Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
B 28/04

Urteil vom 13. Dezember 2004
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Lustenberger; Gerichtsschreiber Jancar

Parteien
C._____, 1951, Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Kreso Glavas, Haus "zur alten Dorfbank", Dorfstrasse 33, 9313 Muolen,

gegen

Vorsorgestiftung Herbert Ospelt Gruppe, Im Tiefriet, 7320 Sargans, Beschwerdegegner, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Isabelle Vetter-Schreiber, Seestrasse 6, 8002 Zürich

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 21. Januar 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1951 geborene C._____ erlitt im Jahre 1990 bei einem Unfall eine Fraktur des Lendenwirbelkörpers (LWK) 1. Seit 1993 arbeitete er als Hilfsarbeiter in der Fleischverpackung bei der Firma Z._____ AG und war damit bei der Vorsorgestiftung Herbert Ospelt Gruppe, (nachfolgend Stiftung), Sargans, versichert. Am 3. September 1998 verspürte er beim Anheben einer schweren Kiste starke Kreuzschmerzen. Seither arbeitete er wegen Rückenbeschwerden nicht mehr. Vom 2. bis 12. Februar 1999 war er im Medizinischen Zentrum X._____ hospitalisiert. Am 19. März 1999 kündigte die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per 31. Mai 1999. Vom 15. April bis 12. Mai 1999 weilte C._____ zur stationären Therapie in der Klinik Y._____. Diese stellte im Bericht vom 2. Juni 1999 folgende Diagnose: chronisches panvertebrales Syndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose und Spondylarthrose L5/S1 sowie ausgeprägter primärer Osteoporose mit Status nach traumatischer Kompressionsfraktur LWK1 und spontanen Deckplattenimpressionen Th6 und Th9; Diabetes mellitus Typ II. In der bisherigen Arbeit bei der Z._____ AG (Gewichte heben von 30- 40 kg) sei er seit ca. 4. September 1998 zu 100 % arbeitsunfähig. Für leichte Arbeit (bis max. 7,5 kg) sei er zu
100 % arbeitsfähig. Am 22. April 1999 meldete sich C._____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 24. August 2000 verneinte die IV-Stelle St. Gallen einen Rentenanspruch. In der Folge holte sie einen Bericht des Psychiaters Dr. med. M._____ vom 20. November 2000 ein. Dieser diagnostizierte eine chronisch agitierte Depression, eine Wesensveränderung, einen Diabetes mellitus und einen Status nach Arbeitsunfall 1990. Im bisherigen Beruf sei C._____ seit 1990 bis September 1998 zu 30 % und seit September 1998 zu 100 % arbeitsunfähig. Mit Verfügung vom 13. März 2001 sprach ihm die IV-Stelle ab 1. September 1999 bei einem Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Invalidenrente zu.

In der Folge ersuchte C._____ die Stiftung um Ausrichtung von Invalidenleistungen, welche ein psychiatrisches Gutachten des Dr. med. T._____, Institut für Medizinische Begutachtung (IMB), vom 25. Juli 2001 einholte. Dieser kam zum Schluss, C._____ mangle es am erforderlichen Willen, sich leidensmindernd einzusetzen, was sich aber nicht durch eine psychische Erkrankung begründen lasse. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht eingeschränkt. Eventuell würde sich eine invasive medikamentöse antidepressive Therapie lohnen, wenn sich die derzeit leichte Depression verschlimmern sollte. In der Folge lehnte die Stiftung die Ausrichtung von Invalidenleistungen ab.

B.

Am 7. März 2002 (Postaufgabe) erhob C._____ beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen Klage gegen die Stiftung mit dem Antrag, sie habe ihm die vollen Invaliditätsleistungen zu bezahlen, und zwar verzinst mit 5 % seit den jeweiligen Fälligkeiten und zusätzlich unter Befreiung von der Beitragspflicht für die Sparbeiträge an das Alterskapital. Die Stiftung schloss auf Klageabweisung. Mit Replik und Duplik hielten die Parteien an ihren Anträgen fest. Am 14. Februar 2003 ersuchte das kantonale Gericht die MEDAS, C._____ orthopädisch/psychiatrisch zu begutachten. Diese Expertise wurde am 26. August 2003 erstattet. C._____ nahm hiezu am 22. September 2003 Stellung, die Stiftung am 25. September 2003. Mit Entscheid vom 21. Januar 2004 wies das kantonale Gericht die Klage ab und überband die Kosten der MEDAS-Begutachtung von Fr. 9494.50 der Stiftung.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde beantragt C._____, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm mindestens eine halbe BVG-Rente zuzüglich 5 % Zins ab jeweiligen Fälligkeiten und zusätzlich Beitragsbefreiung zu gewähren; eventuell sei das kantonale Gericht anzuweisen, ein polydisziplinäres/medizinisches Gutachten in Auftrag zu geben, um darauf neu entscheiden zu können.

Die Stiftung schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die vorliegende Streitigkeit unterliegt der Gerichtsbarkeit der in Art. 73 BVG erwähnten richterlichen Behörden, welche sowohl in zeitlicher als auch in sachlicher Hinsicht zuständig sind (BGE 130 V 104 Erw. 1.1, 112 Erw. 3.1.2, 128 II 389 Erw. 2.1.1, 128 V 258 Erw. 2a, 120 V 18 Erw. 1a, je mit Hinweisen).

2.

Im Rahmen von Art. 73 Abs. 4 BVG entscheidet sich die Frage der Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts danach, ob ein Streit um Versicherungsleistungen vorliegt (BGE 116 V 334 Erw. 2b). Geht es um Versicherungsleistungen, so erstreckt sich die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts auch auf die Angemessenheit des angefochtenen Entscheides; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG; BGE 126 V 470 Erw. 1b mit Hinweis).

In zeitlicher Hinsicht sind für das Eidgenössische Versicherungsgericht die tatsächlichen Verhältnisse massgebend, wie sie sich bis zum Erlass des kantonalen Gerichtsentscheides entwickelt haben (nicht publ. Erw. 1b des Urteils BGE 127 V 373; SZS 1999 S. 149 Erw. 3 Ingress).

3.

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen über den Anspruch auf Invalidenleistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge (Art. 23 BVG) und über die Rentenhöhe (Art. 24 Abs. 1 BVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der grundsätzlichen Übereinstimmung des Invaliditätsbegriffs im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge und in der Invalidenversicherung sowie der diesbezüglichen Gestaltungsfreiheit der Vorsorgeeinrichtungen nach Art. 6 BVG (BGE 126 V 311 Erw. 1, 120 V 108 Erw. 3c, 115 V 210 Erw. 2, je mit Hinweisen). Richtig sind auch die vorinstanzlichen Erwägungen zur Verbindlichkeit der Beschlüsse der Organe der Invalidenversicherung für die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge (BGE 130 V 273 f. Erw. 3.1 mit Hinweisen), zu dem im Sozialversicherungsrecht geltenden Untersuchungsgrundsatz (BGE

130 V 68 f. Erw. 5.2.5 mit Hinweisen), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 153 Erw. 2.1 mit Hinweisen) sowie zum Grundsatz der freien Beweiswürdigung und zum Beweiswert eines Arztberichts (BGE 125 V 352 Erw. 3a; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a). Darauf wird verwiesen.
4.
Streitig ist der Anspruch auf eine BVG-Invalidenrente, nachdem die IV-Stelle zunächst nach Prüfung der somatischen Beschwerden mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 24. August 2000 einen Rentenanspruch verneint hatte, und dann dem Beschwerdeführer wegen psychischen Beeinträchtigungen ab 1. September 1999 eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 100 % zugesprochen hat (Verfügung vom 13. März 2001).

Bezüglich der Verfügung vom 24. August 2000 hat die Stiftung die Feststellungen der IV-Stelle übernommen, weshalb der Beschwerdeführer sich diese (unter Vorbehalt offensichtlicher Unhaltbarkeit) entgegenhalten lassen muss. Demgegenüber ist die Verfügung der IV-Stelle vom 13. März 2001 betreffend Rentenzusprechung für die Stiftung nicht bindend, der Grad der Arbeitsfähigkeit und Invalidität sind vielmehr frei zu prüfen, da die Stiftung nicht in das IV-Verfahren einbezogen worden war und auch nicht auf die Betrachtungsweise der IV-Stelle abgestellt hat (BGE 130 V 273 f. Erw. 3.1 mit Hinweisen).
5.
5.1 Im Rahmen der MEDAS-Begutachtung wurde der Beschwerdeführer orthopädisch durch Frau Dr. med. E._____ und psychiatrisch durch Dr. med. A._____ untersucht. Im Gutachten vom 26. August 2003 wurde folgende Diagnose gestellt: cerviko-lumbales Schmerzsyndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose und Spondylarthrose der unteren Lendenwirbelsäule (LWS); primäre Osteoporose mit Status nach Kompressionsfraktur L1 und Deckplattenimpressionen Th6 und Th9; Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10: F68.0) auf dem Boden eines passiv-aggressiven Interaktionsmusters bei ausgeprägter narzisstischer Problematik; Differentialdiagnose: hypochondrisch-ängstlich-depressive Entwicklung bei Osteoporose, Wirbelsäulenkompressionsfrakturen und Diabetes mellitus, vermischt mit Aggravation (ICD-10: F34.8); Diabetes mellitus Typ II, medikamentös eingestellt. Aus orthopädischer Sicht seien dem Beschwerdeführer körperlich leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit des Positionswechsels vollschichtig zumutbar. Gelegentliches Heben bis zu 15 kg sei erlaubt. Es sollten keine ständigen Zwangshaltungen wie Bücken, Knien oder Hocken eingenommen werden müssen. Die frühere Tätigkeit als Hilfsarbeiter mit der Notwendigkeit des schweren
Hebens bis zu 40 kg sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. In psychiatrischer Hinsicht führte Dr. med. A._____ im Konsiliargutachten vom 24. Juni 2003 aus, es bestehe eine komplexe psychische Störung, vor allem in Form einer ausgeprägten narzisstischen Störung, verbunden mit hypochondrischen Ängsten, die auf realen Gefahren beruhten, aus psychischen Gründen aber stark überbewertet würden, wobei diese Überbewertung iatrogen mitverursacht sein dürfte. Die narzisstische Störung sei kombiniert mit Rentenbegehren, bewusster, zweckgerichteter Aggravation und passiv-aggressivem Interaktionsverhalten bei vordergründiger Kooperation und werde eskaliert durch einen Rentenkampf, welcher der narzisstischen Störung wie Öl dem Feuer zusätzliche Nahrung verschaffe. Die Dynamik werde ferner angeheizt durch reale, sozial bedingte Arbeitsunfähigkeit (Vermittlungsunfähigkeit), sodass die Berentung die einzig mögliche Erwerbsquelle darstelle (Verstärkung der psychischen Störung durch Wirtschafts-, Sozial- und Rechtssystem), ferner individuelle invaliditätsfremde Faktoren (schlechte Sprachkenntnisse und berufliche Ausbildung). Man könne ganz unterschiedlich argumentieren: Eindeutig bestünden Aggravation und tendenziöse Leistungsverweigerung.
Allfällige dahinter liegende psychische Erkrankungen könnten deshalb nicht sicher beurteilt werden. Mit dieser Begründung hätte der Beschwerdeführer vermutlich keine Rente zugut. Man könnte aber auch annehmen, dass er auf Grund seines Verhaltens, das zumindest partiell psychogen krankheitsbedingt sei, keinem Arbeitgeber mehr zumutbar sei. Dies hätte vermutlich einen vollen Rentenanspruch zur Folge. Weiter könnte man argumentieren, dass sein Verhalten teils bewusst zweckgerichtet und zu diesem Anteil invaliditätsfremd sei, zu einem anderen Anteil aus seiner psychischen, vorwiegend narzisstischen Störung resultiere, die seiner Willenskontrolle entzogen sei. Er stelle diese drei Argumentationsweisen aus psychiatrischer Sicht - die auch die widersprüchliche Haltung von Dr. med. T._____ und Dr. med. M._____ erklärten - absichtlich dar, um dem Gericht die Entscheidfindung zu überlassen und nicht psychiatrischerseits zu präjudizieren. Er würde der dritten Variante den Vorzug geben, d.h. die beim Beschwerdeführer beobachtbare psychische Störung als ein Gemisch invalidisierender psychischer Erkrankung und invaliditätsfremder Begehrungshaltung ansehen. Diese

Betrachtungsweise habe auch in psychotherapeutischer Hinsicht die beste
Auswirkung: Falls man dem Beschwerdeführer volle Arbeitsfähigkeit für eine körperlich adaptierte Arbeitsfähigkeit attestieren würde, würde er zwar möglicherweise seinen Rentenkampf aufgeben. Viel wahrscheinlicher sei aber, dass der narzisstische Machtkampf weiter eskalieren würde und er, um der Ernsthaftigkeit seines Anliegens Ausdruck zu verschaffen, die Symptome steigern, eventuell auch fremdaggressive oder selbstschädigende Handlungen durchführen würde. Würde man dem Beschwerdeführer hingegen volle Arbeitsunfähigkeit zubilligen, würde man sein durchaus auch fragwürdiges Verhalten quasi offiziell als rechtmässig bestätigen. Auf jeden Fall sei die Entscheidung schwierig, da die Problematik nur schlecht mit den konventionellen Rastern der ICD-10-Diagnostik erfassbar sei. Insgesamt scheine eine theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % bei fehlender Vermittlungsfähigkeit seit 3. September 1998 (Verhebetrauma) gegeben.
5.2 Wie die MEDAS ging auch die Klinik Y._____ davon aus, dass der Versicherte aus somatischer Sicht für leichte Arbeiten (bis max. 7,5 kg) zu 100 % arbeitsfähig ist (Bericht vom 2. Juni 1999).

Der Beschwerdeführer beruft sich demgegenüber auf den Bericht des Dr. med. L._____, Leitender Arzt Rheumatologie, Medizinisches Zentrum X._____, vom 6. September 1999, wonach er im angestammten Beruf seit 4. September 1998 vollständig arbeitsunfähig und auch leichte körperliche Arbeit nicht realistisch sei. Hierauf kann nicht abgestellt werden. Denn das MEDAS-Gutachten und der Bericht der Klinik Y._____ erscheinen insgesamt umfassender und überzeugender als der Bericht des Dr. med. L._____. Hieran ändert nichts, dass die Klinik Y._____ generell von einer maximalen Belastbarkeit von 7,5 kg ausgeht, während die MEDAS gelegentliches Heben bis zu 15 kg als zumutbar erachtet. Dem Beschwerdeführer ist jedenfalls leichte Arbeit bis 7,5 kg zu 100 % möglich.

Die IV-Stelle ging demnach mit Verfügung vom 24. August 2000 gestützt auf den Bericht der Klinik Y._____ vom 2. Juni 1999 zu Recht davon aus, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht für leichte Arbeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Sie ermittelte einen Invaliditätsgrad von 18,9 %, was nicht zu beanstanden ist. Hierauf ist abzustellen (Erw. 4 hievor), weshalb die physischen Beeinträchtigungen zu keinem Rentenanspruch gegenüber der Stiftung führen.
5.3
5.3.1 In psychiatrischer Hinsicht bestehen drei divergierende Einschätzungen. Dr. med. M._____ ging von 100%iger Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit aus (Bericht vom 20. November 2000). Dr. med. T._____ führte aus, der Beschwerdeführer sei voll arbeitsfähig. Es mangle ihm einzig am erforderlichen Willen, was sich nicht durch eine psychiatrische Erkrankung begründen lasse (Gutachten vom 25. Juli 2001). Dr. med. A._____ schliesslich zeigte im Konsiliargutachten vom 24. Juni 2003 die drei denkbaren Varianten - volle Arbeitsfähigkeit oder -unfähigkeit sowie Teilarbeitsfähigkeit - auf und gab der Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit den Vorzug. Er legte jedoch dar, dass die Entscheidung schwierig sei und er sie nicht präjudizieren, sondern dem Gericht überlassen wolle. Weiter ging er von eindeutiger Aggravation und tendenziöser Leistungsverweigerung aus. Er stellte fest, Beschwerdeschilderung und Verhalten in der Untersuchungssituation seien theatralisch; die vom Beschwerdeführer beklagten Gedächtnisstörungen würden sicher willentlich aggraviert; das Ergebnis des Benton-Tests sei nur mit Simulation von Gedächtnisstörungen zu erklären. An anderer Stelle führte Dr. A._____ aus, sowohl Dr. med. T._____ als
auch die Klinik Y._____ hätten zu Recht auf die Tatsache hingewiesen, dass die willentliche Leistungsbereitschaft des Beschwerdeführers sehr gering sei; es liege eine Leistungsverweigerung und keine depressiv bedingte Leistungsunfähigkeit vor. Die Klinik Y._____ stellte denn auch im Bericht vom 2. Juni 1999 fest, der Beschwerdeführer zeige bei den Tests im Wesentlichen eine schlechte Leistungsbereitschaft. Er demonstriere eine Unfähigkeit, bereits leichte Gewichte auch nur anzuheben. Er zeige ein deutlich theatralisches Verhalten mit einem grotesken Hinkmechanismus. Während des Aufenthaltes habe er eine ungenügende Belastungsbereitschaft gezeigt. Er sei nicht bereit gewesen, an seinen Leistungslimiten zu arbeiten.

Das kantonale Gericht hat gestützt auf die Berichte der Klinik Y._____ und des Dr. med. T._____ sowie der MEDAS-Expertise zutreffend erwogen, dass das Bestehen einer psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt ist. Der Beschwerdeführer hat mithin auch in psychischer Hinsicht keinen Rentenanspruch gegenüber der Stiftung.
5.3.2 Der Beschwerdeführer wendet ein, seine Weigerung, den MEDAS-Psychiater Dr. med. S._____ als

Experten zu akzeptieren, habe sich negativ auf die Kollegialität unter den MEDAS-Medizinern ausgewirkt. Der für ihn schliesslich ausgewählte Gutachter Dr. med. A._____ sei beleidigt gewesen, dass sein Kollege Dr. med. S._____ wieder thematisiert worden sei. Wenn Dr. med. A._____ zudem den Beschwerdeführer im Gutachten als Kosovo-Albaner bezeichnet habe, belege dies, dass er nicht einmal die Akten genau gelesen, geschweige denn die Anamnese richtig erhoben habe.

Diese Einwände sind nicht stichhaltig. Denn aus dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. A._____ ergeben sich keine Anhaltspunkte, die auf eine mangelnde Objektivität oder Voreingenommenheit des Experten schliessen liessen. Hieran ändert nichts, dass er den aus Bosnien stammenden Beschwerdeführer an einer Stelle irrtümlich als Kosovo-Albaner bezeichnete, zumal er ihn in der biographischen Anamnese richtig als Bosnier beschrieb. Zudem wurde ein bosnisch bzw. serbokroatisch sprechender Dolmetscher beigezogen, was vom Beschwerdeführer akzeptiert wurde.
Soweit sich der Beschwerdeführer auf die Einschätzung des Psychiaters Dr. med. M._____ beruft, ist zudem der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3b/cc; Urteil W. vom 20. Februar 2004 Erw. 3.1, I 249/03).
5.4 Mit dem kantonalen Gericht ist auf weitere Sachverhaltsabklärungen zu verzichten, da hievon keine entscheidrelevanten neuen Erkenntnisse erwartet werden können (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 94 Erw. 4b, RKUV 2003 Nr. U 473 S. 50 Erw. 3.4, je mit Hinweisen).
6.
Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen, weil die obsiegende Beschwerdegegnerin eine öffentlich-rechtliche Aufgabe im Sinne von Art. 159 Abs. 2 OG wahrnimmt und die Voraussetzungen für eine ausnahmsweise Zusprechung einer Entschädigung nicht gegeben sind (BGE 128 V 133 Erw. 5b mit Hinweisen).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 13. Dezember 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Die Präsidentin der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber: