

BGer 9C 415/2013 vom 25. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_415_2013

FR: TF 9C 415/2013 du 25 septembre 2013

IT: TF 9C 415/2013 del 25 settembre 2013

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 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 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz dem Versicherten zu Recht mit Wirkung ab 1. November 2011 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen hat. Dabei steht fest und wird auch in der Beschwerde ausdrücklich anerkannt, dass der Versicherte an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung leidet (ICD-10 F61.0; gemäss RAD-Arzt Dr. med. L._____ mit passiv-aggressiven, unreifen und ängstlich-abhängigen Anteilen bzw. gemäss Dr. med. F._____ mit paranoiden, schizoiden, dissozialen, impulsiven, anankastischen und narzisstischen Anteilen). Uneinigkeit besteht einzig in der Frage, ob diese gesundheitliche Beeinträchtigung einen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellt.

E. 3

Die Vorinstanz gelangte im Wesentlichen gestützt auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. L._____ vom 22. November 2011 und das Gutachten des Dr. med. F._____ vom 8. Januar 2012, deren Einschätzung durch die der anderen Ärzte (insbesondere Dr. med. A._____, Neurologie FMH, [Bericht vom 2. September 2011]; Hausärztin med. pract. R._____, Allgemeinmedizin FMH, [Bericht vom 28. Juni 2011]) bestätigt werde, zum Ergebnis, dass der Versicherte seit Ablauf des Wartejahres (Beginn: 15. November 2010) aufgrund der diagnostizierten kombinierten Persönlichkeitsstörung vollständig arbeitsunfähig ist. Die IV-Stelle stellt sich auf den Standpunkt, die kombinierte Persönlichkeitsstörung stelle keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden im Sinne von Gesetz und Rechtsprechung dar. Eine eigentliche, dauerhafte "Verschlechterung" der psychischen Störung (welche definitionsgemäss stabil bleibe) sei nicht erstellt. Einzig dem Gutachten des Dr. med. F._____ vom 8. Januar 2012 seien diesbezüglich einige

Informationen zu entnehmen; sein Gutachten sei aber nicht vollends schlüssig. Es handle sich lediglich um einen stärkeren Ausprägungsgrad der Persönlichkeitsstörung in Abhängigkeit von den Lebensumständen. Verantwortlich für die attestierten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit seien gemäss Dr. med. F. _____ die Schichtarbeit, der dem Versicherten nicht gut gesinnte Vorgesetzte und das Mobbing an der letzten Arbeitsstelle. Bei diesen äusseren Umständen handle es sich um solche psychosozialer oder soziokultureller Natur, welche rechtsprechungsgemäss keinen invalidisierenden Charakter hätten.

E. 4

Zur Annahme einer psychisch bedingten Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach) ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. An der Entstehung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen können soziale und andere an die versicherte Person gebundene Faktoren beteiligt sein (vgl. dazu Gaebel/Zielasek, in: Psychiatrie, Psychosomatik, Psychotherapie, Bd. 1, Möller/Laux/Kapfhammer [Hrsg.], 2011, S. 99 f.). Der für Rentenleistungen der Invalidenversicherung geltende enge Begriff des Gesundheitsschadens klammert Wechselwirkungen von Psyche, Soma und sozialem Umfeld nur soweit aus, als es darum geht, die für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit kausalen Faktoren zu umschreiben. Soweit ein verselbstständigter Gesundheitsschaden im Rechtssinne gegeben ist (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299), ist für dessen Anspruchserheblichkeit nicht bedeutsam, ob soziale Umstände bei seiner Entstehung eine massgebende Rolle spielten (Urteil 9C_776/2010 vom 20. Dezember 2011 E. 2.3.3, in: SVR 2012 IV Nr. 32 S. 127). Je stärker indessen psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden psychosozialen oder soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). In diesem Sinne liegt kein verselbstständigter Gesundheitsschaden vor, wenn durch soziale Umstände verursachte psychische Störungen wieder verschwinden, wenn die Belastungsfaktoren wegfallen (Urteil 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 4.2, in: SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203; vgl. auch Urteil 9C_776/2010 vom 20. Dezember 2011 E. 2.3.3, in: SVR 2012 IV Nr. 32 S. 127; 9C_856/2012 vom 19. August 2013 E. 2.2.1).

E. 5.1

Was in der Beschwerde vorgebracht wird, ist nicht geeignet, die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten als offensichtlich unrichtig oder sonst wie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen:

E. 5.2

Soweit die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung der (beim Versicherten seit Geburt bestehenden) psychischen Störung für nicht rechtsgenügend ausgewiesen hält, kann ihr nicht beigeplichtet werden. Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Versicherte seit Kindheit ein Einzelgänger und Aussenseiter war und sich später eine chronische Beeinträchtigungshaltung eingestellt hat. Zwar gelang es ihm trotz den bestehenden leichten kognitiven Beeinträchtigungen und der leichten Sprachstörung, die regulären Schulen zu absolvieren und eine Berufslehre mit Diplom abzuschließen. Doch traten wegen seines persönlichkeitsbedingt schwierigen Verhaltens zunehmend Schwierigkeiten auf. RAD-Arzt Dr. med. L. _____ (Bericht vom 22. November 2011) hielt fest, dass im Verlaufe der Zeit immer mehr auch körperliche Symptome in den Vordergrund getreten seien wie Schlafstörungen, exzessive Müdigkeit, Reflux und nasopharyngeale Beschwerden. Auch Dr. med. F. _____ (Gutachten vom 8. Januar 2012) beschrieb, dass der Versicherte früher zufrieden und gut leistungsfähig gewesen sei, wenn er eine strukturierte, nicht hektische Aufgabe in einem wohlwollenden Milieu gehabt habe. Mit der Schichtarbeit, dem nicht gut gesinnten Vorgesetzten und dem Mobbing an der letzten Arbeitsstelle sei aber eine nicht mehr korrigierbare Kursänderung eingeleitet worden. Seither habe das Misstrauische überhandgenommen. Parallel dazu habe sich ein tertiärer Krankheitsgewinn mit dem zwanghaften Speichel-in-die-Flasche-Geben entwickelt. Der Versicherte sei in einen Zustand von Asozialität hineingeraten, in dem er niemandem mehr traue, in allen nur seine Gegner sehe und von Angst und Aggressivität geplagt sei. Des Weiteren bestätigte auch die Hausärztin med. pract. R. _____ in ihrem Bericht vom 28. Juni 2011 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Zunahme der körperlichen Beschwerden ("HNO, Magen und andere").

E. 5.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, selbst wenn aus medizinischer Sicht doch von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgegangen werden könnte, sei diese jedenfalls nicht dauerhaft und damit nicht invalidisierend. Zur Begründung führt sie unter Berufung auf medizinische Literatur (Rainer Tölle, Psychiatrie, 11. Aufl., Berlin/Heidelberg/New York 1996, S. 106 f.) an, dass bei einer Änderung der äusseren Umstände zugunsten des Erkrankten die Auswirkungen der Persönlichkeitsstörung wieder zurücktreten würden. Die zitierte Fachliteratur vermag indessen nichts daran zu ändern, dass sich sämtliche mit dem konkreten Fall beschäftigten Ärzte einig sind, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners nicht nur vorübergehend beeinträchtigt ist. So gehen Dr. med. L. _____ (Bericht vom 22. November 2011) und Dr. med. F. _____ (Gutachten vom 8. Januar 2012) übereinstimmend davon aus, dass nicht nur in der angestammten, sondern auch in einer angepassten Tätigkeit - und damit bei zugunsten des Versicherten veränderten äusseren Umständen - keine verwertbare Arbeitsfähigkeit bestehe. Dass von einer anhaltenden Einschränkung auszugehen ist, ergibt sich auch aus der Einschätzung des Dr. med. F. _____, wonach der Versicherte durch eine (grundsätzlich) nicht mehr korrigierbare Kursänderung in seinen jetzigen Zustand hineingeraten sei; der einzigen Chance für eine Kursänderung, einer psychotherapeutischen Behandlung, stehe das durch die Krankheit bedingte Misstrauen entgegen. Diese Auffassung bestätigt Dr. med. L. _____, welcher es als eher fraglich bezeichnet, dass eine psychotherapeutische-psychosomatische Behandlung am Zustand des Versicherten etwas zu ändern vermöchte.

E. 5.4

Zu Unrecht stellt sich die Beschwerdeführerin schliesslich auf den Standpunkt, die krankheitsbedingte Einschränkung sei nicht invalidisierend, weil sie im Sinne der Rechtsprechung gemäss BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 "in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung" finde. Denn auf die Frage nach der Bedeutung der psychosozialen Faktoren ("Welche Rolle spielen psychosoziale Faktoren, wie wirken sich diese allein auf die Arbeitsfähigkeit aus?") hielt Dr. med. L. _____ ausdrücklich fest, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gesundheitsbedingt und nicht auf psychosoziale Faktoren zurückzuführen sei (Bericht vom 22. November 2011). Dieses Bild vermitteln auch die übrigen Akten, indem psychosoziale Faktoren (Schichtarbeit, nicht gut gesinnter Vorgesetzter, Mobbing am letzten Arbeitsplatz) lediglich als Auslöser des Zustandes, in welchen der Versicherte hineingeraten ist, erwähnt werden (vgl. dazu auch die Beispiele bei Norbert Nedopil, Forensische Psychiatrie, 3. Aufl. 2007, S. 194), mit anderen Worten an der Entstehung der gesundheitlichen Beeinträchtigung beteiligt waren (vgl. dazu E. 4 hiervor). Keine ärztliche Einschätzung bestätigt die von der IV-Stelle sinngemäss aufgestellte Behauptung, dass die von den Ärzten erhobenen Befunde in den psychosozialen Umständen aufgingen, sodass kein verselbstständigter Gesundheitsschaden vorliege. Dass eine Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit im Falle des Versicherten nicht bloss durch eine Änderung der psychosozialen Umstände wie namentlich ein wohlwollendes Arbeitsumfeld erreicht werden kann, ergibt sich schliesslich auch daraus, dass die Ärzte auf die Frage, welche Bedingungen oder Auflagen eine leidensangepasste Tätigkeit zu erfüllen hätte, antworteten, dass der Versicherte in jeder Tätigkeit aus psychischen Gründen vollständig arbeitsunfähig sei (Bericht des Dr. med. L. _____ vom 22. November 2011 und Gutachten des Dr. med. F. _____ vom 8. Januar 2012).

E. 5.5

Bei dieser Sachlage ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz dem Versicherten mit Wirkung ab 1. November 2011 (als das Wartejahr [Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG] gemäss der für das Bundesgericht verbindlichen Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz abgelaufen war) eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) zugesprochen hat.

E. 6

Mit dem Urteil in der Sache wird das Gesuch der Beschwerdeführerin um Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

E. 7.1

Bei diesem Verfahrensausgang wird die Beschwerdeführerin kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 BGG).

E. 7.2

Der Rechtsvertreter des Beschwerdegegners hat am 4. September 2013 eine Kostennote über den Betrag von total Fr. 20'199.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ins Recht gelegt, wobei er einen Streitwert von Fr. 842'400.- ermittelte und ein Honorar von Fr. 18'532.80 sowie Auslagen von Fr. 170.- aufführte. Der vorliegende Rechtsstreit hat indessen unter dem Gesichtspunkt der erforderlichen Arbeitsleistung und des dafür benötigten Zeitaufwands keine übermässigen Anforderungen gestellt. Ebenso wenig kann gesagt werden, dass es sich bei der Streitsache um eine überaus schwierige Angelegenheit gehandelt hätte, die ein Abweichen vom praxisgemässen Normalansatz rechtfertigen würde. Unter Berücksichtigung der gesamten Umstände scheint eine Entschädigung von Fr. 2'800.-

(Honorar, Auslagenersatz und Mehrwertsteuer) für das bundesgerichtliche Verfahren als angemessen.

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