Urteilskopf

131 V 49

7. Auszug aus dem Urteil i.S. J. gegen IV-Stelle des Kantons Solothurn und Versicherungsgericht des Kantons Solothurn I 770/03 vom 16. Dezember 2004

Regeste (de):
Art. 4 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung); Art. 4 Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2003 geltenden Fassung) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG: Somatoforme Schmerzstörungen und Invaliditätsbegriff.

Die Prüfung der invalidisierenden Wirkung von Schmerzstörungen setzt eine gesamthafte Prüfung der Sachlage nach den in BGE 130 V 352 formulierten Kriterien voraus; mit zu berücksichtigen sind dabei auch Aspekte, welche gegen eine Leistungspflicht der Invalidenversicherung sprechen. (Erw. 1.2)

Regeste (fr):
Art. 4 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002); art. 4 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2003) en liaison avec art. 8 al. 1 LPGA: Troubles somatoformes douloureux et invalidité.

L'examen du caractère invalidant de troubles somatoformes douloureux suppose un examen complet de la situation de fait selon les critères développés par l'arrêt ATF 130 V 352; dans ce contexte, il y a également lieu de prendre en considération les aspects qui parlent en défaveur d'une obligation de prestation de l'assurance-invalidité. (consid. 1.2)

Regesto (it):
Art. 4 cpv. 1 LAI (nel tenore in vigore fino al 31 dicembre 2002); art. 4 cpv. 1 LAI (nel tenore in vigore dal 1°gennaio 2003) in relazione con l'art. 8 cpv. 1 LPGA: Disturbo da dolore somatoforme e nozione d'invalidità.

L'esame dell'effetto invalidante di un disturbo da dolore somatoforme richiede una verifica completa della situazione sulla base dei criteri formulati nella sentenza pubblicata in DTF 130 V 352; da considerare sono anche aspetti che parlano a sfavore di un obbligo di prestazione dell'assicurazione per l'invalidità. (consid. 1.2)

Erwägungen ab Seite 50

Aus den Erwägungen:

1.

1.2 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 rele-

vant 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; AHI 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 länger dauernde 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

BGE 131 V 49 S. 51

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, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: SCHAFFHAUSER/ Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 77). Beruht 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).