



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 29. August 2013 (720 13 169)

Invalidenversicherung

Psychiatrisches Gutachten.

Die fachärztliche Qualifikation spielt für die Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Vorliegend verfügt der Gutachter nicht über eine spezialärztliche Ausbildung als Psychiater. Dem Gutachten ist die Beweiskraft abzusprechen.

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz
-----------	--

Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel
----------	---

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff	IV-Rente (756.3485.2532.53)
---------	-----------------------------

A. Der 1964 geborene A.____ war bis 2000 bei der B.____ als Betriebsmitarbeiter tätig. Am 24. August 2000 meldete er sich bei der IV-Stelle unter Hinweis auf Rückenbeschwerden zum

Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 21. Oktober 2003 wies die IV-Stelle den Anspruch auf eine IV-Rente bei einem IV-Grad von 18% ab. Dagegen erhob A.____ Einsprache, welche mit Entscheid vom 10. Mai 2004 abgewiesen wurde. Am 8. Juni 2004 reichte er Beschwerde gegen den Einsprachentscheid ein. Die IV-Stelle hob diesen lite pendente auf und nahm weitere medizinische Abklärungen vor. Mit Verfügung vom 10. März 2005 wurde erneut ein Anspruch auf eine IV-Rente verneint. Die dagegen erhobene Einsprache vom 11. April 2005 wurde nach nochmaligen medizinischen Abklärungen mit Entscheid vom 28. September 2007 abgewiesen. Der Einspracheentscheid erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Am 10. Januar 2008 beantragte A.____ Wiedereingliederungsmassnahmen. Die IV-Stelle sprach ihm am 18. Juni 2009 Arbeitsvermittlungsmassnahmen zu. Diese wurden am 17. Dezember 2009 wieder eingestellt. Die IV-Stelle beschloss jedoch, die gesundheitliche Situation erneut abzuklären und gab ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag. Gestützt auf das Gutachten von Dr. med. C.____, FMH Gynäkologie und Geburtshilfe und diplomierter Psychologe, vom 28. September 2011 verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 3. Mai 2013 gestützt auf einen ermittelten IV-Grad von 4% einen Rentenanspruch.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokatin Raffaella Biaggi, mit Eingabe vom 2. Juni 2013 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Er beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer IV-Rente. Eventualiter sei ein Obergutachten einzuholen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass dem Gutachter Dr. C.____ die fachärztliche Qualifikation zur Beurteilung der psychischen Beschwerden fehle. Das Gutachten überzeuge auch inhaltlich nicht. Zudem habe die IV-Stelle es unterlassen, den somatischen Gesundheitszustand abzuklären.

C. Mit Vernehmlassung vom 24. Juni 2013 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Für die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit sei ein eidgenössisches oder ausländisches Diplom bzw. der entsprechende Weiterbildungstitel notwendig. Der Arzt habe deshalb Angaben zu machen, welche belegten, dass er in einer bestimmten Fachrichtung tätig sein dürfe (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2010, 9C_588/2010, E. 3.2). Mit Datum vom 4. Oktober 2012 habe Dr. C.____ den Nachweis erbracht, dass er für die Erstattung eines psychiatrischen Gutachtens qualifiziert sei (Dignitätsausweis der FMH sowie das Fortbildungsdiplom vom 3. Juli 2006 der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie [SGPP]). An der Beweistauglichkeit des Gutachtens sei nicht zu zweifeln. Der somatische Gesundheitszustand sei von den Gutachtern des D.____ umfassend abgeklärt worden. Auf die Ergebnisse vom 18. Juni 2003 könne heute noch abgestellt werden.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet die Frage, ob die IV-Stelle den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente zu Recht abgelehnt hat.

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist.

1.3 Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] vom 19. Juni 1959, Art. 3 und 4 ATSG).

1.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6).

2.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Art. 6 ATSG) einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

2.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen.

3.1 Die IV-Stelle stellte bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten auf das Gutachten von Dr. C._____ vom 28. September 2011 ab. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das Gutachten beweisuntauglich sei, da dem Gutachter die fachärztliche Qualifikation zur Beurteilung der psychischen Gesundheit fehle.

3.2 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen (BGE 134 V 231 E. 5.1). Der Beweiswert einer spezialärztlichen Expertise hängt unter anderem davon ab, ob die begutachtende Person über die entsprechende Fachausbildung verfügt. Ihre fachliche Qualifikation spielt für die Würdigung einer Expertise eine erhebliche Rolle. Bezüglich der medizinischen Stichhaltigkeit eines Gutachtens müssen sich Verwaltung und Gerichte auf die Fachkenntnisse der Expertin oder des Experten verlassen können. Deshalb ist für die Eignung einer Ärztin oder eines Arztes als Gutachtensperson in einer bestimmten medizinischen Disziplin ein entsprechender, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienender spezialärztlicher Titel vorausgesetzt (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2011, 9C_547/2010, E. 2.2, Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 29. Januar 2013, C-8089/2010, E. 4.6.2). Die Ausbildung kann auch im Ausland absolviert worden sein (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Januar 2010, 9C_736/2009, E. 2.1).

3.3 Dr. C.____ führt bezüglich seiner Qualifikation an, dass er approbierter Arzt und diplomierter Psychologe sei. Er habe neben dem Facharzttitel Gynäkologie und Geburtshilfe noch den Facharzttitel Psychosomatische Medizin und Psychotherapie (D) und die Dignität Psychiatrie und Psychotherapie der FMH und sei damit den Titelträgern gleichgestellt. Er werde alle drei Jahre von der SGPP rezertifiziert. Darüber hinaus sei er zertifizierter medizinischer Gutachter SIM (Swiss Insurance Medicine), Vertrauensarzt SGV (Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte) und ZAFAS (Fortbildung zum zertifizierten Arbeitsfähigkeits-assessor), habe eine Qualifikation als Psychoanalytiker nach Freud, eine Qualifikation nach C.G. Jung (analytische Psychologie), sei beeidigter Sachverständiger und habe den gleichen Amtseid geleistet wie ein Amtsrichter. Nach wie vor werde er von Gerichten mit Begutachtungen beauftragt. In E.____ dürfe er ebenfalls alle psychiatrischen und fachpsychologischen Gutachten erstellen. Deshalb stehe er auf der Liste der Gutachter des F.____ (vgl. Stellungnahme vom 4. Oktober 2012).

3.4 Im gegebenen Fall ist die psychiatrische Diagnose zentral für die Frage, ob ein Rentenanspruch des Versicherten gegeben ist oder nicht. Eine fachärztliche psychiatrische Beurteilung ist daher unumgänglich. In Bezug auf die fachärztliche Qualifikation von Dr. C.____ ergibt sich aus seiner Stellungnahme vom 4. Oktober 2012 und dem Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit (MedReg; <http://www.medregom.admin.ch>), dass er 1983 in E.____ den Facharzttitel in Gynäkologie und Geburtshilfe erworben hat, welcher am 5. Juli 2002 in der Schweiz anerkannt worden ist. Als weitere Qualifikationen werden zwei Fähigkeitsausweise aufgelistet: für *psychosomatische und psychosoziale* Medizin (2004 Schweiz) sowie als Vertrauensarzt (2007 Schweiz). Weiter ist aus dem FMH-Register ersichtlich, dass Dr. C.____ die notwendigen Fortbildungen in Gynäkologie und Geburtshilfe und im Bereich Psychiatrie und Psychotherapie absolviert hat, geltend für die Jahre 2012 bis 2014. Über eine spezialärztliche Ausbildung als Psychiater verfügt Dr. C.____ hingegen nicht. Der Dignitätsausweis der FMH berechtigt zwar zur Abrechnung gewisser Leistungen nach TARMED, hat in Bezug auf die spezialärztliche Qualifikation jedoch keine Aussagekraft. Es wird einzig bestätigt, dass ein Fähig-

keitsausweis in *psychosomatischer und psychosozialer* Medizin besteht und in diesem Bereich Behandlungen vorgenommen und abgerechnet werden dürfen.

Unter diesen Umständen kann das Gutachten vom 28. September 2011 von Dr. C.____ keine genügende Grundlage für die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in psychiatrischer Hinsicht sein. Dem Gutachten ist folglich die Beweiskraft abzusprechen. Die Angelegenheit ist deshalb an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie bei einem ausgewiesenen Facharzt der Psychiatrie ein Gutachten einholt. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

4.1 Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, dass eine aktuelle Beurteilung der somatischen Gesundheitssituation fehle. Die letzte gutachterliche Abklärung datiere vom 18. Juni 2003 (D.____-Gutachten). Es dränge sich deshalb eine umfassende Untersuchung auf. Die IV-Stelle ist dagegen der Auffassung, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2003 umfassend abgeklärt worden sei. Der Versicherte beklage nach wie vor dieselben Beschwerden, weshalb weiterhin auf die Ergebnisse des D.____-Gutachtens vom 18. Juni 2003 abgestellt werden könne.

4.2.1 Der Versicherte wurde im D.____ in rheumatologischer und psychiatrischer Hinsicht begutachtet. Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein chronisches lumbo-spondylogenes Schmerzsyndrom linksbetont diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellten die Gutachter eine Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen, eine Adipositas sowie einen Status nach Naht des scapho-lunären Bandes der rechten Hand nach einer Läsion im Jahr 1999 fest. Eine körperlich schwer belastende Tätigkeit sei dem Versicherten insbesondere aufgrund der Dekonditionierung nicht mehr zumutbar. Eine leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende berufliche Tätigkeit zu 100% sei dagegen ohne Leistungseinschränkung möglich. Es bestehe eine massive Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung des Versicherten und der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit.

4.2.2 Aus den Schlussfolgerungen der D.____-Gutachter geht deutlich hervor, dass das Ausmass der Beschwerden somatisch nicht erklärbar ist und eine Schmerzverarbeitungsproblematik im Vordergrund steht. Dies stellten vorgängig bereits Dr. med. G.____, FMH Rheumatologie, mit Bericht vom 25. März 2002 sowie Dr. med. H.____, FMH Rheumatologie, mit Bericht vom 23. März 2001 fest. Im Anschluss an das D.____-Gutachten vom 18. Juni 2003 folgten deshalb weitere Abklärungen in psychiatrischer Hinsicht. Zu verweisen ist auf die Berichte von Dr. med. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Dezember 2004, von Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. November 2006, und med. pract. K.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 3. April 2009. Dieser letzte Bericht veranlasste die IV-Stelle, ein psychiatrisches Gutachten einzuholen. Die somatische Gesundheitssituation stand dagegen in den letzten Jahren nicht im Vordergrund. Die vom Versicherten geltend gemachten somatischen Beschwerden blieben über die Jahre hinweg die gleichen. Er berichtete insbesondere von ausstrahlenden Schmerzen von den Beinen über die Schultern bis in den Kopf. Ge-

stützt auf die Krankengeschichte muss davon ausgegangen werden, dass ein Schmerzsyndrom im Vordergrund steht, welches psychische Ursachen hat. Da keine Hinweise auf eine Verschlechterung der somatischen Situation bestehen, konnte im Verfügungszeitpunkt auf eine erneute somatische Abklärung verzichtet werden. Eine solche wäre von der Vorinstanz nur anzuordnen, wenn sich Hinweise auf einen aktuell veränderten Gesundheitszustand ergäben, bzw. der neu zu beauftragende Gutachter eine mehrdisziplinäre Beurteilung für angebracht halten würde.

5.1 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt, gegenüber der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden werden indes keine Verfahrenskosten erhoben. Da vorliegend die Vorinstanz unterlegen ist, ist demnach auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

5.2 Gemäss Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Die Rechtsvertreterin macht gemäss Honorarnote vom 8. Juli 2013 ein angemessenes Honorar von Fr. 2'369.20 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) geltend, welches die IV-Stelle dem Beschwerdeführer auszurichten hat.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 3. Mai 2013 aufgehoben und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Partei-entschädigung in der Höhe von Fr. 2'369.20 (inkl. Auslagen und 8% MwSt.) zu bezahlen.



**Kantonsgericht
Basel-Landschaft**
Abteilung Sozialversicherungsrecht

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>