

BGer 8C_156/2023 vom 26. Januar 2024

Bundesgericht, 2024-01-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_156_2023

FR: TF 8C_156/2023 du 26 janvier 2024

IT: TF 8C_156/2023 del 26 gennaio 2024

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit beziehen sich grundsätzlich auf Entscheidungen über Tatfragen, die das Bundesgericht nur mit eingeschränkter Kognition prüft (BGE 132 V 393 E. 3.2). Gleiches gilt für die konkrete wie auch für die antizipierte Beweiswürdigung (BGE 146 V 240 E. 8.2; 144 V 111 E. 3). Dagegen betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 20. Juni 2022 verfügte Abweisung des Leistungsbegehrens bestätigte. Umstritten sind dabei namentlich das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers und in diesem Zusammenhang der Beweiswert des Gutachtens der IME vom 16. Juli 2021.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Zwar erging die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Indessen steht zur Diskussion, ob davor ein Rentenanspruch entstanden ist. Insoweit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage (BGE 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil 8C_43/2023 vom 29. November 2023 E. 2).

E. 2.2

Das kantonale Gericht legte die Grundsätze zum Beweiswert sowie zur Beweiswürdigung von medizinischen Berichten und Gutachten im Allgemeinen und von im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und Spezialärzte im Besonderen zutreffend dar (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

In Würdigung der medizinischen Aktenlage qualifizierte die Vorinstanz das polydisziplinäre Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 als vollumfänglich beweiswertig. Die Sachverständigen hatten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach ischämischem Hirninfarkt im Mediastromgebiet links vom 6. Juni 2016 bei leichter zerebraler Durchblutungsstörung und Leukenzephalopathie mit minimaler sensomotorischer Restsymptomatik und unsystematischem Schwindel sowie Diabetes mellitus Typ 2 diagnostiziert. Aus neurologischer Sicht bestünden, so die Gutachter, infolge der minimalen Reststörungen allfällige qualitative Einschränkungen im Leistungsbild; so sollte der Beschwerdeführer nicht auf Leitern und Gerüsten arbeiten und keine Tätigkeiten mit Absturzgefährdung ausüben. In quantitativer Hinsicht bestehe keine Einschränkung. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hatten die IME-Sachverständigen sodann im Wesentlichen die Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (Aggravation/Rentenneurose) diagnostiziert. Das kantonale Gericht sah in den Vorbringen des Beschwerdeführers keinen Grund, am Beweiswert des Gutachtens zu zweifeln, und ging daher gestützt darauf von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit seit 2. Juli 2016 sowohl in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit aus. Angesichts der bereits knapp einen Monat nach dem am 6. Juni 2016 erlittenen Hirninfarkt wiedererlangten Arbeitsfähigkeit liege, so die Vorinstanz abschliessend, keine Invalidität vor, weshalb weder ein Anspruch auf eine Rente noch auf berufliche Massnahmen bestehe.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer bestreitet im Wesentlichen die Beweistauglichkeit des Gutachtens der IME vom 16. Juli 2021 und rügt eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln sowie des Untersuchungsgrundsatzes durch das kantonale Gericht.

E. 4.1

Soweit der Beschwerdeführer wie bereits im kantonalen Verfahren geltend macht, die Vorinstanz hätte nicht auf das Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 abstellen dürfen, ist darauf hinzuweisen, dass auch für das kantonale Gericht nach Art. 44 ATSG eingeholte, den Anforderungen der Rechtsprechung genügende Administrativgutachten verbindlich sind, sofern nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 125 V 351 E. 3b/bb; vgl. auch BGE 135 V 465 E. 4.4 sowie Urteil 8C_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 5.1).

E. 4.2

Die Vorinstanz würdigte die medizinische Aktenlage einlässlich, sorgfältig sowie pflichtgemäss und zeigte willkürfrei auf, dass das Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 die Anforderungen an eine beweistaugliche Entscheidungsgrundlage erfüllt.

Im Wesentlichen stellte das kantonale Gericht fest, dass die IME-Gutachter umfassend und nachvollziehbar dargelegt hätten, weshalb beim Beschwerdeführer keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht vorliege. So seien aufgrund der im Rahmen der Beschwerdevalidierungstests erzielten Leistungen eine zuverlässige Interpretation der Resultate nicht möglich und daher keine Befunde objektivier- und reproduzierbar gewesen, die eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit valide begründen könnten. Die Leistung habe bei allen Beschwerdevalidierungsaufgaben bei kritischen Parametern in einem Bereich gelegen, der klar auf suboptimales Leistungsverhalten hinweise, und der Beschwerdeführer habe bei zwei Testdurchgängen Leistungen gezeigt, die weit unter dem Durchschnitt einer Referenzpopulation von Menschen mit fortgeschrittener Demenz gelegen hätten. Eine entsprechende Störung scheine beim Beschwerdeführer jedoch nicht plausibel und es hätten sich in der Untersuchung keine Hinweise auf Beschwerden gezeigt, welche die beschriebenen Auffälligkeiten hätten erklären können. Das kantonale Gericht zeigte sodann auf, dass bereits anlässlich der Begutachtung durch die PMEDA (Gutachten vom 13. Juli 2018) Hinweise auf ein verfälschtes Antwortverhalten und typische Zeichen einer Aggravation festgestellt worden seien. Zudem habe auch der RAD-Arzt med. pract. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH sowie Praktischer Arzt FMH, im Rahmen seiner Stellungnahme vom 30. April 2022 das Zustandsbild einer fortgeschrittenen Demenz mit globalen kognitiven Defiziten festgehalten und dargelegt, dass sich weder somatisch noch psychiatrisch effektive Hinweise auf eine solche Erkrankung ergeben hätten. Schliesslich erwog die Vorinstanz, der neurologische und psychiatrische IME-Gutachter habe sich mit der in der Vorakten gestellten Verdachtsdiagnose einer organisch wahnhaften Störung auseinandergesetzt. Seine diesbezügliche Einschätzung, die "prospektierte" psychiatrische Diagnose, die trotz fehlender Symptomvalidierung und trotz fehlenden Bezugs eines Dolmetschers aufgrund der Ergebnisse der neuropsychologischen Tests gestellt worden sei, und die infarktbedingte organische Läsion stünden in keiner anatomisch begründbaren Korrelation, leuchte ein. Zudem vermöchten Verdachtsdiagnosen, worauf der Gutachter zu Recht hingewiesen habe, keine anhaltenden Funktionsstörungen zu begründen, da sie dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht genügten. Dies gelte ebenfalls für die im Bericht des Dr. med. C. _____, Leitender Oberarzt der Psychiatrischen Dienste D. _____ AG, PDAG, vom 30. August 2021 erwähnte Differentialdiagnose einer organisch wahnhaften Störung. Diesbezüglich habe denn auch der neuropsychologische IME-Gutachter auf eine nicht authentische Beschwerdeschilderung und auf widersprüchliche Angaben zu den Symptomen hingewiesen.

E. 4.3

Mit seinen grösstenteils bereits im Vorbescheid- und im kantonalen Verfahren erhobenen Einwendungen vermag der Beschwerdeführer nicht aufzuzeigen und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern das im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 den praxisgemässen Anforderungen an eine Expertise nicht genügen soll oder bei der Aktenlage, wie sie der Vorinstanz vorlag, konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprächen.

E. 4.3.1

Soweit beschwerdeweise - wie bereits in den vorangegangenen Verfahren - geltend gemacht wird, es wäre zwingend eine Fremdanamnese einzuholen gewesen, ist mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass die Notwendigkeit einer solchen in erster Linie eine Frage innerhalb des medizinischen Kompetenzbereichs ist, wobei die ärztlichen Experten diesbezüglich über einen grossen Spielraum verfügen (SVR 2023 IV Nr. 17 S. 57, 8C_150/2022 E. 11.2.1; vgl. Urteil 9C_282/2023 vom 28. August 2023 E. 4.2.7). Aus dem Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 geht hervor, dass den Sachverständigen zahlreiche Arztberichte ab dem Zeitpunkt des Hirninfarkts vom 6. Juni 2016 und auch ein Bericht über die im Zusammenhang mit einem Gesuch um Hilflosonentschädigung durchgeführte Abklärung an Ort und Stelle vom 12. Juni 2020 zur Verfügung standen. Unter diesen Umständen ist es im Rahmen einer gerichtlichen Überprüfung nicht zu beanstanden, dass die Gutachter keine fremd- oder familienanamnestischen Auskünfte einholten.

E. 4.3.2

Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers wurden sodann die Berichte behandelnder Ärzte, namentlich die ausdrücklich erwähnten des PDAG vom 30. August 2021 und 8. Februar 2022, durchaus berücksichtigt. Auf Anfrage der IV-Stelle hin erfolgte eine diesbezügliche versicherungsmedizinische Beurteilung durch den RAD-Arzt Dr. med. B. _____ vom 30. April 2022, die wiederum in die Verfügung vom 20. Juni 2022 einfluss und auf die sich auch die Vorinstanz bezog. Zu betonen ist in diesem Zusammenhang, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits rechtsprechungsgemäss nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C_793/2015 E. 4.1; nicht publ. E. 6.2 des Urteils BGE 142 V 342 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131; Urteil 8C_111/2023 vom 12. Oktober 2023 E. 5.1). Dass dies vorliegend nicht der Fall ist, hat das kantonale Gericht willkürfrei dargetan.

E. 4.3.3

Die weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers, namentlich bezüglich falscher Befunderhebung, Befolgung der Qualitätsleitlinien, durchgeführter Testungen sowie deren Auswertung erschöpfen sich insgesamt weitestgehend in einer appellatorisch gehaltenen Wiedergabe der eigenen Sichtweise, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche rechtlichen Schlüsse daraus zu ziehen seien. Aktenwidrig und unhaltbar ist namentlich die Kritik, die Vorinstanz habe stellvertretend für den Experten argumentiert, aufgrund der Ausführungen des neuropsychologischen Gutachters sei von einer nicht authentischen Beschwerdeschilderung auszugehen, ist dies doch genau so dem neuropsychologischen Teilgutachten zu entnehmen. Zu Unrecht rügt der Beschwerdeführer sodann, die Vorinstanz verkenne, dass im Bericht der PDAG vom 30. August 2021 keine Verdachtsdiagnose festgehalten werde. Das kantonale Gericht erwog vielmehr, wie für die Verdachtsdiagnose gelte auch für die im erwähnten Bericht festgehaltene Differentialdiagnose (eben nicht Verdachtsdiagnose) einer organisch wahnhaften Störung, dass sie dem Beweisgrad der

überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht zu genügen vermöchte. Ebenfalls falsch ist schliesslich der Einwand, der psychiatrische Teilgutachter sei tatsachenwidrig davon ausgegangen, es sei bei der neuropsychologischen Untersuchung in der PDAG zu sprachlichen Schwierigkeiten gekommen. Solche wurden im Beiblatt zum Arztbericht der PDAG vom 15. August 2019 auf die Frage hin, ob es bei den Untersuchungen zu sprachlichen Schwierigkeiten gekommen sei, die sich auf die Testergebnisse auswirken könnten, ausdrücklich bestätigt, wobei darauf hingewiesen wurde, dass sie nicht auf eingeschränkte Deutschkenntnisse hätten zurückgeführt werden können. Derartig appellatorische, aktenwidrige und unsubstanzierte Vorbringen genügen jedenfalls nicht, um eine Rechtsfehlerhaftigkeit des angefochtenen Urteils zu begründen.

E. 4.4

Zusammenfassend durfte die Vorinstanz mithin auf das Gutachten der IME vom 16. Juli 2021 abstellen. Bei dieser Ausgangslage konnte und kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden. Weder ist darin eine Bundesrechtswidrigkeit in Gestalt einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder der Beweiswürdigungsregeln noch eine in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung zu erblicken.

E. 4.5

Da das kantonale Gericht nach Gesagtem gestützt auf das IME-Gutachten ab 2. Juli 2016, rund ein Monat nach dem erlittenen Hirninfarkt vom 6. Juni 2016, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgehen durfte, verletzte es kein Bundesrecht, indem es einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente oder auf berufliche Massnahmen verneinte. Beim angefochtenen Urteil hat es daher sein Bewenden.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.