

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 283/02

Urteil vom 28. Januar 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Meyer; Gerichtsschreiber Attinger

Parteien
IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

N._____, 1958, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas, Markusstrasse 10, 8006 Zürich

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 5. März 2002)

Sachverhalt:

A.

Der 1958 geborene N._____ arbeitete seit Juni 1982 als Hilfsmetzger bei der F._____ AG. Im August 1997 stellte er seine Erwerbstätigkeit wegen Rückenbeschwerden ein; am 12. Mai 1998 unterzog er sich einer mikrotechnischen Diskektomie bei subligamentärer, mediolateraler Diskushernie L5/S1 rechts. Abgesehen von misslungenen Arbeitsversuchen bei der früheren Arbeitgeberin (im März 1999) sowie im Rahmen eines Arbeitstrainings bei der Stiftung B._____ (im Februar und März 2000), ging der Versicherte nach der Rückenoperation keiner erwerblichen Tätigkeit mehr nach. Insbesondere gestützt auf den Schlussbericht der beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) A._____ vom 20. Oktober 1999 sprach die IV-Stelle Luzern N._____ vom 1. Oktober 1998 bis 31. Dezember 1999 eine ganze und ab 1. Januar 2000 (unter Zugrundelegung eines Invaliditätsgrades von nur mehr 62 %) eine halbe Invalidenrente zu (Verfügungen vom 27. Januar 2000). Nachdem der Versicherte mittels Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern die Weiterausrichtung der ganzen Rente über Ende 1999 hinaus verlangt hatte, hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 29. März 2000 ihre früheren Verfügungen vom 27. Januar 2000 pendente lite auf und stellte eine neuerliche Rentenverfügung in Aussicht. Daraufhin schrieb das kantonale Gericht "das Beschwerdeverfahren (...) als erledigt" ab (Entscheid vom 17. April 2000). Im Hinblick auf das bereits erwähnte Scheitern des Arbeitstrainings bei der Stiftung B._____ holte die IV-Stelle weitere medizinische Berichte ein und beauftragte den Psychiater und Psychotherapeuten Dr. T._____ mit der fachärztlichen Begutachtung des Versicherten. Gestützt auf die Expertise Dr. T._____s vom 20. September 2000 verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 31. Januar 2001 jeglichen Rentenanspruch und forderte mit Verfügung vom 6. Februar 2001 die von Oktober 1998 bis Februar 2001 "zu Unrecht ausbezahlt(en)" Rentenbeträge im Gesamtbetrag von Fr. 82'534.- von N._____ zurück.

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern hiess die von N._____ gegen die rentenablehnende Verfügung vom 31. Januar 2001 erhobene Beschwerde in dem Sinne gut, als es die Sache zur ergänzenden medizinischen Begutachtung in psychosomatischer Hinsicht und anschliessender neuer Verfügung über den Rentenanspruch an die IV-Stelle zurückwies (Dispositiv-Ziffer 1 des Entscheids vom 5. März 2002 mit Verweisung auf die Erwägungen). Des Weiteren hiess das kantonale Gericht die Beschwerde des Versicherten gegen die Rückforderungsverfügung vom 6. Februar 2001 gut und hob diese auf (Dispositiv-Ziffer 2 des erwähnten Entscheids). U.a. wurde schliesslich die IV-Stelle verpflichtet, N._____ eine Parteientschädigung von Fr. 3'400.20 ("inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer") zu bezahlen (Dispositiv-Ziffer 4).

C.

Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit dem Antrag auf Aufhebung der Dispositiv-Ziffern 1 und 4 des vorinstanzlichen Entscheids.

N._____ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen; eventuell sei die Sache zur Durchführung einer "neutralen medizinischen Abklärung (insbesondere psychiatrische Beurteilung)" an die IV-Stelle zurückzuweisen. Überdies lässt er um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Kostenerlass und unentgeltliche Verbeiständung) ersuchen. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Stellungnahme, während sich das kantonale Gericht vernehmen lässt, ohne einen Antrag zu stellen.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft getreten. Mit ihm sind zahlreiche Bestimmungen im Invalidenversicherungsbereich geändert worden. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 31. Januar 2001) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Fall die bis zum 31. Dezember 2002 geltenden Bestimmungen anwendbar.

2.

Das kantonale Gericht hat im angefochtenen Entscheid die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG), die geistigen Gesundheitsschäden (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine) und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG in der bis Ende 2003 gültig gewesenen Fassung) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben wurde auch die Rechtsprechung zur Bedeutung der ärztlichen Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsschätzung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) sowie zum Beweiswert von Arztberichten (BGE 125 V 352 Erw. 3a, 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen).

Zu ergänzen ist, dass bei erwerbstätigen Versicherten der Invaliditätsgrad auf Grund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen ist. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das der Versicherte nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihm zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das er erzielen könnte, wenn er nicht invalid geworden wäre (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.

3.1 Die Vorinstanz hat die Sache zu ergänzender medizinischer Begutachtung an die IV-Stelle zurückgewiesen, weil bisher eine Abklärung in psychosomatischer Hinsicht unterblieben sei. Das entsprechende Gutachten könne bei einer in diesem Bereich spezialisierten Institution, etwa bei der Medizinischen Abteilung für Psychosomatik und Rehabilitation des Spitals X._____, eingeholt werden. Nach Ansicht des kantonalen Gerichts genügt die bereits erfolgte psychiatrische Begutachtung durch Dr. T._____ nicht, weil "Psychosomatosen nicht in den Bereich der Psychiatrie, sondern in jenen der psychosomatischen Medizin, ein Sondergebiet der Inneren Medizin", gehörten (vorinstanzliche Vernehmlassung vom 6. Mai 2002).

3.2 Dieser Auffassung kann indessen nicht gefolgt werden. In den klinisch-diagnostischen Leitlinien der von der Weltgesundheitsorganisation herausgegebenen Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10 Kapitel V [F]) wird offenkundig davon ausgegangen, dass grundsätzlich ein psychiatrischer Facharzt die Diagnose einer Somatisierungsstörung (auch: multiple psychosomatische Störung; F45.0) stellt, wird doch

unter diesem Titel ausgeführt, charakteristisch seien multiple, wiederholt auftretende und häufig wechselnde körperliche Symptome, die meist bereits seit einigen Jahren bestanden hätten, bevor der Patient dem Psychiater überwiesen werde (4. Aufl. der deutschen Übersetzung von Dilling/Mombour/Schmidt, S. 184). Die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie, d.h. der Schweizerischen Vereinigung ärztlicher Gutachter in Versicherungsfragen bei psychischen und psychosomatischen Störungen, sehen denn auch unter Ziff. II/6 als allgemeines Erfordernis von Seiten des Gutachters u.a. eine Facharztausbildung in Psychiatrie und Psychotherapie vor. Überdies verlangt die Rechtsprechung bei einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (F45.4 ICD-10), einer weiteren Form der somatoformen Störungen gemäss F45 ICD-10, grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten, wenn es darum geht, über das Ausmass der durch dieses Leiden bewirkten Arbeitsunfähigkeit zu befinden (AHI 2000 S. 159 Erw. 4b). Anzumerken ist schliesslich, dass der Direktor/Chefarzt a.i. der von der Vorinstanz erwähnten Medizinischen Abteilung für Psychosomatik und Rehabilitation des Spitals X._____, Dr. med. S._____, neben der fachärztlichen Ausbildung zum Internisten auch eine solche zum Psychiater und Psychotherapeuten absolviert hat. Nach dem Gesagten ist unter dem Blickwinkel der fachärztlichen Spezialisierung des Gutachters nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle wesentlich auf die psychiatrische Expertise Dr. T.____s vom 20. September 2000 abgestellt hat.

4.

4.1 Des Weiteren erfüllt das einlässliche Gutachten Dr. T.____s die von Rechtsprechung (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis) und Lehre (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 27 ff., S. 47 f.) an die Beweiskraft von Arztberichten gestellten Anforderungen. Die seitens des Beschwerdegegners dagegen erhobenen Einwendungen erschöpfen sich praktisch in nicht nachvollziehbarer, allgemein formulierter Kritik ("mangelhaft[es]" Gutachten, "Philippika", "Apologie gegen den Missbrauch von Versicherungen"; "einseitig[er]", nicht "neutraler und objektiver Facharzt"; "äusserst problematische[r]", "streitbarer und negativ exponierter" Gutachter). Der einzige in der letztinstanzlichen Vernehmlassung vom 28. Mai 2002 zur Sache erhobene Vorwurf, wonach Dr. T.____ übersehen habe, dass "namhafte Institutionen (Klinik Y.____, Abklärungsstelle A.____)" "insbesondere auf die depressive Entwicklung hingewiesen" hätten, fällt auf den Beschwerdegegner zurück: Offenbar übersieht er selber, dass Dr. T.____ in seiner Expertise vom 20. September 2000 zum einen die streitige Diagnose der Orthopädischen Klinik Y.____ im Bericht vom 10. Mai 2000 ("depressive Entwicklung") sowie den entsprechenden Befund des Psychiaters Dr. P.____ im Konsiliarbericht an die Abklärungsstelle A.____ vom 27. September 1999 ("subdepressive Stimmung, vermehrte affektive Labilität und Reizbarkeit") jeweils wörtlich wiedergegeben und sich zum ändern mit dieser Frage eingehend auseinandergesetzt hat.

4.2 Dr. T.____ verneinte auf Grund der erhobenen Symptomatik (Lebhaftigkeit, gute affektive Modulation ausserhalb der Themen "Schmerzen" und "Beschwerden", Sthenizität), des Ergebnisses der Testung nach Hamilton sowie wegen Fehlens der wichtigsten psychopathologischen Krankheitszeichen (Schuldgefühle, Interessenverlust, Freudlosigkeit, Morgentief, Hemmungen, Appetit- und Gewichtsverlust, Affektarmut, Insuffizienzgefühle usw.) eine depressive Störung mit Krankheitswert. Überhaupt fehlten jegliche Hinweise auf eine psychische Erkrankung im engeren Sinne, d.h. auch auf eine Geisteskrankheit (Schizophrenie, manisch-depressives Kranksein), eine hirnorganische Störung (POS, Demenz) oder ein Suchtleiden (Abusus von Alkohol, Drogen, Medikamenten). Dasselbe gilt hinsichtlich einer Persönlichkeitsstörung, also einer schweren Störung des Verhaltens und der charakterlichen Konstitution. Schliesslich verneinte der psychiatrische Gutachter auch das Vorhandensein einer somatoformen Störung bzw. einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung; Letzteres namentlich mit Blick auf das Fehlen emotionaler Konflikte und ursächlicher psychosozialer Probleme. Hingegen stellte Dr. T.____ eine Tendenz zur Aggravation (Selbstlimitierung, durch Untätigkeit bedingte Dekonditionierung) und einen im Vordergrund stehenden Rentenwunsch fest. Gemäss den Schlussfolgerungen des Experten kann aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose gestellt werden und es besteht unter diesem Blickwinkel eine voll erhaltene Leistungsfähigkeit des Versicherten in jeder ihm zumutbaren Tätigkeit. Die geklagten subjektiven Beschwerden hätten keinen Krankheitswert, da sie aus eigener Kraft überwunden werden könnten; die dazu nötige Willensanstrengung sei dem Beschwerdegegner zumutbar. Es müsse davon ausgegangen werden, dass es dem Versicherten einzig am erforderlichen Willen mangle, was sich aber nicht durch eine psychische Erkrankung begründen lasse.

Gestützt auf dieses überzeugende fachärztliche Abklärungsergebnis hat die IV-Stelle richtigerweise auf eine weitere psychiatrische Begutachtung verzichtet und zu Recht angenommen, dass der Beschwerdegegner in rein psychischer Hinsicht bei Aufbietung allen guten Willens, zumutbare Arbeit zu verrichten, keinerlei Erwerbsinbusse erleiden würde.

5.

Hingegen kann Verwaltung und kantonalem Gericht insoweit nicht gefolgt werden, als diese den medizinischen Sachverhalt auch in somatischer Hinsicht als genügend abgeklärt erachten: Auf Grund der Berichte sämtlicher Ärzte und Institutionen, welche zur funktionellen Leistungsfähigkeit Stellung genommen haben, ergibt sich ohne weiteres, dass dem Versicherten der angestammte Beruf als Hilfsmetzger im Hinblick auf den Status nach Diskektomie L5/S1 nicht mehr zumutbar ist; es kommen nur mehr den Rücken nicht belastende, von der körperlichen Stellung her abwechslungsreiche Erwerbstätigkeiten in Frage (vgl. Berichte des früheren Hausarztes Dr. W. _____ vom 21. Oktober 1998, der Abklärungsstelle A. _____ vom 20. Oktober 1999, des Neurochirurgen Dr. G. _____ vom 15. Dezember 1999 sowie des neuen Hausarztes Dr. Z. _____ vom 20. Juni 2000). In welchem Umfange eine rückschonende Arbeit verrichtet werden könnte, lässt sich indessen anhand der angeführten Stellungnahmen schon deshalb nicht beurteilen, weil unklar ist, inwiefern die darin enthaltenen Angaben zur Arbeitsunfähigkeit fälschlicherweise eine nicht gegebene (vgl. Erw. 4a hievor) Beeinträchtigung aus psychischen Gründen mit umfassen. Die IV-Stelle wird deshalb eine ergänzende medizinische Abklärung in rein somatischer Hinsicht vorzunehmen und gestützt darauf über den Rentenanspruch des Beschwerdegegners neu zu verfügen haben.

Der vorinstanzliche Rückweisungsentscheid bedarf nach dem Gesagten insofern der Korrektur, als die Sache nicht zur Durchführung einer psychosomatischen Begutachtung an die Verwaltung zurückzuweisen ist, sondern zu einer solchen rein somatischer Natur.

6.

6.1 Das Begehren des Beschwerdegegners um unentgeltliche Rechtspflege im Sinne der Befreiung von den Gerichtskosten ist gegenstandslos, weil im Verfahren über die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen keine Verfahrenskosten auferlegt werden (Art. 134 OG). Dem Ausgang des letztinstanzlichen Verfahrens entsprechend steht dem anwaltlich vertretenen Beschwerdegegner eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerde führenden IV-Stelle zu (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG). Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist deshalb ebenfalls gegenstandslos.

6.2 Für das vorinstanzliche Verfahren hat das kantonale Gericht dem heutigen Beschwerdegegner und damaligen Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zugesprochen (Dispositiv-Ziffer 4 des angefochtenen Entscheids). Im Hinblick auf den letztinstanzlichen Prozessausgang (der vorinstanzliche Rückweisungsentscheid erfährt bloss eine Abänderung) ist diese Parteikostenzusprechung zu bestätigen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 Abs. 6 OG).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird Dispositiv-Ziffer 1 des Entscheids des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 5. März 2002 im Sinne der Erwägungen abgeändert.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die IV-Stelle Luzern hat dem Beschwerdegegner für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der AHV-Ausgleichskasse Metzger und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.

Luzern, 28. Januar 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Der Gerichtsschreiber: