

# **BGer 9C\_579/2014 vom 10. August 2015**

Bundesgericht, 2015-08-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_579\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_579_2014)

FR: TF 9C\_579/2014 du 10 août 2015

IT: TF 9C\_579/2014 del 10 agosto 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen ( BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen; 133 III 545 E. 2.2 S. 550; 130 III 136 E. 1.4 S. 140).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG ). Das Vorliegen dieser Voraussetzungen hat die Beschwerde führende Person genau darzulegen. Dazu genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern ( BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356; SVR 2012 BVG Nr. 11 S. 44, 9C\_779/2010 E. 1.1.2 [nicht publ. in: BGE 137 V 446 ]).

### **E. 1.3**

Die gestützt auf medizinische Akten gerichtlich festgestellte Arbeitsfähigkeit ist Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Rechtsfragen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die konkrete und die antizipierte Beweiswürdigung sind Tatfragen (Urteile 9C\_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164; 9C\_1019/2010 vom 30. März 2011 E. 1.2 f.).

### **E. 1.4**

Im Rahmen der freien Beweiswürdigung ( Art. 61 lit. c ATSG ) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die

Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht (zur amtlichen Publikation bestimmtes Urteil 9C\_492/2014 vom 3. Juni 2015 E. 5.2.1; BGE 140 V 193 E. 3 S. 194 ff.; je mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Das kantonale Gericht erwog, die Beschwerdegegnerin habe auf das Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ abgestellt, sei jedoch von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus neurologischer und psychiatrischer Sicht abgewichen. Was die neurologische Beurteilung der Experten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ betreffe, wonach aufgrund der Stressabhängigkeit der Angstsymptome und der epileptischen Anfälle eine Arbeitseinschränkung von 50 % bestehe, erscheine nicht nachvollziehbar, weshalb in einer angepassten, stressfreien Tätigkeit keine volle Arbeitsfähigkeit bestehen soll. Deshalb sei diesbezüglich dem neurologischen Gutachten des Universitätsspitals C.\_\_\_\_\_ AG zu folgen, welches von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausgehe. Insoweit sei die Beschwerdegegnerin zu Recht vom Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ abgewichen. Was die psychiatrische Beurteilung betreffe, habe die Beschwerdegegnerin bezüglich der Diagnose Neurasthenie prüfen dürfen, ob eine willentliche Überwindbarkeit möglich sei. Hingegen hätte die Beschwerdegegnerin als Verwaltungsbehörde weder von sich aus das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung verneinen noch die Auswirkungen einer solchen Diagnose auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in Abweichung vom psychiatrischen Teilgutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ beurteilen dürfen. Dennoch gelangte das kantonale Gericht zum Schluss, die angefochtene Verfügung sei im Ergebnis zu schützen. Zur Begründung führte es aus, aufgrund der vagen Darlegungen im psychiatrischen Teilgutachten sei nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit vom Bestehen einer Persönlichkeitsstörung auszugehen.

### **E. 2.2**

Die Beschwerdeführerin rügt, der medizinische Sachverhalt sei in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch Verwaltung und kantonales Gericht ungenügend abgeklärt worden. Die Tatsache, dass die Gutachter der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ mittels einer einmaligen Untersuchung nicht zu einer abschliessenden psychiatrischen Diagnose gelangt seien, sei darauf zurückzuführen, dass die Beschwerdegegnerin die Abklärungen einseitig auf die Epilepsie fokussiert und damit eine lückenhafte medizinische Dokumentation vorgelegen habe, obwohl schon lange auch Hinweise auf eine psychische Problematik bestanden hätten. Die Abklärung sei auch insofern nicht vollständig gewesen, als nach den von den Gutachtern der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ empfohlenen medizinischen Massnahmen eine (neue) Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit hätte erfolgen sollen, was nicht geschehen sei. Schliesslich sei die Vorinstanz in eine willkürliche Beweiswürdigung verfallen, als sie in Abweichung von der im Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ vorgenommenen gesamtheitlichen Würdigung der neurologisch-psychiatrischen Störung die einzelnen Beschwerden und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit isoliert betrachtet habe.

### **E. 3.1**

Im Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ vom 31. Dezember 2012 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und ängstlich vermeidenden Zügen (ICD-10: F61.0); 2. Neurasthenie (ICD-10: F48.0); 3. Symptomatische Epilepsie mit

sekundär-generalisierten Anfällen (ICD-10: G40.8) nach wahrscheinlich viraler Encephalitis 02/2005, seit 2008 unter Topiramat 25 mg anfallsfrei; 4. Chronisches thorakovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10: M54.6) bei St. n. Verkehrsunfall mit Pincer-Fraktur Th8 am 05.07.2008 und Versuch einer Vertebroplastik, sekundäre offene überbrückende dorsale Stabilisation Th7 - Th9 am 06.07.2008, Dekompression Th6/7 via lateraler Laminotomie und Flavektomie, aktuell keine klinischen und radiomorphologischen Hinweise auf segmentale Instabilität; sowie 5. Chronische Spannungskopfschmerzen (ICD-10: G44.2).

In der Gesamtbeurteilung hielten die Gutachter der Gutachterstelle D. \_\_\_\_\_ fest, aus neurologischer Sicht liege wahrscheinlich eine genuine Epilepsie vor, welche aber kompliziert werde durch überlagerte psychogene Anfälle respektive eine Verarbeitungsstörung im Rahmen einer psychischen Problematik. Eine breite Differentialdiagnose bezüglich Epilepsie sei indes weiterhin offen. Aus psychiatrischer Sicht bestünden eine Neurasthenie und der dringende Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und ängstlich-vermeidenden Zügen. Aus streng neurologischer Sicht sei bei Anfallsfreiheit seit 2008 unter sehr geringer medikamentöser Therapie mit Topiramat eine vor allem qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu postulieren. Unter Berücksichtigung der eindrücklichen psychiatrischen Komorbidität (Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung, Neurasthenie) bestehe aus gesamtmedizinischer Sicht jedoch (auch) für eine angepasste Tätigkeit nur eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Dies lasse sich begründen mit der allgemeinen Minderbelastbarkeit. Es bleibe offen, ob unter der gegenwärtigen Therapie in einer normalen Alltags- und Berufsbelastung weiterhin Anfallsfreiheit bestehen würde. Es bestehe der Verdacht, dass unter normalen Berufsanforderungen wie in der bisherigen Tätigkeit zumindest aus psychiatrischer Sicht eine rasche und vollständige Dekompensation eintreten würde, dies zumindest so lange, als keine adäquate Behandlung stattfinde. Bei der Beantwortung der Frage nach der Arbeitsunfähigkeit nahmen die Gutachter hinsichtlich des angestammten Berufes deshalb seit 31. Mai 2006 eine vollständige, für eine körperlich leichte und kognitiv wenig anforderungsreiche Tätigkeit ohne Arbeit an Maschinen mit Fremd- oder Selbstgefährdung sowie Schichtarbeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ebenfalls seit 31. Mai 2006 an, ausgenommen eine vorübergehende, sechsmonatige vollständige Arbeitsunfähigkeit ab 5. Juli 2008 (Autounfall mit Rehabilitationsphase; ). Empfohlen werde aus neurologischer Sicht namentlich die Umstellung der antiepileptischen Therapie, was auch die psychotherapeutischen Bemühungen unterstützen würde und die Neurasthenie günstig beeinflussen könnte. Psychiatrischerseits benötige die Beschwerdeführerin dringend eine intensivere psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, gegebenenfalls mit antidepressiver Medikation. Sollte dies nichts helfen, müsste eine intensive, stationäre oder teilstationäre psychotherapeutische Behandlung erfolgen. Erst nach einer solchen Behandlung könne die Restarbeitsfähigkeit definitiv beurteilt werden resp. könne mit einer Verbesserung gerechnet werden. Deshalb werde eine erneute psychiatrische Beurteilung in spätestens einem Jahr empfohlen.

### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht ist vom Ergebnis des polydisziplinären Administrativgutachtens vom 31. Dezember 2012 in mehrfacher Hinsicht abgewichen:

#### **E. 3.2.1**

Zum einen wich es von der neurologischen Beurteilung ab, weil nicht nachvollziehbar erscheine, weshalb in einer stressfreien Tätigkeit keine volle Arbeitsfähigkeit gegeben sein soll. Dem kann insoweit gefolgt werden, als die gutachterlichen Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit nicht ohne Weiteres einleuchten: Während im Hauptgutachten die Frage aufgeworfen wird, ob "in einer

normalen Alltags- und Berufsbelastung" weiterhin Anfallsfreiheit bestünde, wobei die Gutachter die bisherige Tätigkeit offenbar als normal einstufen ("unter normalen Berufsanforderungen wie in der bisherigen Tätigkeit"; S. 34 des Hauptgutachtens), deuten die Ausführungen im neurologischen Teilgutachten darauf hin, dass wegen der stressabhängigkeit der epileptischen Anfälle auch in einer

adaptierten (d.h. u.a. stressfreien) Tätigkeit lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (S. 8 des neurologischen Teilgutachtens). Allerdings ist die entsprechende Aussage im Teilgutachten - auch mit Blick auf das Hauptgutachten - unklar formuliert bzw. interpretationsbedürftig (gemäss Wortlaut des Teilgutachtens habe durch den sozialen und beruflichen Rückzug die Stressabhängigkeit der epileptischen Anfälle aufrecht erhalten werden können, wohingegen dieser Rückzug gemäss Ziff. 7.4 des Hauptgutachtens zur Stabilisierung der Epilepsie bzw. zur Anfallsfreiheit geführt habe). Ist wie in concreto ein grundsätzlich beweistaugliches Gutachten in einem Punkt unstimmig bzw. unklar, hätte nach der Rechtsprechung erst einmal eine Rückfrage bei den Sachverständigen erfolgen müssen. Indem die Vorinstanz das neurologische Teilgutachten bzw. die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ohne Weiterungen unberücksichtigt liess - womit die polydisziplinäre Konsensbeurteilung als Ganzes in Frage gestellt wird - und stattdessen auf das neurologische Gutachten des Universitätsspitals C.\_\_\_\_\_ AG vom 8. Dezember 2011 abstellte, hat es den bundesrechtlichen Grundsatz der freien und umfassenden Beweiswürdigung verletzt ( BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269).

### **E. 3.2.2**

Zum anderen ist das kantonale Gericht - entgegen dem Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ - nicht von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ausgegangen, wobei es weder darlegte, der psychiatrische Experte habe die entsprechenden klassifikatorischen Vorgaben nicht eingehalten (erwähntes Urteil 9C\_492/2014 E. 2.1.1), noch aufzeigte, aus welchen (anderen) Gründen die Expertise den bundesrechtlichen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) nicht genügen soll. Vielmehr hat es sein Abweichen damit begründet, das Bestehen einer Persönlichkeitsstörung und damit einer sich daraus ergebenden Einschränkung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sei gestützt auf das Gutachten nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 mit Hinweisen) erstellt. Dieses Vorgehen hält vor Bundesrecht nicht stand: Zur Begründung, dass die Persönlichkeitsstörung nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt sei, hat die Vorinstanz in äusserst selektiver Weise (nur) jene Passagen wiedergegeben, welche das Vorliegen einer solchen Störung als lediglich möglich erscheinen lassen (z.B. "Ferner ist es möglich, dass bei der Explorandin eine kombinierte Persönlichkeitsstörung [...] besteht"; psychiatrisches Teilgutachten S. 10). Dabei hat sie den Umstand übergangen, dass sich im Gutachten nebst sehr vage formulierten Aussagen auch solche finden, welche weit über eine blosser Möglichkeit, dass eine solche Störung besteht, hinausgehen ("besteht derzeit der dringende Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung"; "Es liegt ein

klares Mischbild einer neurologischen und psychiatrischen Störung vor"; "Unter Berücksichtigung der

eindrücklichen psychiatrischen Komorbidität "; Hauptgutachten S. 34 und 35).

Vor allem aber hat sie bei ihrer Würdigung die Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit ausgeblendet. Diese zeigen, dass die Experten das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung offenbar für derart erstellt erachteten, dass sie davon bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (vorbehaltlos) ausgegangen sind. Mithin hat das kantonale Gericht, indem es gestützt auf einzelne Passagen des Gutachtens der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung verneinte, die Beweise willkürlich (zum Begriff der Willkür: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen) gewürdigt. Auch hier wäre eine Rückfrage bei den Gutachtern angezeigt gewesen, da diese die diagnostische Unsicherheit zwar transparent kommunizierten, was grundsätzlich für den Beweiswert eines Gutachtens spricht, indes - bei gleichzeitiger Verwendung widersprüchlicher Formulierungen - ohne zum Wahrscheinlichkeitsgrad hinsichtlich des Bestehens der Persönlichkeitsstörung Stellung zu nehmen (vgl. Susanne Bollinger, Der Beweiswert psychiatrischer Gutachten in der Invalidenversicherung, Jusletter vom 31. Januar 2011, Rz. 24 mit Hinweisen; Volker Dittmann, Qualitätskriterien psychiatrischer Gutachten. Was darf der Jurist vom psychiatrischen Gutachter erwarten?, in: Ebner/Dittmann/Gravier/Hoffmann/Raggenbass [Hrsg.], Psychiatrie und Recht, Zürich 2005, S. 154).

### **E. 3.3**

Nach dem Gesagten hält der angefochtene Entscheid vor Bundesrecht nicht stand und ist aufzuheben. Aufgrund der unaufgelösten Unklarheiten (E. 3.2.1) bzw. Unsicherheiten (E. 3.2.2) im Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ und weil die Gutachter sich explizit für weitere Abklärungen hinsichtlich der psychischen Problematik bzw. deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aussprachen, hat eine Ergänzung des medizinischen Sachverhalts zu erfolgen. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie ergänzende Abklärungen veranlasse und hiernach über den Leistungsanspruch neu entscheide.

### **E. 3.4**

Abschliessend ist auf Folgendes hinzuweisen: Zum einen sind bei der ergänzenden Abklärung bzw. der Neubeurteilung - mit Blick auf die im Gutachten der Gutachterstelle D.\_\_\_\_\_ gestellte Diagnose Neurasthenie - den Anforderungen der Rechtsprechung gemäss Urteil 9C\_492/2014 Rechnung zu tragen. Zum anderen ist - entgegen der Ansicht der Vorinstanz, welche von einem frühestmöglichen Rentenbeginn per 1. August 2008 und damit von der Anwendbarkeit des am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Art. 29 IVG ausging (E. 5.2.2 i.f. des angefochtenen Entscheids) - aufgrund der im Februar 2008 erfolgten Anmeldung zum Leistungsbezug gegebenenfalls (je nach Ablauf der einjährigen Wartezeit) das bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandene Recht (namentlich aArt. 48 Abs. 2 IVG) massgebend ( BGE 138 V 475 E. 3.4 S. 480).

### **E. 4**

Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ) und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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