

# **BGer 9C 554/2009 vom 18. August 2009**

Bundesgericht, 2009-08-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_554\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_554_2009)

FR: TF 9C 554/2009 du 18 août 2009

IT: TF 9C 554/2009 del 18 agosto 2009

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 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, wozu auch die unvollständige Tatsachenermittlung zählt.

### **E. 2**

Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung einschlägigen rechtlichen Grundlagen zutreffend dargelegt.

### **E. 3**

Der Beschwerdeführer bringt vor, er leide seit dem Unfallereignis im Jahr 2002 unter einem dauerhaften, invalidisierenden Gesundheitsschaden, der fachärztlich in mehreren schlüssigen Berichten, denen voller Beweiswert zukomme, umschrieben und beurteilt worden sei. Es liege eine komplexe Problematik vor, leide er doch unter zahlreichen die Arbeitsfähigkeit limitierenden Beschwerden, und der Umfang der Komorbidität verunmögliche es ihm, Ressourcen für die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit zu generieren. Er rügt, die Vorinstanz habe den Sachverhalt unrichtig festgestellt und die Beweise falsch oder willkürlich gewürdigt: So habe sie sich über fachärztliche Diagnosen und anerkannte Diagnosekriterien hinweggesetzt, zu Unrecht Adäquanzfragen geprüft, in Verletzung der Beweisregeln ausschliesslich auf das Gutachten des Instituts X. \_\_\_\_\_ abgestellt, dem Gutachten der Klinik P. \_\_\_\_\_ zu Unrecht den Beweiswert abgesprochen und einen Austrittsbericht der Klinik Y. \_\_\_\_\_ gar nicht in die Beweiswürdigung miteinbezogen.

### **E. 4**

Die Rüge, der medizinische Sachverhalt sei unrichtig und unvollständig festgestellt, ist unbegründet: Die Vorinstanz hat ihn korrekt zusammengefasst und sich in den Erwägungen ihres Entscheides in rechtlich einwandfreier Art umfassend und ausführlich damit auseinandergesetzt (s. dort E. 5-6 und 8-12). Seine Würdigung wird den erwähnten gesetzlichen Kriterien (E. 1) ohne weiteres gerecht.

### **E. 5**

Verfehlt ist im Zusammenhang mit der Begutachtung durch das Institut X.\_\_\_\_\_ die Berufung auf das Urteil S 07 682 des Luzerner Verwaltungsgerichts vom 16. März 2009 in einer anderen Streitsache, zumal der Experte, dessen psychiatrisches Teilgutachten dort vom Gericht zurückgewiesen wurde, hier bei der Begutachtung gar nicht mitgewirkt hat, sondern sich lediglich in seiner Eigenschaft als Institutsleiter unterschriftlich mit der Beurteilung und den Schlussfolgerungen der Experten Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dipl.-Psych. L.\_\_\_\_\_, Neuropsychologie/Psychologie, einverstanden erklärt hat.

## **E. 6**

Ebenso ins Leere zielt der Vorwurf, die Vorinstanz habe zu Unrecht Adäquanzfragen geprüft, da solche im Rahmen der Invalidenversicherung keinerlei Relevanz hätten: Gutachter wie Vorinstanz haben sich bezüglich der Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung an die Rechtsprechung gehalten, wonach die Diagnose eines psychischen Leidens für sich alleine noch keine rechtserhebliche Arbeitsunfähigkeit begründet. Entscheidend ist, ob die diagnostizierte Störung mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar wäre ( BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50). Die im Gutachten der Klinik P.\_\_\_\_\_ diagnostizierte depressive Episode ist nach dessen Aussage mitverursacht durch die posttraumatische Belastungsstörung und verbunden mit somatoformen Störungen. Soweit die Depression im Zusammenhang mit der somatoformen Störung steht, stellt sie demnach kein verselbstständigtes Leiden im Sinne einer psychischen Komorbidität dar (siehe auch BGE 130 V 352 E. 3.3.1 S. 358; Urteil I 805/04 vom 20. April 2006, E. 5.2.1). Während in beiden erwähnten Administrativgutachten und im Austrittsbericht der Klinik L.\_\_\_\_\_ auf die Umschreibung in ICD-10 F43.1 abgestellt wird, wonach die posttraumatische Belastungsstörung eine besonders schwere Belastung voraussetzt, stellt der Beschwerdeführer (unter Berufung auf BERGHÄNDLER, "Posttraumatische Belastungsstörung und ihre Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit", Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) Universitätsspital Basel, 2006) auf das Klassifikationssystem DSM-IV-TR ab, dessen Kriterien seines Erachtens präziser sind. Dabei werden auch weniger einschränkende Formulierungen des Belastungskriteriums anerkannt, und damit auch Ereignisse, die keine aussergewöhnliche Katastrophe darstellen, dennoch aber im Erleben eines Patienten eine Traumatisierung auslösen können. Ein solcher Ansatz mag therapeutisch sinnvoll sein, aber für die Frage des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung, welche zwangsläufig eine gewisse Objektivierung verlangt, kann ein derart ausschliesslich subjektives Empfinden nicht massgebend sein ( BGE 127 V 294 E. 4c S. 298). Zudem setzt auch die Diagnose nach DSM-IV 309.81 bei einer posttraumatischen Belastungsstörung einen extremen Belastungsfaktor voraus. Ein solches Ereignis liegt hier nicht vor (vgl. das im Sachverhalt erwähnte EVG-Urteil U 280/05 vom 27. Dezember 2005, E. 2.2.3 [mit Kasuistik], wonach das Ereignis vom 19. September 2002 aufgrund des augenfälligen Geschehensablaufes und der erlittenen Verletzungen als mittlerer Unfall einzustufen ist und ein schwerer Unfall ebenso wenig vorliegt wie ein mittelschwerer an der Grenze zu den schweren Unfällen). Ob unter diesen Umständen die Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung nach DSM-IV mit Recht gestellt wäre, kann jedoch offen bleiben. Letztinstanzlich ist in der bisherigen Rechtsprechung auf die Kriterien nach ICD-10 abgestellt und eine invalidisierende posttraumatische Belastungsstörung nur anerkannt worden, wenn sie nach einem traumatisierenden Ereignis von aussergewöhnlicher Schwere auftritt (Urteile I 203/06 vom 28. Dezember 2006, E. 4.4; U 422/05 vom 12. September 2006, E. 4.1; U 213/04 vom 15.

März 2006, E. 4.2; U 381/04 vom 2. Februar 2006, E. 3.2; I 715/05 vom 27. Januar 2006, E. 6.2), wie zum Beispiel nach Vergewaltigung (Urteil U 193/06 vom 20. Oktober 2006) oder mehrmonatiger Lagerhaft (Urteil I 803/05 vom 6. April 2006), nicht aber zum Beispiel nach Verkehrsunfall (Urteile U 422/05 vom 12. September 2006; U 213/04 vom 15. März 2006; U 381/04 vom 9. November 2004).

#### **E. 7**

Es kommt hinzu, dass auch eine diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung nicht an sich invalidisierend wirkt (Urteil I 696/05 vom 20. April 2006, E. 3.2.2), sondern dargelegt sein muss, inwiefern sie nicht durch zumutbare Willensanstrengung überwindbar sein soll. Der Austrittsbericht der Klinik L. \_\_\_\_\_ äussert sich dazu nicht und das Gutachten der Klinik P. \_\_\_\_\_ bejaht grundsätzlich die Zumutbarkeit anderer Tätigkeiten als die eines Bauarbeiters.

#### **E. 8**

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. 9**

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.