

Eidgenössisches Versicherungsgericht  
Tribunale federale delle assicurazioni  
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung  
des Bundesgerichts

Prozess  
{T 7}  
I 578/04

Urteil vom 28. Dezember 2004  
IV. Kammer

Besetzung  
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung;  
Gerichtsschreiberin Durizzo

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

gegen

K.\_\_\_\_\_, 1950, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwalt Pius Buchmann,  
Sonnenplatz 1, 6020 Emmenbrücke

Vorinstanz  
Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Luzern

(Entscheid vom 13. Juli 2004)

Sachverhalt:

A.

Mit Verfügung vom 29. Januar 2003 lehnte die IV-Stelle Luzern den Anspruch von K.\_\_\_\_\_ auf eine Invalidenrente ab und bestätigte ihre Auffassung mit Einspracheentscheid vom 18. Juni 2003. Zur Begründung führte sie an, dass der Versicherte in seinem angestammten Beruf als Schlosser trotz Rückenproblemen zu 80 % arbeitsfähig und eine leichte, wechselbelastende Arbeit ohne Tragen von Lasten über 25 kg ihm sogar zu 100 % zumutbar sei.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 13. Juli 2004 in dem Sinne gut, als es den Einspracheentscheid aufhob und die Sache an die IV-Stelle zu weiteren medizinischen Abklärungen zurückwies.

C.

Die IV-Stelle Luzern führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des angefochtenen Entscheides.

K.\_\_\_\_\_ lässt auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen und ersucht um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege; das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Arbeits- und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 und 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) sowie zum Beweiswert von medizinischen Gutachten (**BGE 125 V 352** Erw. 3, 122 V 160 Erw. 1c mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.

Streitig ist, ob der Versicherte an einer invalidisierenden somatoformen Schmerzstörung leidet.

2.1 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (**BGE 102 V 165**; AHl 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch **BGE 127 V 298** Erw. 4c in fine).

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (**BGE 130 V 398** ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (**BGE 130 V 352**). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77).

Beruhet die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (siehe Meyer-Blaser, a.a.O., S. 92 f.). Eine solche Ausgangslage ist etwa gegeben, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (siehe Kopp/Willi/Klipstein, Im Graubereich zwischen Körper, Psyche und sozialen Schwierigkeiten, in: Schweizerische Medizinische Wochenschrift 1997 S. 1434, mit Hinweis auf eine grundlegende Untersuchung von Winckler und Foerster; zum Ganzen: zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehene Erw. 1.2 des Urteils J. vom 16. Dezember 2004, I 770/03).

2.2 Die Vorinstanz hat erwogen, in den medizinischen Unterlagen werde verschiedentlich auf eine Schmerzstörung mit Krankheitswert hingewiesen, so durch Frau Dr. med. W. \_\_\_\_\_, Physikalische Medizin FMH (Bericht vom 17. Dezember 2001), Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Neurochirurgie FMH (Bericht vom 24. Januar 2002) und den Hausarzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 10. April 2002). Die Ärzte der Klinik X. \_\_\_\_\_ hätten keine objektivierbaren Befunde erheben können, die die unveränderte Schmerzsituation des Versicherten aus rheumatologischer Sicht hätten erklären können (Austrittsbericht vom 25. November 2002). Auf eine somatoforme Schmerzstörung deuteten schliesslich auch die allerdings erst nach Erlass des Einspracheentscheids ergangenen Ausführungen in den Berichten des Neurologen Dr. med. A. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 8. September 2003) sowie des Spitals Y. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 2. Dezember 2003) hin. Demgegenüber habe Dr. med. T. \_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom Institut für medizinische Begutachtung (IMB) keine psychiatrischen Symptome oder Befunde erheben können

(Gutachten vom 3. Dezember 2002). Diese Feststellung sei unter Berücksichtigung der Berichte der übrigen Ärzte aus diversen Fachbereichen nicht nachvollziehbar. Dr. med. T.\_\_\_\_\_ hätte zumindest in der einen oder anderen Form die Diagnose einer Schmerzstörung feststellen müssen.

2.3 Dem kann nicht gefolgt werden. So haben zunächst einmal weder die Ärzte der Klinik X.\_\_\_\_\_ noch des Spitals Y.\_\_\_\_\_ oder Dr. med. A.\_\_\_\_\_ in den genannten Berichten die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung gestellt. Wie die Beschwerde führende IV-Stelle zutreffend rügt, berichtet Dr. med. G.\_\_\_\_\_, eine Schmerzverarbeitungsstörung trete "zunehmend in den Vordergrund", Frau Dr. med. W.\_\_\_\_\_ führt aus, dass der Versicherte "wahrscheinlich" eine somatoforme Schmerzstörung entwickelt habe. Begründet werden diese Auffassungen nicht. Allein deshalb auf das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung zu schliessen, weil die geklagten Beschwerden nicht mit objektiven Befunden erklärt werden können, geht jedoch nicht an. Des Weiteren setzt die Annahme einer somatoformen Schmerzstörung nach der in Erwägung 2.1 ausgeführten Rechtsprechung eine psychiatrisch gestellte Diagnose voraus. Entgegen den vorinstanzlichen Ausführungen hat Dr. med. T.\_\_\_\_\_ die zunächst vom Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_\_ gestellte Diagnose diskutiert, konnte sie jedoch auf Grund der "absolut unauffälligen" psychopathologischen Symptomatik nicht bestätigen.

Das kantonale Gericht hat erwogen, die Befunderhebung sei äussert rudimentär und schemenhaft. Unter fachrichterlicher Mitwirkung sei festzustellen, dass das Gutachten des Dr. med. T.\_\_\_\_\_ den Grundsätzen einer wissenschaftlichen Beurteilung nicht zu genügen vermöge. Diese Rüge ist unbegründet. Dr. med. T.\_\_\_\_\_ stellt fest, dass psychische Symptome beim Versicherten nicht hätten gefunden werden können, setzt sich sodann mit der Diagnose des Hausarztes auseinander und begründet, weshalb kein psychisches Leiden mit Krankheitswert vorliege. Damit ist seine Einschätzung nachvollziehbar und genügt den für den Beweiswert von Arztberichten massgebenden Anforderungen (**BGE 125 V 352** E 3a, 122 V 160 f. Erw. 1c). Nicht stichhaltig ist auch der Einwand des Beschwerdegegners, die Begutachtung hätte durch einen Dolmetscher unterstützt werden müssen, nachdem sich aus seinem Lebenslauf und aus den medizinischen Unterlagen ergibt, dass eine Verständigung auf Deutsch gut möglich ist. Damit steht fest, dass im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 18. Juni 2003, welcher für die richterliche Überprüfungsbefugnis massgebend ist (**BGE 129 V 4** Erw. 1.2, 121 V 366 Erw. 1b), kein invalidisierendes psychisches Leiden vorlag.

3.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Eine Parteientschädigung zugunsten der obsiegenden Beschwerde führenden IV-Stelle wird gemäss Art. 159 Abs. 2 OG nicht zugesprochen. Da die Bedürftigkeit des Beschwerdegegners aktenkundig ist und die Vertretung durch einen Anwalt geboten war, kann die unentgeltliche Verbeiständung gewährt werden (Art. 152 Abs. 2 OG). Er wird jedoch darauf hingewiesen, dass er gemäss Art. 152 Abs. 3 OG der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn er später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 13. Juli 2004 aufgehoben.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Rechtsanwalt Pius Buchmann für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

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

Luzern, 28. Dezember 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin:

