

BGer 9C_737/2018 vom 15. Februar 2019

Bundesgericht, 2019-02-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_737_2018

FR: TF 9C_737/2018 du 15 février 2019

IT: TF 9C_737/2018 del 15 febbraio 2019

Erwägungen

E. 1

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. wegen Verletzung von Bundesrecht erhoben werden (Art. 95 lit. a 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 [wie die Beweiswürdigung willkürlich; BGE 142 II 433 E. 4.4 S. 444] ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Unter den zweiten Tatbestand fällt u.a. die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen (Art. 61 lit. c ATSG ; Urteil 9C_704/2018 vom 29. Januar 2019 E. 1 mit Hinweis).

Wegen der grundsätzlichen Bindung des Bundesgerichts an den von der Vorinstanz festgestellten Sachverhalt haben nach dem angefochtenen Entscheid eingetretene Tatsachen ausser Acht zu bleiben (echte Noven; BGE 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548; Urteil 9C_636/2018 vom 20. Dezember 2018 E. 1). Der Antrag der Beschwerde führenden IV-Stelle, es sei das vom obligatorischen Unfallversicherer eingeholte Gutachten vom 17. November 2018 beizuziehen, ist daher, soweit zulässig, abzuweisen.

E. 2

Streitgegenstand bildet die von der Vorinstanz im Wesentlichen gestützt auf das Gutachten der asim vom 7. September 2016 dem Beschwerdegegner zugesprochene ganze Rente der Invalidenversicherung ab 1. Dezember 2013.

E. 3

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Die Vorinstanz sei ihrer Begründungspflicht nicht nachgekommen, indem sie integral auf ihren Entscheid vom 6. April 2018 betreffend die Einstellung der Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung (Heilbehandlung, Taggeld) verwiesen und sich nicht in rechtsgenügender Weise mit den Argumenten in ihren Rechtsschriften auseinandergesetzt habe. Darauf braucht mit Blick auf den Ausgang des Verfahrens nicht näher eingegangen zu werden. Im Übrigen kann nicht gesagt werden, eine sachgerechte Anfechtung des vorinstanzlichen Entscheids sei nicht möglich gewesen (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236).

E. 4

Weiter bestreitet die Beschwerdeführerin den Beweiswert des asim-Gutachtens vom 7. September 2016 (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) :

E. 4.1

Sie bringt vor, der Unfallhergang sei unklar. Die Gutachters telle (Art. 73bis Abs. 1 IVV) habe sich selber ein Unfallszenario zurechtgelegt. Darauf gründe die Diagnose der

posttraumatischen Belastungsstörung und die Annahme, der Versicherte habe ein mittelschweres Schädelhirntrauma erlitten. Nach heutigem Stand sei er nicht überwiegend wahrscheinlich in einen erheblichen Aufprall verwickelt gewesen. Der Einwand ist nicht stichhaltig: Im Gutachten wurde unter Berücksichtigung aller Dokumente, welche sachdienliche Hinweise zum Unfallhergang enthielten, dargelegt, von welchem Geschehensablauf die Experten ausgingen. Die Beschwerdeführerin stellt die betreffenden Feststellungen nicht in Frage. Sodann ist aufgrund der damaligen Situation namentlich mit mehreren beteiligten Fahrzeugen nicht anzunehmen, dass eine nachträgliche verkehrstechnische Expertise mehr Klarheit bringen könnte. Eine solche haben offenbar denn auch weder der obligatorische Unfallversicherer noch die involvierte Haftpflichtversicherung angeordnet. Unter diesen Umständen vermag eine allenfalls verbleibende Unklarheit betreffend den genauen Unfallhergang den Beweiswert des asim-Gutachtens nicht entscheidend zu mindern.

E. 4.2

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, es fehle eine Auseinandersetzung aus psychiatrischer Sicht mit den Befunden (Aggravation neuropsychologischer Störungen) im neuropsychologischen Fachgutachten vom 5. März 2016. Indessen wurde im (Haupt-) Gutachten vom 7. September 2016 im Abschnitt "Vorbestehend akzentuierte Persönlichkeitszüge Z 73" unter Hinweis auf die hohe Diskrepanz zwischen den berichteten Symptomen, dem gezeigten klinischen Bild und den (weitgehend nicht validen) neuropsychologischen Testergebnissen die Frage einer bewusstseinsnahen Aggravation diskutiert. Die diesbezüglichen Ausführungen werden nicht bestritten. Die Gutachter verstanden die neuropsychologisch festgestellte Aggravation aus psychiatrischer Sicht als Ausdruck einer psychoreaktiven Störung im Sinne einer hochgradig dysfunktionalen Fehlverarbeitung des Unfalls. Gesamthaft bestehe der Eindruck eines authentischen Leidensdruckes, wobei für den Exploranden einzig eine hirnormale Erklärung akzeptabel sei. Die Zuordnung zu einer psychoreaktiven Störung werde als Gesichtsverlust erlebt, weshalb Symptome präsentiert würden, die am ehesten dem Laienverständnis einer hirnormalen Schädigung entsprächen, woraus sich die testbefundliche Nichtinvalidität ergebe. Eine solche Interpretation wurde im Übrigen auch im neuropsychologischen Fachgutachten nicht ausgeschlossen. Insbesondere könnten die überzeichnet dargestellten somatischen und kognitiven Symptome noch im Zuge einer affektiven Problematik erklärt werden. Im Hinblick auf den Gesamtkomplex aller Gesundheitsstörungen liefere sodann der MMPI-2 Hinweise auf einen in Teilen authentischen Leidensdruck.

E. 5

Schliesslich bringt die IV-Stelle vor, die Vorinstanz sei in E. 5c ihres Entscheids vom 6. April 2018 zum Schluss gekommen, die Unfallversicherung hätte den Fall nicht abschliessen dürfen, da von einer adäquaten psychiatrischen Behandlung eine namhafte Verbesserung des Gesundheitszustandes des Versicherten zu erwarten war (vgl. Art. 19 Abs. 1 UVG). Falls er sich nicht krankheitseinsichtig zeige und kooperiere, könnten die Leistungen gekürzt oder verweigert werden. Es sei unverständlich, dass die Vorinstanz fünf Monate später (6. April bis 21. September 2018) bei genau gleichem Sachverhalt auf eine "100-prozentige Invalidität" schliessen könne.

E. 5.1

Nach der Rechtsprechung steht die Therapierbarkeit eines Leidens dem Eintritt einer rentenbegründenden Invalidität zwar nicht absolut entgegen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1 S. 412; 127 V 294). Die Frage indessen, ob eine psychische Störung zu einer Arbeitsunfähigkeit führt, welche auch rechtlich bedeutsam ist, beurteilt sich von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen in Nachachtung von Art. 7 Abs. 2 ATSG immer auf der Grundlage eines strukturierten Beweisverfahrens (Standardindikatorenprüfung) nach BGE 141 V 281 (i.V.m. BGE 143 V 408). Ein solches hat die Vorinstanz nicht durchgeführt. Vielmehr hat sie nach Verneinung von Ausschlussgründen (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287; Urteil 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1) direkt von der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (0 % in jeder Tätigkeit) im asim-Gutachten auf gänzlich fehlende Erwerbsunfähigkeit geschlossen, woraus ein Invaliditätsgrad von 100 % resultiere.

E. 5.2

Das in E. 4.2 Gesagte verbietet die Annahme, es liege ein Ausschlussgrund vor, was eine versicherte Gesundheitsschädigung von vornherein ausschliesse, zumal die Feststellung von Aggravation, Simulation oder Somatisierung grundsätzlich Sache des psychiatrischen Facharztes ist (Urteil 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1.2). Da auch in der Verfügung vom 8. Juni 2017 keine Standardindikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 durchgeführt worden war und sich die Parteien in den vorinstanzlichen Rechtsschriften nicht dazu äusserten, rechtfertigt es sich, die Sache zu diesem Zweck und zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde begründet.

E. 6

Ausgangsgemäss wird der Beschwerdegegner kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235).

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