

BGer 8C_342/2015 vom 10. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_342_2015

FR: TF 8C_342/2015 du 10 novembre 2015

IT: TF 8C_342/2015 del 10 novembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht (BGE 141 V 281 E. 5.2.1 S. 306; 140 V 193 E. 3 S. 194 ff.).

E. 2

Im angefochtenen Entscheid sind die Bestimmungen und Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente, zur Aufgabe von Arzt und Ärztin bei der Invaliditätsbemessung sowie zur Beweiswürdigung, namentlich bezüglich ärztlicher Berichte und Gutachten, zutreffend dargelegt worden. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob ein Rentenanspruch besteht, wie dies der Beschwerdeführer mit Neuanmeldung vom 1. Juli 2010 geltend macht. Das beurteilt sich in analoger Anwendung der für die Rentenrevision geltenden Regeln. Massgeblich ist demnach, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Dabei bildet in zeitlicher Hinsicht die letzte, auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs beruhende, rechtskräftige Verfügung den Ausgangspunkt - hier demnach der 29. März 2007 - und die streitige Verfügung den Endpunkt - hier der 24. April 2014 - für die Beurteilung, ob eine solche Änderung eingetreten ist (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 133 V 263 und 108; 130 V 71).

E. 3.2

Die Vorinstanz hat den medizinischen Sachverhalt laut Medas-Gutachten vom 16. Oktober 2006 - welches als Grundlage der Verfügung vom 29. März 2007 diente - mit demjenigen gemäss Gutachten der Gutachtenstelle C._____ vom 28. Oktober 2013 verglichen. Sie stellte fest, gestützt auf die als beweiskräftig eingestufte Expertise der Gutachtenstelle C._____ vom 28. Oktober 2013 habe sich in somatischer Hinsicht keine wesentliche Änderung ergeben. Hingegen habe sich der psychische Gesundheitszustand des Versicherten seit der rentenablehnenden Verfügung im Jahre 2007 verschlechtert. Damit liege ein Revisionsgrund vor.

E. 3.3

Das kantonale Gericht führte weiter aus, gemäss Gutachten der Gutachtenstelle C._____ vom 28. Oktober 2013 leide der Beschwerdeführer an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41), an einer Ellbogengelenksarthrose links (ICD-10: M19.92) und an einem chronischen zervikospondylogenen Schmerzsyndrom (ICD-10: M53.0). Die Experten der Gutachtenstelle C._____ erachteten die Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht in einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit ohne besondere Belastung für den linken Ellbogen und ohne Einnahme von Zwangshaltungen sowie repetitiven Überkopfarbeiten als nicht eingeschränkt. Hingegen resultiere aus psychiatrischer Sicht bei der langfristig vorhandenen affektiven Störung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 %. Die eingetretene richtunggebende Verschlechterung könne gemäss Gutachten ab einem Aufenthalt des Versicherten in der psychiatrischen Klinik D._____ im Jahre 2009, spätestens jedoch ab dem Zeitpunkt der Begutachtung im September 2013, angenommen werden. Die Vorinstanz würdigte in der Folge die vom psychiatrischen Gutachter attestierte verminderte Arbeitsfähigkeit im Lichte von BGE 130 V 352 und der darauf beruhenden weiteren Rechtsprechung (u.a. BGE 139 V 547). Es hielt dafür, dass grundsätzlich von einer Überwindbarkeit der Schmerzen auszugehen sei und beim Beschwerdeführer nicht eine derart schwere psychiatrische Störung vorliege, die es ihm verunmögliche, einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Da die mittelgradige depressive Episode auf der Grundlage psychosozialer Faktoren entstanden sei, fiele sie invalidenversicherungsrechtlich ausser Betracht. Es könne nicht von einer eigenständigen psychischen Erkrankung ausgegangen werden, weshalb eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer zu verneinen sei. Nachdem auch die sogenannten Foerster-Kriterien (BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67 f.) nicht erfüllt seien, liege keine invalidisierende psychische Arbeitsunfähigkeit vor.

E. 3.4

Der Beschwerdeführer argumentiert, die Gutachter der Gutachtenstelle C._____ hätten in erster Linie eine rezidivierende depressive Störung als selbstständige Diagnose angeführt. Weiter könne die chronische Schmerzstörung gemäss Gutachten nur teilweise als syndromales Beschwerdebild bezeichnet werden, hätten doch auch somatische Beschwerden objektiviert werden können. Er rügt sinngemäss eine Verletzung von Bundesrecht durch die Vorinstanz, weil diese von den Schlussfolgerungen der medizinischen Gutachter, es bestehe aus psychischen Gründen eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit, abgewichen sei. Beim Zusammentreffen einer zuverlässig diagnostizierten depressiven Episode - die beim Versicherten schon seit vielen Jahren andauere und auch seit mehr als fünf Jahren therapeutisch (u.a. auch stationär) und

medikamentös behandelt werde - und einer somatoformen Schmerzstörung sei gemäss Praxis (8C_251/2013; SVR 2014 IV Nr. 12 S. 47) in erster Linie die fachärztliche Feststellung zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsunfähigkeit massgeblich.

E. 4.1

Da das Bundesgericht mit BGE 141 V 281 (Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015) seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert hat, ist zu prüfen, welche Auswirkungen sich dadurch auf den hier zu beurteilenden Fall ergeben (zur Anwendbarkeit einer Rechtsprechungsänderung auf laufende Verfahren vgl. BGE 137 V 210 E. 6 S. 266). Dies gilt insbesondere auch darum, weil das kantonale Gericht seinen Entscheid weitgehend mit der nun überholten Rechtsprechung begründete.

E. 4.2

Stärker als bisher hat die Invaliditätsbemessung bei psychosomatischen Störungen den Aspekt der funktionellen Auswirkungen zu berücksichtigen, was sich schon in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen muss. Das bisherige Regel/Ausnahme-Modell wird durch ein strukturiertes Beweisverfahren ersetzt. Massgebend sind in Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen eingeteilte Standardindikatoren. Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (BGE 141 V 281 E. 6 S. 307 f.).

E. 4.3

Die bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere das von der Vorinstanz als beweistauglich erachtete Gutachten der Gutachtenstelle C._____ vom 28. Oktober 2013, erlauben keine schlüssige Beurteilung im Lichte der Beurteilungsindikatoren gemäss BGE 141 V 281 . Die Expertise ist insofern nicht umfassend, als sie keine fundierte Prüfung der Diagnosen unter dem Gesichtspunkt allfälliger Fallumstände enthält, die die Gesundheitsschädigung als nicht rechtserheblich erscheinen lassen (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287). Ebenso wenig lassen sich gestützt darauf die beim Beschwerdeführer relevanten Indikatoren hinsichtlich funktionellem Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen der massgeblichen Befunde abschliessend beurteilen (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 4.3 u. 4.4. S. 298 ff.). Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurück zu weisen, damit sie ergänzende Abklärungen veranlasse. Die Experten werden sich unter anderem eingehend zu den erwähnten noch offenen Sachverhaltselementen zu äussern haben, wobei ihnen der von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe ausgearbeitete Fragenkatalog gemäss Anhang zum IV-Rundschreiben Nr. 339 des Bundesamtes für Sozialversicherungen als Leitlinie dienen mag. Danach wird die IV-Stelle über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu zu verfügen haben.

E. 5

Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung

auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung für das letztinstanzliche Verfahren ist damit gegenstandslos.

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