

BGer 8C_445/2018 vom 6. November 2018

Bundesgericht, 2018-11-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_445_2018

FR: TF 8C_445/2018 du 6 novembre 2018

IT: TF 8C_445/2018 del 6 novembre 2018

Erwägungen

E. 1

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

E. 2

Streitig ist, ob das kantonale Gericht die von der IV-Stelle leistungsverneinende Verfügung vom 30. September 2016 zu Recht bestätigte.

E. 3

Beschwerdeweise werden in formeller Hinsicht erneut angebliche Ausstandsgründe gegen den ärztlichen Leiter der Neurologie Toggenburg AG, Dr. med. D. _____, Facharzt für Neurologie, welcher das entsprechende Teilgutachten verfasst hat, erhoben.

E. 3.1

Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 109 f.; SVR 2017 IV Nr. 67 S. 208, 9C_19/2017 E. 3.2; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 2.1.3 S. 231).

E. 3.2

Fraglich ist zunächst, ob die Einwendungen der Beschwerdeführerin überhaupt den formellen Ausstand einer sachverständigen Person betreffen. Einerseits zielen sie nicht auf einen personenbezogenen Ablehnungsgrund ab, da sie nicht das Verhältnis zwischen der Versicherten und dem Sachverständigen betreffen; andererseits ergeben sie sich nicht aus den konkreten Verhältnissen des Einzelfalls. Selbst wenn von einem formellen Ausstandsgrund auszugehen wäre, hat das kantonale Gericht das Vorliegen besonderer Umstände, die eine objektive, ergebnisoffene Untersuchung und Begutachtung durch Dr. med. D. _____ in Frage stellen, zu Recht verneint. Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass aufgrund der Bemerkung des Dr. med. D. _____, er habe im vorliegenden Fall genug Akten, nicht auf Befangenheit geschlossen werden kann. Denn wie die Vorinstanz richtig feststellte, setzte sich der Gutachter in der Stellungnahme vom 18. Mai 2016 ausdrücklich mit den nachgereichten Akten auseinander. Weshalb Dr. med. D. _____ nach Entgegennahme des Berichts des Dr. med. E. _____ vom 11. Dezember 2015 nicht mehr neutral gewesen sei soll, wird nicht begründet. Den Akten ist nichts zu entnehmen, was eine solche Annahme zulässt, wobei die Vorinstanz auch diesen Bericht würdigte und dem Teilgutachten gegenüberstellte. Die Behauptung, das Gutachten sei bereits fertiggestellt gewesen, bevor die Beschwerdeführerin überhaupt untersucht worden sei, entbehrt jeder Grundlage, zeigten die Ärzte im Gutachten doch explizit die Untersuchungen und die Aussagen der Beschwerdeführerin auf. Die weiteren Einwendungen zur Arbeitsweise und Aktenverwaltung des Dr. med. D. _____ vermögen den Anschein von Befangenheit nicht zu begründen. Ein die Beschwerdeführerin betreffendes, spezifisches Vorgehen ist nicht zu erkennen. Es liegt folglich keine Rechtsverletzung vor, wenn die Vorinstanz Ausstandsgründe verneinte. Überdies hat sie sich nach dem soeben Dargelegten hinreichend mit den Einwendungen zur Befangenheit des Gutachters auseinandergesetzt, weshalb der Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV nicht verletzt ist. Es ist nicht erforderlich, dass das kantonale Gericht jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (BGE 142 II 49 E. 9.2 S. 65).

E. 4.1

In materieller Hinsicht wird sowohl eine Verletzung von Bundesrecht wie auch eine offensichtlich unrichtige und unvollständige Sachverhaltsfeststellung durch die Vorinstanz gerügt. Über weite Strecken erschöpft sich die Beschwerde in der Behauptung von Rechtsverletzungen und falschen Sachverhaltsfeststellungen, ohne darzutun, inwiefern die Vorinstanz den rechtserheblichen Sachverhalt offensichtlich unrichtig dargelegt oder anderweitig Bundesrecht verletzt haben soll. Soweit die Kritik in der Beschwerde am vorinstanzlichen Entscheid den formellen Anforderungen genügt, ist sie unbegründet, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt.

E. 4.2

Das kantonale Gericht verneinte eine anspruchsrelevante gesundheitliche Veränderung. Dabei verglich es den Gesundheitszustand der Versicherten zum Zeitpunkt der Rentenaufhebung (Verfügung vom 9. April 2013) mit der Situation bei Verfügungserlass am 30. September 2016. In somatischer Hinsicht folgte es dem MEDAS-Gutachten und anerkannte eine leichte Verschlechterung im Umfang von 10 %. Was gegen diese Feststellung vorgebracht wird, ist weder nachvollziehbar noch schlüssig, weshalb es hiermit sein Bewenden hat.

E. 4.3

Bezüglich der psychischen Problematik legte das kantonale Gericht für die Festsetzung der Arbeitsfähigkeit ab Dezember 2015 die Beurteilung des psychiatrischen MEDAS-Experten Dr. med. F. _____ zugrunde, wonach in Übereinstimmung mit dem behandelnden med. pract. G. _____, Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Bericht vom November 2015 ab dem Gutachtenzeitpunkt eine eindruckliche Besserung eingetreten sei. Die depressive Symptomatik sei (weitestgehend) remittiert, woraus sich eine vollständige Arbeitsfähigkeit ergebe. Die Vorinstanz schloss ab diesem Zeitpunkt gestützt darauf und in Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ab März 2016 wieder zu 100 % in einer leitenden Funktion in ihrer angestammten Tätigkeit im Personalwesen arbeitete, ein Leiden mit funktionellen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aus, was - auch mit Blick auf BGE 141 V 281 - standhält.

E. 5.1

Die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin erfolgte im November 2014. Damit stellt sich die Frage, ob bis Dezember 2015 möglicherweise ein Anspruch auf eine befristete Rente besteht.

E. 5.2

In BGE 142 V 547 E. 3.1 S. 550 hat das Bundesgericht unter Hinweis auf das Urteil 9C_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.3.3 erkannt, dass Art. 29bis IVV nicht anwendbar ist, wenn nach Ablauf der Wartezeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorlag. Diesfalls ist die nachfolgende gesundheitliche Verschlechterung als neuer Versicherungsfall zu bezeichnen mit der Folge, dass die Wartezeit erneut zu bestehen ist. Die Beschwerdeführerin hätte demnach frühestens ab Mai 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 5.3

Was die Zeit vor Dezember 2015 betrifft, wick die Vorinstanz von der im MEDAS-Gutachten aufgrund der depressiven Problematik attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Mai 2014 und 50%igen Arbeitsunfähigkeit im November 2015, ab. Sie folgte dabei dem im Auftrag des Krankentaggeldversicherers der Versicherten erstatteten Gutachten des Dr. med. H. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Vertrauensarzt SGV, Zertifizierter Gutachter SIM, vom 6. Februar 2015, der ab 30. Juni 2014 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit angenommen habe.

E. 5.4

Soweit das kantonale Gericht auf eine Anspruchsprüfung nach BGE 141 V 281 verzichtete, weil Aggravationshinweise vorliegen würden, überzeugen diese Ausführungen zum Ausschlussgrund der Aggravation nicht. In der konsensualen Gesamtbeurteilung im MEDAS-Gutachten wurde zwar auf eine unzureichende Leistungsbereitschaft und Inkonsistenzen hingewiesen, insgesamt hielten die Experten aber lediglich eine Aggravationstendenz fest. Auch Dr. med. H. _____ erwähnte zahlreiche Widersprüchlichkeiten und Inkonsistenzen hinsichtlich der Anamneseerhebung, ohne jedoch eine Aggravation festzustellen. Hiermit besteht nicht Klarheit darüber, dass nach plausibler ärztlicher Beurteilung die Anhaltspunkte auf eine klar als solche ausgewiesene Aggravation eindeutig überwiegen und die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens zweifellos überschritten sind, ohne dass das aggravatorische Verhalten auf eine verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen wäre (SVR 2017 IV Nr. 21 S. 56, 9C_154/2016). Eine Aggravation ist damit nicht rechtsgenügend

ausgewiesen (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287). Dies führt indessen zu keinem anderen Ergebnis, wie die nachfolgenden Darlegungen aufzeigen.

E. 5.5

Die Versicherte bringt nichts Stichhaltiges vor, was die Feststellungen der Vorinstanz zur Arbeitsfähigkeit für die Zeitspanne von Mai bis Dezember 2015 als willkürlich erscheinen liessen. Insbesondere mit dem Einwand der fehlenden Beweistauglichkeit der Expertise des Dr. med. H. _____, weil sie für den Krankentaggeldversicherer erstellt worden sei, vermag die Beschwerdeführerin nicht durchzudringen. Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung verlangt vielmehr eine umfassende, inhaltsbezogene, verantwortliche und der behördlichen Begründungspflicht genügende Prüfung aller Beweismittel (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 195), unabhängig von ihrer Herkunft und ohne Bindung an förmliche Beweisregeln (BGE 137 V 210 E. 3.4.1.1 S. 248). Dabei kommt den vom Krankentaggeldversicherer nicht im gesetzlich vorgesehenen Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (Urteil 8C_71/2016 vom 1. Juli 2016 E. 5.3 mit Hinweis). Die Vorinstanz legte eingehend und nachvollziehbar dar, weshalb sie den Ausführungen des Psychiaters Dr. med. H. _____ folgte, wonach ab 30. Juni 2014 (bzw. spätestens ab März 2015) keine eingeschränkte Leistungsfähigkeit als HR-Managerin mehr attestiert werden könne, da psychosoziale Gründe weit im Vordergrund gestanden seien (Arbeitsplatzverlust, psychische Erkrankung der Tochter, fehlendes soziales Umfeld, Existenzsorgen). Auffällig sei dabei, dass plötzlich eine schwere depressive Episode jeweils nach erfolgter Kündigung eingetreten und die Genesung zeitnah mit dem Finden einer neuen Arbeitsstelle erfolgt sei. Die depressive Problematik nach der Kündigung per 30. Juni 2014 ordnete er als Anpassungsstörung mit Beeinträchtigung von anderen Gefühlen - Ärger, Anspannung, Depression, Sorgen u.a. (ICD-10 F43.23) mit/bei Status nach Arbeitsplatzkonflikt und prädisponierenden Persönlichkeitszügen) ein. Hiergegen bringt die Beschwerdeführerin keine substantielle materielle Kritik vor. Die sorgfältige und umfassende Beweiswürdigung der Vorinstanz lässt keinen Verstoss gegen das Willkürverbot oder eine anderweitige Bundesrechtsverletzung oder Verstösse gegen die EMRK erkennen. Das kantonale Gericht durfte daher die Darlegungen des Dr. med. H. _____ in beweisrechtlicher Hinsicht ihrem Entscheid zugrunde legen und auf weitere Beweiserhebungen verzichten, zumal die Gutachter der MEDAS zur Arbeitsfähigkeitsschätzung des Dr. med. H. _____ einzig bemängelten, seine Angaben seien nicht nachvollziehbar, da er im Gutachten von einer vollen Arbeitsfähigkeit ab März 2015 und in der ergänzenden Stellungnahme (vom 24. März 2013) von einer solchen ab 30. Juni 2014 ausgegangen sei; möglicherweise sei dies ein Schreibfehler. Die Schlüssigkeit der Einschätzung des Dr. med. H. _____ wird dadurch nicht in Zweifel gezogen, handelt es sich dabei tatsächlich wohl um einen Verschieb, denn der 30. Juni 2014 ist das Datum der Kündigung des Arbeitsverhältnisses. Die psychiatrischen Erkrankungen ziehen laut Dr. med. H. _____ spätestens ab März 2015 keine massgeblichen Funktionsdefizite mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nach sich, was in Anbetracht der Krankheitsbilder (Anpassungsstörung, Erschöpfungssyndrom, Störungen durch Hypnotika und Benzodiazepine, schädlicher Gebrauch/Abhängigkeitssyndrom) nachvollziehbar ist. Nachdem das kantonale Gericht bereits aufgrund der beweiskräftigen Expertise des Dr. med. H. _____ eine Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit verneinte, erübrigt sich die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach Massgabe von BGE 141 V 281 und 143 V 409 (Urteile 8C_241/2018 vom 25. September 2018 E. 7.5.2 9C_14/2018 vom 12. März 2018

und 9C_580/2017 vom 16. Januar 2018 E. 3.1 mit Hinweis auf BGE 143 V 409 E. 4.5.3 S. 417). Eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung ist damit insgesamt seit der letzten rentenverneinenden Verfügung vom 9. April 2013 nicht rechtsgenügend dargetan. Damit sind auch weitere Ausführungen zur Invaliditätsgradbemessung hinfällig, wobei die Vorinstanz zu Recht auf die Durchführung eines Einkommensvergleichs verzichtete.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Versicherte hat 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.