

BGer 9C 456/2007 vom 17. März 2008

Bundesgericht, 2008-03-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_456_2007

FR: TF 9C 456/2007 du 17 mars 2008

IT: TF 9C 456/2007 del 17 marzo 2008

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung 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). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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. 2.1

Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung zur intertemporalrechtlichen Anwendbarkeit materieller Bestimmungen (BGE 130 V 445 E. 1.2.1 S. 446 f.), zur Invalidität erwerbstätiger Versicherter (Art. 8 Abs. 1 ATSG), zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG sowohl in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen als auch in der seit 1. Januar 2004 anwendbaren Form), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG), zum Beginn des Anspruches (Art. 29 Abs. 1 IVG), zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG) sowie zur Aufgabe von Arzt und Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261, 105 V 156 E. 1 S. 159) und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3 a-c S. 352 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung sind die Gerichte verpflichtet, die Beweise - ohne Bindung an förmliche Regeln - umfassend, pflichtgemäss und objektiv zu würdigen und insbesondere die Gründe anzugeben, warum sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen. Sowohl das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S.

400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4 S. 28). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichtes 8C_364/2007 vom 19. November 2007, E. 3.2 mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz zählt zu den in Art. 95 BGG erwähnten bundesrechtlichen Vorschriften (Ueli Kieser, Auswirkungen des Bundesgesetzes über das Bundesgericht auf die Sozialversicherungsrechtspflege, in: Bernhard Ehrenzeller/Rainer J. Schweizer [Hrsg.], Die Reorganisation der Bundesrechtspflege - Neuerungen und Auswirkungen in der Praxis, St. Gallen 2006, S. 460 f.). Vorinstanzliche tatsächliche Feststellungen - wozu die (Rest-)Arbeitsfähigkeit gehört, soweit sie sich auf konkrete ärztliche Stellungnahmen zum Gesundheitszustand stützt (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398) - sind somit für das Bundesgericht nicht verbindlich, wenn sie in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes getroffen wurden (vgl. das bereits zitierte Urteil des Bundesgerichtes 8C_364/2007 vom 19. November 2007, E. 3.3).

E. 3.1

Die medizinischen Berichte und Gutachten stimmen hinsichtlich der erhobenen Befunde weitestgehend überein. Streitig ist hingegen, ob in der Zeit vom 18. Juni 2003 bis 11. Januar 2006 in psychischer Hinsicht eine anspruchrelevante Verschlechterung eingetreten ist und in diesem Zusammenhang, wie sich die Diagnosen, insbesondere die Persönlichkeitsänderung, auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Diesbezüglich bestehen zwischen den Einschätzungen der behandelnden Ärzte und dem Privatgutachter Dr. med. G._____ einerseits und den Gutachtern am Institut Y._____ andererseits erhebliche Differenzen, indem die ersten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestieren (wobei eine solche bereits im Zeitpunkt der erstmaligen Anmeldung bei der IV im Jahre 2000 bescheinigt und seither ununterbrochen bestätigt worden war), die zweiten dagegen - weiterhin - von einer hälftigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgehen.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat sich bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs auf das Gutachten des Instituts Y._____ vom 28. November 2005 gestützt, diesem vollen Beweiswert zugemessen und eine rechtserhebliche Änderung des Gesundheitszustandes verneint. Es erwog, die geltend gemachten Verständigungsschwierigkeiten anlässlich der ohne Dolmetscher durchgeführten (rheumatologischen und psychiatrischen) Untersuchungen im Institut Y._____ vom 26. Oktober 2005 seien zwar möglich, diesbezügliche Anhaltspunkte ergäben sich aber aus den Akten nicht. Der nachgereichte Bericht des Dr. med. A._____ vom 29. Januar 2006 und das Privatgutachten des Dr. med. G._____ vom 12. Februar 2006 führten, soweit sie zu berücksichtigen seien, zu keiner anderen Beurteilung. Eine Übernahme der Kosten für die Privatbegutachtung bei Dr. med. G._____ durch die IV-Stelle falle mangels Bedeutung der darin enthaltenen Einschätzungen für das Verfahren ausser Betracht. Demgegenüber bringt der Beschwerdeführer vor, die drei Gutachten des Instituts Y._____ ergäben kein aussagekräftiges Gesamtbild und enthielten widersprüchliche Kernaussagen. Nicht

nachvollziehbar sei insbesondere, dass im Gutachten vom 28. November 2005 zwar festgestellt werde, die Symptome der Persönlichkeitsänderung hätten sich seit der letzten Begutachtung zunehmend entwickelt, die Gutachter indessen gleichwohl zum Schluss gelangten, es habe sich nichts Wesentliches verändert. In Würdigung der spezialärztlichen Beurteilungen der Dres. med. A._____ und G._____ sei "die Möglichkeit der stattgefundenen Persönlichkeitsveränderung mit der Folge einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit mindestens nicht unwahrscheinlicher als die Annahme, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im rechtsrelevanten Zeitraum nicht erheblich verschlechterte". Aus diesem Grund verbiete sich eine antizipierte Beweiswürdigung. Dem Gutachten des Instituts Y._____ vom 28. November 2005 könne auch deshalb kein voller Beweiswert beigemessen werden, weil die untersuchenden Ärzte trotz Verständigungsschwierigkeiten auf den Beizug eines Dolmetschers verzichtet hätten.

E. 4.1

Die psychiatrischen Gutachter Dres. med. F._____ (Teilgutachten vom 29. November 2002) und U._____ (Teilgutachten vom 26. Oktober 2005) haben den zunehmenden Leidensdruck (bei nicht schwerer depressiver Verstimmung) und - damit zusammenhängend - die (weitere) Verfestigung der Persönlichkeitsänderung gebührend festgehalten, was im Übrigen auch der Privatgutachter Dr. med. G._____ ausdrücklich zugesteht. Dr. med. F._____ ist in Würdigung dieser Entwicklung zur Einschätzung gelangt, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers sei aus psychiatrischer Sicht nunmehr auf 50 % zu veranschlagen (gegenüber 80 % im ersten psychiatrischen Teilgutachten des Instituts Y._____ vom 29. August 2000). Wenn Dr. med. U._____ in der Beurteilung vom 26. Oktober 2005 mit nachvollziehbarer Begründung, insbesondere auch unter Hinweis, die depressive Verstimmung könne nach wie vor nicht als schwer bezeichnet werden, weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert, besteht kein Grund, nicht darauf abzustellen. Wie auch Dr. med. G._____ zu Recht festhält, besteht zwischen einer (zunehmenden) Persönlichkeitsänderung (ICD-10 F62.8) und der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit nicht zwingend eine Korrelation (vgl. Norbert Nedopil, Forensische Psychiatrie, 2. A., Stuttgart/New York 2000, S. 152 ff., der sogar die Meinung vertritt, eine Persönlichkeitsstörung, worunter auch die Persönlichkeitsänderung subsumiert wird, bedinge als solche praktisch nie eine Arbeitsunfähigkeit [S. 159]). Dr. med. U._____ begründet einleuchtend, dass beim Versicherten eine durch die Verfestigung der Persönlichkeitsänderung weiter verminderte Arbeitsunfähigkeit insbesondere auch deshalb nicht überwiegend wahrscheinlich ist, weil bezüglich der psychischen Komorbidität (depressive Verstimmung) unbestrittenermassen keine Veränderung eintrat und seine Willensleistungen daher nur geringfügig beeinträchtigt sind, so dass trotz chronischem Verlauf der Persönlichkeitsänderung und (zunehmend) ausgeprägter subjektiver Krankheitsüberzeugung weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Soweit Dr. med. U._____ am 26. Oktober 2005 gesteigerte Reizbarkeit, mangelnde Affektkontrolle sowie wiederholte Auseinandersetzungen mit Kollegen und Familienangehörigen anführt, beziehen sich diese Ausführungen auf den Krankheitsverlauf seit den traumatischen Erlebnissen des Versicherten im Bosnien-Krieg anfangs der 1990er-Jahre (Verlust des Vaters im Jahre 1991; Verlust des Bruders und seines eigenen Hauses im Jahre 1992) und nicht (ausschliesslich) auf die Entwicklung seit der Begutachtung vom 29. November 2002. Die Feststellung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen psychischen Gesundheitszustandes kann vor diesem Hintergrund weder als widersprüchlich noch als offensichtlich unrichtig angesehen werden.

E. 4.2

Was den weiteren Einwand der fehlenden sprachlichen Verständigung betrifft, ist dem Versicherten insoweit zuzustimmen, als sich in den Akten in der Tat Hinweise auf seine lediglich eingeschränkten Kenntnisse der deutschen Sprache finden (beispielsweise liess er bereits seine IV-Anmeldung durch einen deutschsprachigen Freund ausfüllen; von der behandelnden Dr. med. L. _____ wurden die fehlenden Sprachkenntnisse am 11. Januar 2000 als Grund für die ihrer Ansicht nach unmögliche Reintegration in den Arbeitsprozess angeführt; die Psychiaterin R. _____ hielt am 7. August 2000 fest, der Versicherte habe die deutsche Sprache nie gelernt; in den ersten zwei psychiatrischen Teilbegutachtungen im Institut Y. _____ vom 29. August 2000 und 29. November 2002 wurde wegen mangelnder Deutschkenntnisse auf Ersuchen des Versicherten ein Dolmetscher beigezogen). Dass Dr. med. T. _____ im rheumatologischen Teilgutachten vom 26. Oktober 2005 die Kommunikation in hochdeutscher Sprache als "problemlos" empfand und für die neuerliche Begutachtung des Instituts Y. _____ (erstmals) keine Übersetzungshilfe beigezogen wurde, wirft Fragen auf, zumal insbesondere bei psychiatrischen Begutachtungen der bestmöglichen Verständigung zwischen Gutachter und Exploranden grosses Gewicht zukommt (Urteil des Bundesgerichtes I 77/07 vom 4. Januar 2008, E. 5.1.1). Indessen gehen aus den Aufzeichnungen in den beiden Teilgutachten vom 26. Oktober 2005 die geklagten Beschwerden und Beeinträchtigungen des Versicherten mit hinreichender Genauigkeit hervor, weshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden darf, dass die Exploration mittels Dolmetscher zwar allenfalls zu ausführlicheren Antworten geführt, im Ergebnis indessen nichts geändert hätte. Dies gilt umso mehr, als der Versicherte offenbar selbst ohne Übersetzungshilfe in der Lage war, seine Befindlichkeit ausführlich zu schildern, wie der psychiatrische Gutachter bemerkte (vgl. psychiatrische Teilbegutachtung vom 26. Oktober 2005). Diese Betrachtungsweise findet ihre volle Bestätigung darin, dass sich auch dem unter Beizug eines Dolmetschers (mehr als ein Jahr nach Erlass des Einspracheentscheides vom 11. Januar 2006) erstellten Privatgutachten des Dr. med. G. _____ keine rechtsrelevanten Angaben entnehmen lassen, die nicht bereits im Gutachten des Instituts Y. _____ enthalten wären.

E. 4.3

Das Gutachten vom 28. November 2005 erfüllt die nach der Rechtsprechung für den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten geltenden Anforderungen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352, 122 V 157 E. 1c S. 160) und vermag nach dem Gesagten in den Schlussfolgerungen zu überzeugen. Wenn die Vorinstanz gestützt darauf zum Schluss gelangte, dem Beschwerdeführer sei eine angepasste Erwerbstätigkeit weiterhin zu 50 % möglich und zumutbar und damit eine anspruchrelevante Verschlimmerung des Gesundheitszustandes verneint, beruht dies nicht auf einer mangelhaften Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts. Die (antizipierte) Beweiswürdigung verstösst auch nicht sonstwie gegen Bundesrecht, zumal von einer willkürlichen Beweiswürdigung nicht bereits dann gesprochen werden kann, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst, wenn der Entscheid offensichtlich unhaltbar ist und zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56). So verhält es sich hier nicht. Nicht bundesrechtswidrig ist schliesslich, dass das kantonale Gericht die Übernahme der Kosten für die Privatbegutachtung vom 12. Februar 2006 durch die IV-Stelle abgelehnt hat, zumal sich der medizinische Sachverhalt bereits aufgrund der übrigen medizinischen Akten hinreichend schlüssig feststellen liess und die Beurteilung des

Dr. med. G. _____ auch keine relevanten neuen Erkenntnisse brachte (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes U 282/00 vom 21. Oktober 2003 E. 5, publiziert in: RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 ff.).

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