

GR_GERICHTE S 2009 103 vom 13. Oktober 2009

GR Gerichte, 2009-10-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2009_103

FR: GR_GERICHTE S 2009 103 du 13 octobre 2009

IT: GR_GERICHTE S 2009 103 del 13 ottobre 2009

Regeste

IV-Rente | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Am 12.08.2009 erklärte die Vorinstanz ihren Verzicht auf die Einreichung einer Vernehmlassung; insbesondere darauf, ein Begehren zu stellen.

E. 4

In der Vernehmlassung vom 17.08.2009 beantragte der Rechtsdienst der ... namens und im Auftrag des Versicherten, die kostenfällige Abweisung der Beschwerde der GSPK vom Juni 2009 gegen die Verfügung der IV (Vorinstanz) vom Mai 2009; ferner sei dem Versicherten die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen. Den Einwänden in der Beschwerde wurde entgegengehalten, dass das Gutachten von Dr. ... vom Mai 2009 ein reines Parteigutachten sei, weshalb es nicht den gleichen Stellenwert wie die von der Vorinstanz eingeholten Gutachten des PDGR (2007/2008) habe. Im erstgenannten Gutachten sei lediglich eine andere medizinische Einschätzung erfolgt, was aber keinen Grund darstelle, dieser den Vorzug zu geben. Die Gutachten der IV seien unparteiisch abgefasst und gewiss nicht eigens zugunsten des Versicherten erstellt worden. Die darin enthaltenen Angaben stimmten auch mit der von den behandelnden Ärzten festgestellten Arbeitsfähigkeit überein. Von einer unreflektierten Übernahme dieser Arztberichte könne angesichts der eigenen ausführlichen Begründungen in den Gutachten des PDGR keine Rede sein. Damit sei erstellt, dass die volle Arbeitsunfähigkeit des Versicherten eindeutig auf dessen psychischer Erkrankung seit 2004 und nicht – wie von der Beschwerdeführerin behauptet – auf psychosozialen Faktoren beruht habe.

E. 5

Mit Stellungnahme vom 28.08.2009 betonte die Beschwerdeführerin, dass es nicht auf die Herkunft, sondern den Inhalt eines Gutachtens ankomme.

E. 6

Mit Eingabe vom 31.08.2009 hielt der Versicherte dem entgegen, dass es fraglich sei, ob das Gutachten vom Mai 2009 retrospektiv betrachtet überhaupt noch zuverlässige Angaben über die Korrektheit der schon 2 Jahre zuvor gestellten Diagnosen (Gutachten Januar 2007) enthalten könne.

Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Als Invalidität gilt die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] und Art. 4 des Bundesgesetzes über die

Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Bei erwerbstätigen Versicherten erfolgt die Ermittlung der Invalidität in der Regel nach der Methode des Einkommensvergleiches (Art. 16 ATSG; Art. 28 Abs. 2 IVG). Bei dieser Methode wird das gegenwärtig trotz Behinderung noch zumutbare Erwerbseinkommen mit jenem ohne Behinderung verglichen, wobei die daraus resultierende Differenz in Prozenten den IV-Grad ergibt. Ist ein Versicherter danach mindestens 40% invalid, so hat er Anspruch auf eine Viertelsrente, bei mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und ab 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG). Für die Festsetzung des IV-Grads kommt es in erster Linie auf die wirtschaftliche Erwerbsunfähigkeit und nicht auf die medizinische Arbeitsunfähigkeit an (PVG 2005 Nr. 11, 1982 Nr. 80; BGE 132 V 395 E. 2.1). Ohne zuverlässige und beweistaugliche Bestimmung der graduellen Arbeitsfähigkeit durch die Ärzte als Beurteilungsgrundlage ist eine seriöse Ermittlung der Erwerbsunfähigkeit (IV-Grad) jedoch zum voraus gar nicht möglich (BGE 125 V 261 E. 4, 122 V 160 f. E. 1c, 115 V 134 E. 2). b) Folgende ärztlichen Atteste und Gutachten sind im konkreten Fall aktenkundig und für die Entscheidungsfindung von Bedeutung: • Im Spitalbericht ... vom 29.05.2006 attestierte Dr. ... dem Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (100% AUF) in der Zeit vom 19.12.2004 bis 31.10.2005 wegen depressiver Episoden mit psychischen Ausnahmezuständen. • In den Berichten vom 19.06. und 24.08.2006 von Dr. ..., Kinder- und Jugendpsychiater, wurde auf vorläufig dauerhafte Arbeitsunfähigkeit zu 100% aus psychischen Gründen erkannt. • Im Klinikgutachten ... vom 17.01.2007 (Dres. ...) des Psychiatrischen Dienstes Graubünden (PDGR) wurde eine kombinierte Persönlichkeitsstörung ICD-10 F61.0 festgestellt, was dem Versicherten verunmögliche, sich in grundlegende Strukturen des sozialen Bereiches einzufügen. Wegen der psychischen Krankheit sei es ihm nicht möglich,

regelmässige Tätigkeiten auszuführen. Bevor eine Wiederbeschäftigung im normalen Arbeitsprozess denkbar sei, müsste zuerst eine Reintegration im geschützten Rahmen erfolgen. Seit Ende Dezember 2004 sei er sowohl in der bisherigen Tätigkeit (als gelernter Fahrzeugschlosser) als auch aktuell in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsunfähig. Die Zukunftsprognose müsse insgesamt als schlecht bezeichnet werden. • Im Bericht vom 23.01.2007 des Hausarztes und Allgemeinpraktikers Dr. ... wurde dem Versicherten eine Persönlichkeitsstörung des Borderlinetyps und eine komplette Arbeitsunfähigkeit (100% AUF) bescheinigt. Eine selbständige Tätigkeit sei vorstellbar, solange er sich nicht einem Dritten unterordnen müsse. • Im Ergänzungsgutachten vom 13.08.2008 (Dres. .../...) bestätigte der PDGR nochmals seine frühere Diagnose einer komplexen Persönlichkeitsstörung ICD-10 F61.0; mit schizoiden, dissozialen und emotional instabilen Anteilen. Die rezidivierende depressive Störung sei remittierend. Bei chronifiziertem Verlauf werde eine weiterhin bleibende psychische Beeinträchtigung prognostiziert. Zum jetzigen Zeitpunkt als auch in absehbarer Zeit bestünde keine Chance oder Möglichkeit, die Arbeitsfähigkeit oder die Eingliederungsfähigkeit zu verbessern. Vorerst sei sicherlich eine Tätigkeit im geschützten Rahmen anzustreben. • In einer zusätzlichen Ergänzung vom 24.09.2008 hielt Dr. ..., leitende Ärztin des PDGR – auf Nachfrage bezüglich Beginn einer allfälligen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit – noch fest, dass der gegenwärtige Zustand (beim Versicherten) seit geraumer Zeit stabil sei, so dass dem Beginn der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nichts im Wege stünde. Der Explorand sollte im Rahmen seiner Möglichkeiten ab sofort in der Lage sein, einer adaptierten Tätigkeit nachzugehen. Zur Ermittlung einer solch adaptierten Tätigkeit wäre sicherlich eine Berufsberatung und ein Arbeitstraining, bzw. Belastungstraining im geschützten Rahmen

sinnvoll. • In der Schlussbeurteilung vom 03.11.2008 des RAD-Arztes Dr. ... wurde vermerkt, dass beim Versicherten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung vorliege, wobei die dissozialen Anteile überwiegen würden. Eine eigentliche Integration ins Erwerbsleben habe, trotz Lehrabschluss im angestammten Beruf als Fahrzeugschlosser, nicht stattgefunden. Es sei kaum anzunehmen, dass er – zumal er seit 2004 keiner Arbeit mehr nachgehe – jemals wieder eine rentenausschliessende Tätigkeit wahrnehmen werde, sodass von einer kompletten Arbeitsunfähigkeit (100% AUF) bzw. gar keiner Arbeitsfähigkeit (0% AF) in der bisherigen Tätigkeit auszugehen sei. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit betrage nach seiner Meinung ebenfalls 0%, und zwar seit Dezember 2004. Somit seien in Synopsis aller Daten aus versicherungsmedizinischer Sicht die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme von Leistungen zu Lasten der Invalidenversicherung gegeben.

• Im Gutachten vom 18.05.2009 kam Dr. ..., FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, nach 55-minütiger Untersuchung am 14.05.2009, zum Schluss, dass die eruierte schizoide Persönlichkeitsstörung weder medikamentös noch therapeutisch beeinflussbar sei. Er bestätigte ferner eine rezidivierende depressive Störung in Remission. Nach seiner Ansicht könnte der Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit noch 2 x 3 Stunden pro Tag ohne Leistungsminderung arbeitsfähig sein. Die psychosozialen Faktoren (schwierige Finanzlage/Fürsorgeabhängigkeit/Arbeitslosigkeit) würden etwa 1/3 der Einschränkungen ausmachen, was bei seiner Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit bereits extrapoliert worden sei. Im Gegensatz zu den Vorgutachten habe er jedoch keine kombinierte Persönlichkeitsstörung finden können. Insbesondere hätten sich keine Anhaltspunkte für eine emotional instabile Persönlichkeit, keine Zeichen für eine Borderlinestörung (das Selbstbild des Versicherten sei klar definiert, er zeige keine innere Leere) oder dissoziale Elemente (kein herzloses Unbeteiligtsein, keine Verantwortungslosigkeit andern gegenüber) finden lassen. c) In Würdigung der soeben aufgezählten Medizinalakten ist das Gericht zur Überzeugung gelangt, dass es objektiv keine triftigen Gründe gibt, nicht auf die zwei Gutachten des PDGR vom Januar 2007 und August 2008 (Ergänzung) abzustellen, worin dem Versicherten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit chronifiziertem Verlauf attestiert und die Prognose auf weiterhin bleibende psychische Beeinträchtigungen gestellt wurde, welche eine Arbeitsfähigkeit seit Ende 2004 sowohl im erlernten Beruf (Fahrzeugschlosser) als auch in einer anderen, auf die psychischen Probleme Rücksicht nehmenden Verweisungstätigkeit ausgeschlossen hätten. Diese Beurteilung stimmt zudem mit den übrigen, unabhängig voneinander erstellten Berichten des Spitals ... (Mai 2006), des Jugend- und Kinderpsychiaters Dr. ... (Sommer 2006), des Hausarztes Dr. ... (Januar 2007) und des RAD-Arztes Dr. ... (November 2008) überein, welche ebenso einhellig auf eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit infolge psychischer Probleme erkannten. Der Vorwurf der Beschwerdeführerin, wonach die Gutachter – in Anbetracht derselben Diagnosen und Erkenntnisse – bloss die Meinung der behandelnden Ärzte übernommen hätten, entbehrt dagegen jeder sachlichen Grundlage. Namentlich wurden auch die psychosozialen Aspekte (Arbeitslosigkeit; Geldnot; Fürsorgeabhängigkeit) in den erwähnten Gutachten mit berücksichtigt und bezüglich einer allfälligen Reintegration in die Berufs- und Arbeitswelt gewürdigt. Die Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit wurde dabei, wenn überhaupt, einzig noch im geschützten

Rahmen (z.B. in einer geschlossenen Werkstatt) als denkbar und allseits zumutbar erachtet. In diesem Sinne muss auch die Ergänzung von Dr. ... (September 2008) verstanden

werden, worin – entgegen dem nur einen Monat zuvor erstellten PDGR Ergänzungsgutachten (August 2008) der Dres. ... – die Rede davon ist, der Versicherte könnte ab sofort wieder einer adaptierten Tätigkeit nachgehen, jedoch nur nach einem Belastungstraining im geschützten Rahmen. Diesen Angaben und Schlussfolgerungen widerspricht auch das Parteigutachten des Psychiaters Dr. ... (Mai 2009) nicht, zumal sich seine Diagnosen, ausser der Verneinung einer kombinierten Persönlichkeitsstörung des Borderlinetyps, weitgehend mit denjenigen der übrigen Fachärzte decken. Der Unterschied zu all den übrigen Experten liegt einzig in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, welche Dr. ... noch auf 2 x 3 Stunden pro Tag ohne Leistungsminderung schätzte. Diese Beurteilung muss angesichts der mehreren, anderslautenden Gutachten des PDGR (Januar 2007/August 2008) sowie des RAD (November 2008) aber eindeutig als zu optimistisch bezeichnet werden. Die Aussagekraft der Beurteilung von Dr. ... muss ferner dadurch relativiert werden, als sie nur auf einer einmaligen kurzen Untersuchung von 55 Minuten beruht und inhaltlich keine plausible Begründung enthält, weshalb seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit – inkl. Extrapolation des Drittels der Leistungsminderung ausmachenden psychosozialen Faktoren – derart viel höher ausgefallen ist als bei allen anderen Gutachtern. Weiter fällt ins Gewicht, dass es sich dabei um lediglich ein von der Beschwerdeführerin in Auftrag gegebenes Gutachten handelt, welchem grundsätzlich nicht die gleiche Bedeutung wie formell im Rahmen des Verwaltungsvorverfahrens in Auftrag gegebenen Expertisen zukommt. In Abwägung der gesamten medizinischen Aktenlage ergibt sich deshalb, dass keine Zweifel an der Vollständigkeit und Richtigkeit der erfolgten Tatsachenfeststellungen bestehen und demzufolge von weiteren ärztlichen Ermittlungen abgesehen werden durfte.

2. a) Die angefochtene Verfügung vom Mai 2009 ist damit rechtens, was zu ihrer Bestätigung und zur Abweisung der Beschwerde vom Juni 2009 führt.

b) Laut Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Aufgrund des Ausgangs dieses Verfahrens sind die Kosten von Fr. 700.-- der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. c) Aussergerichtlich hat die Beschwerdeführerin den durch den Rechtsdienst der ... Schweizerischer Invalidenverband vertretenen ... noch angemessen zu entschädigen, wobei unter Festlegung eines leicht reduzierten Stundenansatzes von Fr. 200.-- [statt Fr. 230.--] laut Art. 5 der anwaltlichen Honorarordnung (BR 310.250) auf die eingereichte Honorarnote vom 20.08.2009 abgestellt werden kann. Bei einem Arbeitsaufwand von 6.30 Stunden (x Fr. 200.-- = Fr. 1'300.--), plus Auslagen (Fotokopien Fr. 26.-- und Porti Fr. 7.-- = Fr. 33.--), zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.6% [auf Fr. 1333.--] Fr. 101.30, ergibt sich daraus eine Parteientschädigung von Fr. 1'434.30, welche die Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 78 Abs. 1 des kantonalen Verwaltungsgerichtsgesetzes (VRG; BR 370.100) noch zu bezahlen hat. Eine Entschädigung an die Vorinstanz entfällt demgegenüber nach Art. 78 Abs. 2 VRG. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege – wie in der Vernehmlassung vom 17.08.2009 beantragt - wird mit der Zusprechung einer aussergerichtlichen Entschädigung hinfällig. Demnach erkennt das Gericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Kosten von Fr. 700.-- gehen zulasten der ... und sind innert 30 Tagen seit Zustellung dieses Entscheids an die Finanzverwaltung des Kantons Graubünden, Chur, zu bezahlen. 3. Die ... hat ... aussergerichtlich mit Fr. 1'434.30 (inkl. MWST) zu entschädigen.

Die dagegen an das Bundesgericht erhobene Beschwerde wurde am 25. Februar 2010 abgewiesen (9C_69/2010).

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