

BGer 8C_689/2021 vom 3. Februar 2022

Bundesgericht, 2022-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_689_2021

FR: TF 8C_689/2021 du 3 février 2022

IT: TF 8C_689/2021 del 3 febbraio 2022

Erwägungen

E. 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 135 II 384 E. 2.2.1). 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).

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 ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs bundesrechtskonform ist.

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall voll erwerbstätigen Versicherten nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) und die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt bezüglich der Beurteilung der Invalidität bei psychischen Erkrankungen (BGE 143 V 409 und 418, 141 V 281), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (E. 1 hiervor; BGE 125 V 351 E. 3a). Beizupflichten ist der Vorinstanz auch, dass praxismässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vorliegt, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Hinweise auf solche und andere Äusserungen eines sekundären Krankheitsgewinns ergeben sich namentlich, 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. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, gestützt auf die Einschätzung des Gutachters Dr. med. C. _____ vom 6. Januar 2020 sei die IV-Stelle davon ausgegangen, dass beim Beschwerdeführer eine Aggravation bestehe, wodurch ein versicherter Gesundheitsschaden sowie ein Rentenanspruch ausser Betracht fielen. Dass der RAD und die IV-Stelle an der Einschätzung der psychiatrischen ZMB-Gutachterin Dr. E. _____, wonach der Beschwerdeführer in leidensangepassten Tätigkeiten zu 50 % arbeitsunfähig sei, gezweifelt hätten, sei aufgrund der im ZMB-Gutachten vom 7. Mai/5. Dezember 2018 enthaltenen zahlreichen Hinweise auf eine mögliche Beschwerdeverdeutlichung bzw. Aggravation gut nachvollziehbar. Somit sei es nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle eine erneute psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. C. _____ angeordnet habe, dies insbesondere auch vor dem Hintergrund der vom RAD nachvollziehbar dargestellten Ungereimtheiten im psychiatrischen ZMB-Gutachten. Überdies hätten die ZMB-Gutachter unabhängig vom Verdacht auf Aggravation die Arbeitsfähigkeit als besserungsfähig eingestuft, zumal auch invaliditätsfremde Aspekte vorlägen, welche die Reintegration erschwerten. Dr. med. C. _____ sei im Gutachten vom 6. Januar 2020 unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Testergebnisse, der eigenen Feststellungen und der Vorakten nachvollziehbar zum Schluss gelangt, dass viele Hinweise für Diskrepanzen, Widersprüche, eingeschränkte Mitwirkung und Aggravation bestünden, weshalb es ihm nicht möglich gewesen sei, eine psychiatrische Diagnose zu stellen oder zur Leistungsfähigkeit Stellung zu nehmen. Anhaltspunkte für eine Voreingenommenheit des Dr. med. C. _____ gegenüber dem Beschwerdeführer lägen nicht vor. Dies ergebe sich auch nicht aus dem Umstand, dass er sich ausführlich mit den Inkonsistenzen im Verhalten des Beschwerdeführers und seinen Verdeutlichungstendenzen auseinander gesetzt habe. Aus dem Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. F. _____ vom 2. November 2017 bzw. aus ihrer Stellungnahme vom 4. Juni 2020 könne der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Somatischerseits habe die IV-Stelle zu Recht auf das ZMB-Gutachten vom 7. Mai/5. Dezember 2018 und die Einschätzung des RAD abgestellt, wonach der Beschwerdeführer in leidensangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig sei. Zusammenfassend sei eine Einschränkung seiner Arbeitsfähigkeit - zumindest in optimal angepassten Tätigkeiten - nicht erstellt. Aufgrund der Aggravationstendenzen seien von weiteren Abklärungen keine besseren Erkenntnisse zu erwarten.

E. 4

Unbestritten ist die vorinstanzliche Feststellung, dass der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht in leidensangepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig ist. Hierzu erübrigen sich somit Weiterungen.

E. 5

Umstritten ist die psychische Problematik des Beschwerdeführers.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, die psychiatrische ZMB-Gutachterin Dr. med. E. _____ habe bloss den Verdacht auf eine Aggravation im Zusammenhang mit der Differentialdiagnose der chronifizierten depressiven Episode (ICD-10 F32) gestellt. Mit dem blossen Verdacht sei die Aggravation aber nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Zudem habe sie diesen Verdacht hinsichtlich ihrer weiteren Diagnosen der sozialen Phobie (ICD-10 F40.1) und des chronischen Schmerzsyndroms mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) nicht geäussert. Dr. med. F. _____ habe im Bericht vom 2. November 2017 eine Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, aggressiven und unreifen Zügen (ICD-10 F60.30) sowie chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostiziert. Aufgrund dieser Diagnosen sei er in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Bereits die Klinik G. _____ habe im Bericht vom August 2013 den Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und dissoziativen Zügen festgehalten. Im Bericht der Klinik H. _____ seien die Diagnosen akzentuierte Persönlichkeit mit vermeidenden und impulsiven Zügen (ICD 10 Z73) und Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) gestellt worden. Durch die Diagnosen der Klinik G. _____ werde diejenige der Dr. med. F. _____ untermauert. Die Behauptung der IV-Stelle, Dr. med. C. _____ habe sich zu diesen Diagnosen nicht äussern können, da es ihm aufgrund der Aggravationstendenzen des Beschwerdeführers nicht möglich gewesen sei, eine Diagnose zu stellen, sei nicht nachvollziehbar und überzeuge nicht. Es sei nicht erkennbar, wie die Diagnose der Persönlichkeitsstörung durch Aggravation verfälscht werden könne. Indem Dr. med. C. _____ die obgenannten Diagnosen nicht aufgegriffen habe, sei sein Gutachten unvollständig und damit nicht beweiswertig. Die Vorinstanz habe sich mit den Ausführungen der Dr. med. F. _____ überhaupt nicht auseinandergesetzt.

E. 5.2

Ein Gericht muss sich in seiner Entscheidung nicht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegen. Vielmehr kann es sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich die betroffene Person über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und diesen in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (BGE 143 III 65 E. 5.2; Urteil 8C_754/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 5.2). Diesen Anforderungen genügt die Begründung im angefochtenen Entscheid. Insbesondere hat die Vorinstanz in Erwägung 3.6 ausgeführt, weshalb sie auf die Einschätzungen der Dr. med. F. _____ nicht abstellte.

E. 6.1

Für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist grundsätzlich unbesehen der Diagnose und der Ätiologie massgebend, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; Urteil 8C_761/2020 vom 29. April 2021 E. 5.3).

E. 6.2

Soweit sich der Beschwerdeführer auf den Bericht der Dr. med. F. _____ vom 2. November 2017 beruft, kann er daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die Vorinstanz stellte nämlich richtig fest, dass es Dr. med. F. _____ in diesem Bericht als schwierig erachtete, beim Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit festzulegen. Zu deren genauer

Überprüfung schlug sie deshalb eine multidisziplinäre Begutachtung vor. Der Bericht der Dr. med. F. _____ vom 2. November 2017 stellt somit keine rechtsgenügende Beurteilungsgrundlage dar.

Unbehelflich ist somit auch die pauschale Berufung des Beschwerdeführers auf die Diagnosen in einem Bericht der Klinik G. _____ vom August 2013 und einem Bericht der Klinik H. _____ (vgl. E. 6.1 hiervor).

E. 7.1

Die Vorinstanz stellte richtig fest, dass im ZMB-Gutachten vom 7. Mai 2018 abschliessend ausgeführt wurde, unter Berücksichtigung des Verdachts auf Beschwerdeverdeutlichung und Aggravation ergebe sich eine gewisse Schwierigkeit, die Arbeitsfähigkeit zu definieren. Bei der angegebenen Arbeitsunfähigkeit von 50 % sei davon ausgegangen worden, dass die gestellten psychiatrischen Diagnosen bestünden. Wenn aber der Verdacht auf Beschwerdeverdeutlichung und Aggravation sich bestätigen sollte, dann würde rein versicherungstechnisch durchaus eine weit höhere Arbeitsfähigkeit resultieren, z.B. von 70 % für adaptierte Tätigkeiten. Es liege an der IV-Stelle, diese Vermutung zu verifizieren, allenfalls im Rahmen einer Beobachtung mit anschliessend erneuter kurzer gutachterlicher Evaluation. Hiergegen bringt der Beschwerdeführer keine Einwände vor.

Weiter ist zu beachten, dass die Vorinstanz auf die Stellungnahmen der Fachärztin für Psychiatrie I. _____, Regionaler Ärztlicher Dienst der IV-Stelle, vom 24. September 2018 und 15. Januar 2019 verwies, worin diese einlässlich und schlüssig dargelegt hat, weshalb sie die im ZMB-Gutachten vom 7. Mai/5. Dezember 2018 psychiatrischerseits attestierte 50 %ige Arbeitsunfähigkeit nicht als beweismässig qualifizierte bzw. einen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verneinte (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2bis IVG ; Art. 49 IVV ; BGE 137 V 210 E. 1.2.1; 135 V 254 E. 3.3.2). Auch hierauf nimmt der Beschwerdeführer nicht Bezug.

E. 7.2

In diesem Lichte verletzt es nicht Bundesrecht, wenn die Vorinstanz zum Schluss kam, das psychiatrische ZMB-Teilgutachten der Dr. E. _____ vom 7. Mai/5. Dezember 2018 sei hinsichtlich der gestellten Diagnosen und der angegebenen Arbeitsunfähigkeit nicht beweiskräftig. Die Berufung des Beschwerdeführers auf dieses Gutachten (E. 6.1 hiervor) ist somit unbehelflich.

E. 8.1

Im Übrigen bringt der Beschwerdeführer keine stichhaltigen Einwände gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens des Dr. med. C. _____ vom 6. Januar 2020 vor (BGE 137 V 210 E. 1.3.4). Dieses wurde von der RAD-Psychiaterin I. _____ in der Stellungnahme vom 14. Januar 2020 als voll beweismässig qualifiziert. Der Beschwerdeführer zeigt nicht auf, inwiefern der darauf basierende vorinstanzliche Schluss, dass zumindest in optimal angepassten Tätigkeiten keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, offensichtlich unrichtig, ein Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung (hierzu vgl. BGE 144 I 28 E. 2.4) oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll.

E. 8.2

Der Beschwerdeführer gibt diesbezüglich die eigene Sichtweise wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus zu ziehen seien. Diese bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik genügt nicht, um den angefochtenen Entscheid in Frage zu stellen (BGE 144 V 50 E. 4.2; Urteil 8C_754/2021 vom 21. Dezember 2021 E. 7.3). Dies betrifft insbesondere folgende Einwände:

E. 8.2.1

Er macht geltend, sein angebliches Vorbringen gegenüber der Eingliederungsverantwortlichen, er wolle weg vom Sozialamt, könne ihm nicht als Aggravation entgegengehalten werden. Hierzu ist festzuhalten, dass Dr. med. C. _____ dieses Verhalten gar nicht in seine Beurteilung einbezogen hat.

E. 8.2.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, die Tatsache, dass er sich nicht konstruktiv verhalte, sehr fordernd sei und das schweizerische System in Frage stelle, sei auf die von Dr. med. F. _____ gestellte Diagnose der Persönlichkeitsstörung zurückzuführen und damit krankheitsbedingt. Dem ist entgegenzuhalten, dass auf deren Bericht vom 2. November 2017 nicht abgestellt werden kann (vgl. E. 6.2 hiervor). Inwiefern die Stellungnahme der Dr. med. F. _____ vom 4. Juni 2020 an der vorinstanzlichen Beurteilung etwas zu ändern vermöchte, legt er nicht substantiiert dar.

E. 8.2.3

Der Beschwerdeführer wendet ein, er habe bereits vorinstanzlich vorgebracht, dass die bei ihm gestellten psychiatrischen Diagnosen nicht aufgrund der neurologischen (richtig wohl: neuropsychologischen) Untersuchung in Abrede gestellt werden können. Ohne sich mit diesem Einwand auseinanderzusetzen, bringe die Vorinstanz erneut vor, dass die neurologische (richtig wohl: neuropsychologische) Abklärung nichts ergeben hätte, womit sich eine krankhafte Ursache für sein Verhalten finden liesse.

Auch dieses Vorbringen ist nicht stichhaltig. Denn die Vorinstanz begründete das Fehlen einer psychischen Erkrankung des Beschwerdeführers nicht mit dem Ergebnis der neuropsychologischen Abklärung des Dr. phil. D. _____ vom 21. Dezember 2019. Vielmehr stellte sie zur Recht fest, dass der Gutachter Dr. med. C. _____ keine psychiatrische Diagnose habe stellen können. Ergänzend erkannte sie, dass auch Dr. phil. D. _____ keine Hinweise auf Beschwerden gefunden habe, welche die Auffälligkeiten des Beschwerdeführers erklären könnten. Von einer vorinstanzlichen Verletzung der Begründungspflicht kann auch diesbezüglich nicht gesprochen werden (vgl. schon E. 5.2 hiervor).

E. 9

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte das kantonale Gericht willkürfrei davon absehen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_419/2021 vom 16. Dezember 2021 E. 12).

E. 10

Gegen die vorinstanzliche Feststellung, dass der Einkommensvergleich keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad ergebe, erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 11

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht gewährt werden (Art. 64 BGG).

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