

BGer 8C_194/2023 vom 30. August 2023

Bundesgericht, 2023-08-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_194_2023

FR: TF 8C_194/2023 du 30 août 2023

IT: TF 8C_194/2023 del 30 agosto 2023

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; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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).

E. 1.2

Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es in Bestätigung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juli 2022 einen Anspruch auf Invalidenrente verneint hat.

E. 3.1

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).

Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Gemäss lit. c gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger das

bisherige Recht, sofern der Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und sie bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben (Weiterentwicklung der IV; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]).

Zwar erging die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Vorliegend steht indessen in erster Linie ein vorher entstehender Rentenanspruch zur Diskussion. Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage. Ein allfällig darüber hinausgehender Rentenanspruch wäre, da der Beschwerdeführer zu diesem Zeitpunkt noch nicht 55 Jahre alt gewesen war, nach den neuen Bestimmungen des IVG und der IVV zu beurteilen.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) und die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall voll Erwerbstätigen nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen (BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 und 418, 141 V 281; vgl. auch BGE 145 V 361 E. 3.1), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (E. 1.2 hiervor; BGE 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1.1

Das kantonale Gericht hat erwogen, dem polydisziplinären Gutachten der ABI vom 7. Februar 2020 komme voller Beweiswert zu. Schon der behandelnde Psychiater des Medizinischen Zentrums B._____ sei im Bericht vom 16. April 2021 zum Schluss gelangt, es bestehe keine psychische Erkrankung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers liege hinsichtlich der geltend gemachten fehlenden Krankheitseinsicht kein damit assoziierter pathologischer Befund vor. Auch die Experten somatischer Fachrichtung der ABI hätten wiederholt auf die nicht objektivierbare ausgeprägte Überzeugung, körperlich krank zu sein, hingewiesen. Der Beschwerdeführer habe die Psychotherapie im August 2021 abgebrochen. Die vom Psychologen des Medizinischen Zentrums B._____ im Bericht vom 20. Mai 2022 postulierte depressive Störung, gegenwärtig schwergradige Episode, stehe nicht in Einklang mit den Befunden, namentlich nicht mit der Überzeugung des Beschwerdeführers, er sei psychisch nicht krank und leide lediglich an körperlichen Beeinträchtigungen. In diesem Kontext sei hervorzuheben, so das kantonale Gericht weiter, dass die psychiatrische Sachverständige der ABI den psychischen Gesundheitszustand nicht abschliessend beurteilen können, weil der Beschwerdeführer unpräzise und ausweichende Auskünfte gegeben und sich unkooperativ verhalten habe. Hinweise auf die mangelhafte Compliance und Kooperation ergäben sich auch aus den ABI-Teilgutachten der Experten somatischer Fachrichtung sowie selbst aus dem Bericht des Medizinischen Zentrums B._____ vom 20. Mai 2022, wonach der Beschwerdeführer der ihm von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Schadenminderungspflicht auferlegten Teilnahme an einer Psychotherapie nur teilweise nachgekommen sei.

E. 4.1.2.1

Hinsichtlich der Würdigung des medizinischen Anforderungs- und Belastungsprofils hat die Vorinstanz festgehalten, der Hausarzt nehme dazu in seinem Bericht vom 29. Mai 2021 nicht abschliessend Stellung. Vielmehr empfehle er, einen funktionellen Leistungstest durchzuführen. Gemäss Gutachten der ABI seien die geschilderten Beschwerden klinisch und bildmorphologisch nur teilweise zu erklären. Dazu passend seien fünf von fünf Waddel-Zeichen positiv und die Angaben des Beschwerdeführers zur Schmerzlokalisierung unspezifisch gewesen. Es stehe eine nicht-organische Komponente im Vordergrund. Hervorzuheben seien die Hinweise auf Inkonsistenzen, so etwa die massive Fussbeschwellung im Gegensatz zum angegebenen, völlig passiven Lebensstil oder der angeblich unmöglich auszuführende Spitzgriff beider Hände bei gleichzeitig problemlosem Aus- und Ankleiden. Das selbstlimitierende Verhalten sei auch bei der Beweglichkeitsprüfung der Wirbelsäule aufgefallen. Der Beschwerdeführer habe dagegen gehalten und dabei ein groteskes Schmerzgebaren präsentiert. Bei der Sensibilitätsprüfung der unteren Extremitäten sei es zu einer erheblichen Ausgestaltung mit Zucken, Zittern und Stöhnen gekommen; die Prüfung habe selbst bei vorsichtiger Berührung mit den Fingerkuppen nicht sinnvoll durchgeführt werden können.

E. 4.1.2.2

Die Vorinstanz ist zum Ergebnis gelangt, aufgrund des beweiskräftigen Gutachtens der ABI sei erstellt, der Beschwerdeführer sei für körperlich leicht- bis mittelschwer-, wechselbelastende Tätigkeiten, die ohne häufig wiederholtes Heben und Tragen von Lasten über 15 kg und ohne länger dauernde Zwangshaltungen des Rumpfes ausgeübt werden könnten, seit jeher uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen. Ein angestammter Beruf könne nicht eruiert werden. Gemäss Auskünften des Beschwerdeführers sei er nach seiner Einreise in die Schweiz (2008) im Clean Team (Tramreinigung), danach im Rahmen von Temporärarbeitsverträgen in den Bereichen Reinigung, Hotellerie und Baugewerbe, sowie zuletzt bis ins Jahr 2018 im zweiten Arbeitsmarkt als Angestellter im Elektro-Recycling (50 %) beschäftigt gewesen. Ein weiterer Abklärungsbedarf bestehe entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht (antizipierte Beweiswürdigung).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, er werde seit dem Jahre 2018 von den Ärzten und Psychologen des Medizinischen Zentrums B. _____ betreut. Diese legten in ihren Berichten den Krankheitsverlauf schlüssig dar. Er habe ihnen in den Untersuchungen klar angegeben, dass er an Schlafstörungen und Interessenverlust leide, leicht reizbar, misstrauisch, enorm angespannt und nervös sei, zurückgezogen lebe und Zukunftsängste habe. Damit habe er die typischen Symptome einer Depression gemäss der ICD umschrieben. Die gleiche Symptomatik ergebe sich auch aus dem Teilgutachten der psychiatrischen Sachverständigen der ABI. Sie habe seine ständig gereizte Stimmung sowie sein irrationales Verhalten wahrgenommen und festgehalten, dass sein Alltag passiv und mehr oder weniger strukturlos verlaufe. Dennoch erfasse sie diese Aspekte diagnostisch nicht. Vielen psychiatrischen Krankheitsbildern sei inhärent, dass der betroffenen Person die Krankheitseinsicht fehle. Daher sei seine Ablehnung, sich ständig medikamentös behandeln zu lassen und an Therapiesitzungen teilzunehmen, plausibel. Auch seine Weigerung, dem orthopädischen Sachverständigen ein klares und schlüssiges Bild seiner Beschwerden zu liefern, sei auf sein paranoid-nahes, pathologisch problem-zentriertes Erleben seiner somatischen Beeinträchtigungen zurückzuführen. Dies sei der Grund, dass die fehlende Compliance anlässlich der gutachterlichen Untersuchungen rational nicht

erklärt werden könne. Unter diesen Umständen könne die Einschätzung des Hausarztes nicht ohne Weiteres in Zweifel gezogen werden. Zudem hätte der orthopädische Experte seine Schlussfolgerungen anhand aktueller radiologischer Daten verifizieren müssen, die letzten ihm zur Verfügung stehenden Aufnahmen seien vier Jahre alt gewesen. Somit sei der Zustand des sich zunehmend verschlimmernden degenerativen Rückenleidens nicht überprüft worden. Angesichts der offensichtlich ungenügend abgeklärten medizinischen Sachlage wäre die Vorinstanz gehalten gewesen, ein gerichtliches Gutachten einzuholen.

E. 4.3

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Klinik C._____ laut Bericht vom 15. August 2019 im Vergleich zur bildmorphologischen Voruntersuchung vom 8. Juli 2018 eine regrediente und nicht eine fortschreitende Bandscheibenprotrusion auf Höhe der Lendenwirbelkörper L4/5 festgestellt hatte. Der Hausarzt ordnete bei unverändert gebliebenen klinischen Befunden keine weiteren radiologischen Abklärungen an (Bericht vom 29. Mai 2021). Sodann ist auch aufgrund der weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers nicht nachzuvollziehen, inwieweit von einer zusätzlichen medizinischen Begutachtung zusätzliche Erkenntnisse zu erwarten wären. Er will sich, mit seinen Worten ausgedrückt, orthopädisch nicht von ihm fremden Personen untersuchen lassen. Ebenso ist nicht zu verstehen, dass er seinen Angaben gemäss gegenüber dem behandelnden Psychologen Beeinträchtigungen geschildert haben soll, die praktisch vollständig dem Symptomenkatalog einer depressiven Störung der ICD-10 entsprechen, gegenüber der psychiatrischen Sachverständigen selbst im Beisein eines Dolmetschers mehr oder weniger sämtliche Auskünfte verweigert hat. Zudem ist nicht nachvollziehbar, dass der psychiatrische Facharzt des Medizinischen Zentrums B._____ worauf die Vorinstanz zu Recht hinweist, anhand der psychischen und sozialen Befunde keine Diagnose zu begründen vermochte, wogegen der Psychologe desselben medizinischen Zentrums eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode mit psychotisch anmutenden Symptomen (ICD-10 F33.3), festhielt. Es erstaunt denn auch nicht, dass sein Bericht vom 20. Mai 2022 keine die Angaben des Beschwerdeführers überprüften Befunde enthält, mit welchen die offenbar weitgehend vermutete Symptomatik und deren Schweregrad plausibel zu erklären wären. Der Psychologe belässt es im Wesentlichen dabei, eine deutliche psychiatrische Problematik bei fehlender Krankheitseinsicht und mit Anhaltspunkten für ein psychotisches Erleben festzuhalten. Insgesamt ist die vorinstanzliche Beweiswürdigung nicht zu beanstanden. Das polydisziplinäre Gutachten der ABI, namentlich auch die psychiatrische Teilexpertise, wonach der Beschwerdeführer uneingeschränkt arbeitsfähig ist, ist voll beweiskräftig. Von einem weitergehenden strukturierten Beweisverfahren im Sinne von BGE 141 V 281 kann daher abgesehen werden (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.3 und 418 E. 7.1).

E. 5

Das kantonale Gericht hat die hypothetischen Vergleichseinkommen gemäss Art. 16 ATSG gestützt auf die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik bestimmt und einen den Anspruch auf Invalidenrente ausschliessenden Invaliditätsgrad von 0 % ermittelt. Der Beschwerdeführer äussert sich dazu nicht, weshalb es damit sein Bewenden hat. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren wird infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abgewiesen (Art. 64 Abs. 1 BGG).

E. 7

Der Beschwerdeführer als unterliegende Partei hat die Gerichtskosten zu bezahlen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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