erlittenen Unfall habe sich ein Zustand eingestellt, der durch Resignation, einem Gefühl von Unverstandenwerden, Schonung und Passivität geprägt sei; der Versicherte habe mit seinem Berufsleben abgeschlossen, es gebe für ihn kein Zurück mehr, weshalb die Herstellung der Arbeitsfähigkeit in relevantem Ausmass als sehr unwahrscheinlich erscheine. Nach den zutreffenden Erwägungen des kantonalen Gerichts, auf die im Übrigen verwiesen werden kann, stützt sich diese Einschätzung massgeblich auf die subjektive Befindlichkeit des Beschwerdeführers, welche indes für sich allein keine Invalidität herbeizuführen vermag (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Die Abgrenzung zwischen medizinisch objektivierbarem Leiden und aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht grundsätzlich unbeachtlichen, subjektiv empfundenen Beeinträchtigungen, der naturgemäss ein gewisses ärztliches Ermessen anhaftet, bedarf einer besonders sorgfältigen Begründung vor allem dann, wenn - wie im Rahmen somatoformer Schmerzstörungen - eine Objektivierung der Befunde schwierig ist (vgl. hiezu auch Gabriela Riemer-Kafka [Hrsg.], Versicherungsmedizinische Gutachten, 2007, S. 38). Eine Auseinandersetzung mit dieser Problematik fehlt im Gutachten des Dr. med. S. _____, während sich Dr. med. I. _____ ausführlich mit der Diskrepanz zwischen subjektivem Erleben und objektivem Befund auseinandersetzt, diese vor dem Hintergrund der besonderen Persönlichkeitsstruktur des Versicherten einlässlich diskutiert und seine Beurteilung nachvollziehbar begründet. Ob eine Persönlichkeitsstörung vorliegt, welche als psychisch ausgewiesene Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer allenfalls rechtserheblich sein könnte, sofern und soweit sie eine ausnahmsweise Unüberwindbarkeit der Somatisierungsstörung bewirkt, ist letztlich gar nicht entscheidend, weil nach den nicht zu beanstandenden Erwägungen der Vorinstanz die Bejahung einer invalidisierenden somatoformen Schmerzstörung durch Dr. med. S. _____ jedenfalls in unzulässiger Erweiterung der hierfür erforderlichen Voraussetzungen (hiezu BGE 135 V 201 E. 1.3 S. 213 mit Hinweis auf BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.) erfolgte. Auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid kann ebenso verwiesen werden wie auf die korrekte Prüfung und Verneinung der übrigen Kriterien durch die Vorinstanz; das Bundesgericht hat dem nichts beizufügen.

E. 4

Die Beschwerde hatte keine Aussicht auf Erfolg, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG als offensichtlich unbegründet (Abs. 2 lit. a), ohne Durchführung des Schriftenwechsels mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid erledigt wird.

E. 5

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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