

BGer 8C 725/2016 vom 9. Februar 2017

Bundesgericht, 2017-02-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_725_2016

FR: TF 8C 725/2016 du 9 février 2017

IT: TF 8C 725/2016 del 9 febbraio 2017

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Nach Art. 105 BGG legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Abs. 1). Es kann diese Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Abs. 2). Die Voraussetzungen für eine Sachverhaltsrüge nach Art. 97 Abs. 1 BGG und für eine Berichtigung des Sachverhalts von Amtes wegen nach Art. 105 Abs. 2 BGG stimmen im Wesentlichen überein. Soweit es um die Frage geht, ob der Sachverhalt willkürlich oder unter verfassungswidriger Verletzung einer kantonalen Verfahrensregel ermittelt worden ist, sind strenge Anforderungen an die Begründungspflicht der Beschwerde gerechtfertigt. Entsprechende Beanstandungen sind vergleichbar mit den in Art. 106 Abs. 2 BGG genannten Rügen. Demzufolge genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten. Vielmehr ist in der Beschwerdeschrift nach den erwähnten gesetzlichen Erfordernissen darzulegen, inwiefern diese Feststellungen willkürlich bzw. unter Verletzung einer verfahrensrechtlichen Verfassungsvorschrift zustande gekommen sind. Andernfalls können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der von den Feststellungen im angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden. Vorbehalten bleiben offensichtliche Sachverhaltsmängel im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG , die dem Richter geradezu in die Augen springen (BGE 133 IV 286 E. 6.2 S. 288; 133 II 249 E. 1.4.3 S. 255).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) und die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei voll erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 S. 343) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Aufgabe der Ärzte bei der Invaliditätsermittlung (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; 132 V 93 E. 4 S. 99) und die beweisrechtlichen Anforderungen an medizinische Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 9. Oktober 2013 eine chronische Depression schweren Grades (ICD-10: F32.2), eine Panikstörung (ICD-10: F41.0), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), einen Diabetes mellitus Typ II und ein lumbovertebrales Syndrom. Am 24. April 2011 sei es zu einer Auseinandersetzung mit einem anderen Taxifahrer gekommen, während welcher der Versicherte tätlich angegriffen worden sei. Nähere Einzelheiten seien gemäss den Akten nicht bekannt, der Patient wolle nicht darüber reden. Im Anschluss daran sei er seiner Arbeit praktisch nicht mehr nachgegangen. Nach zwei Monaten habe er den Hausarzt aufgesucht und eine psychologische Behandlung erhalten. Die weitere psychopathologische Entwicklung beinhalte die nötigen diagnostischen Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung. Im Wesentlichen habe sich ein depressiver Zustand entwickelt, der immer schwerer geworden und nun als chronisch zu bezeichnen sei. Dieser Verlauf könne mit den prädisponierenden emotionalen Belastungen in der Kindheit, mit der Komorbidität schwerer pathologischer Angststörungen und mit der Neigung zu einem paranoiden Misstrauen mindestens zum grossen Teil erklärt werden. Die psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten seien erfolglos ausgeschöpft worden. Der Versicherte sei mit grosser Wahrscheinlichkeit seit April 2011 aus psychischen Gründen dauernd zu 100 % arbeitsunfähig.

E. 4.2

Prof. Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, verzichtete in seinem Gutachten vom 12. Juli 2014 und dessen Ergänzung vom 12. Januar 2015 auf eine Diagnose und begründete dies damit, insgesamt seien die zahlreichen Inkonsistenzen auffällig und liessen die bisherigen Bewertungen des psychischen Gesundheitszustandes und der mittel- und langfristigen Arbeitsfähigkeit anzweifeln. Der Versicherte gebe zu seinem Gesundheitszustand nur unspezifische allgemeine unpräzise Angaben; Konkretisierungen würden von ihm vermieden. In der Exploration habe sich der Versicherte zunächst sehr einsilbig verhalten und ein leidendes Bild von sich gezeichnet. Dies stehe in krassem Gegensatz zu seinem Auftreten nach der Konfrontation mit den Bildern auf Facebook. Er sei angriffslustig und gut in der Lage gewesen, sich verbal zu verteidigen. Scheinbare Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen seien spontan verflogen. Habe er sich zuvor weder an die Geburtsdaten seiner Kinder noch daran, ob er jemals das Grab seines Vaters besucht habe, erinnert, habe er danach genau angeben können, wann und wo und unter welchen Umständen diese Bilder aufgenommen worden seien. Es falle daher schwer, den

Schlussfolgerungen des Dr. med. B._____ zu folgen. Es komme hinzu, dass im IV-Dossier keine Unterlagen vorhanden seien, welche die Schwere des Unfalles vom 24. April 2011 einschätzen liessen. Eine tätliche Auseinandersetzung mit einem Taxifahrer sei eher nicht geeignet, das Kriterium einer Situation aussergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophalen Ausmasses zu erfüllen. Auf konkrete Frage der IV-Stelle hin hielt Prof. Dr. med. C._____ fest, auf Grund der unpräzisen Angaben des Versicherten und den Verdeutlichungstendenzen in seinem Auftreten könnten keine sicheren Erkenntnisse gewonnen werden, welche eine somatoforme Schmerzstörung diagnostizieren liessen.

E. 5.1

Der Versicherte lässt geltend machen, auf das Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ vom 12. Juli 2014 sowie dessen Ergänzung vom 12. Januar 2015 könne nicht abgestellt werden, da es nicht beweiskräftig sei und die IV-Stelle den Untersuchungsgrundsatz verletzt habe; deshalb sei ein gerichtliches psychiatrisches Gutachten einzuholen.

E. 5.2

Das Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ erfüllt sämtliche Voraussetzungen der Rechtsprechung (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) und gilt daher als voll beweiskräftig. Daran ändern auch die Einwände des Versicherten nichts:

E. 5.2.1

Soweit beschwerdeweise auf Aussagen des Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Medizinisches Zentrum E._____, Bezug genommen wird, sind diese unbehelflich. Denn dieser liess sich vom Versicherten am 19. November 2014 zur Akteneinsicht bevollmächtigen und äusserte sich in seinen Schreiben vom 26. November 2014 und vom 2. März 2015 auch in juristischer Hinsicht zum Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ sowie dem darauf basierenden Vorbescheid vom 27. Oktober 2014. Damit sind seine Aussagen als jene eines Interessenvertreters und nicht als solche eines objektiven medizinischen Experten zu qualifizieren, so dass deren Beweiswert erheblich geschmälert ist (SVR 2016 UV Nr. 27 S. 89 E. 4.2 mit Hinweisen, 8C_448/2015).

E. 5.2.2

Weiter handelt es sich beim Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ vom 12. Juli 2014 nicht um eine unzulässige second opinion. Aus dem Eintrag der Frau Dr. med. F._____, RAD-Ärztin, vom 15. April 2014 ergeben sich die Umstände, welche sie veranlassten, ein Obergutachten in Auftrag zu geben. So verfügte Dr. med. B._____ nicht über sämtliche Informationen, welche für die Erklärung der anamnestischen Diskrepanzen notwendig gewesen wären. Insbesondere sah Frau Dr. med. F._____ Diskrepanzen bei der Berufsanamnese im Gutachten des Dr. med. B._____, da diese nicht mit den IK-Auszügen übereinstimmen würde. Weiter erfolge gemäss den Akten des Krankenversicherers - entgegen der Auffassung des Dr. med. B._____ - seit Juni 2013 keine psychiatrische Behandlung mehr. Die Tatsache, dass beim Versicherten im Rahmen der Abklärung zur Fahrtauglichkeit keine psychische Erkrankung angenommen wurde, und die auf Facebook entdeckten Fotos spielten bei der Anordnung zur erneuten Begutachtung keine Rolle. Die von der RAD-Ärztin erhobenen Diskrepanzen sind Gründe genug, dass die IV-Stelle im Rahmen ihres Ermessensspielraums eine weitere Begutachtung anordnen durfte (BGE 137 V 210 E. 3.3.1 S. 245).

E. 5.2.3

Prof. Dr. med. C._____ begründet nachvollziehbar, weshalb er die Beurteilung durch die behandelnden Ärzte und den Vorgutachter Dr. med. B._____ bezüglich Diagnose und zumutbarer Arbeitsfähigkeit anzweifelt. So legt er dar, dass er aufgrund der zahlreichen Inkonsistenzen und bloss unspezifischen und unpräzisen Angaben des Versicherten im Rahmen der Begutachtung keine Aussagen zum Aktivitätsniveau des Versicherten machen könne. Weiter führte er nachvollziehbar aus, weshalb er gestützt auf seine psychiatrische Untersuchung die vormals erhobenen Diagnosen nicht bestätigen und selber keine psychiatrische Diagnose stellen könne.

E. 5.2.4

Die vom Versicherten geltend gemachten Unstimmigkeiten im Gutachten des Prof. Dr. med. C._____ sind unerheblich: Der Gutachter ist gehalten, die Angaben der zu explorierenden Person so festzuhalten, wie sie gemacht wurden. Es muss deshalb nicht mit letzter Sicherheit geklärt werden, ob der Versicherte tatsächlich erwähnte, er lebe mit allen seinen Kindern zusammen oder nur mit einem. Dasselbe gilt für die (bloss einmalige) Angabe, die Fotos seien in der Türkei entstanden, sowie für den verwendeten Begriff des "arabischen Mediziners", bei welchem es sich nach späteren Angaben des Versicherten um einen Zahnarzt handeln soll. Es ist denn auch nicht ersichtlich, inwiefern diese angeblichen Unstimmigkeiten die Schlussfolgerungen des Gutachters entscheidend beeinflusst haben. Sodann verneint Prof. Dr. med. C._____ nicht das Vorliegen von Hinweisen zum Ereignis vom 24. April 2011. Seine Bemerkung, es fänden sich in den Akten keine näheren Angaben über dessen Ablauf ist dahingehend zu verstehen, dass Unterlagen wie etwa die Akten der Unfallversicherung oder der Bericht des erstbehandelnden Spitals fehlen. Diese könnten die ausnahmsweise Gleichstellung dieses Vorfalles mit einem oder mehreren Ereignissen von aussergewöhnlichem Umfang oder katastrophalem Ausmass, wie es als Ausgangspunkt für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nach ICD-10: F43.1 verlangt wird, durch die behandelnden Ärzte nachvollziehbar machen. Denn angesichts der vorhandenen Hinweise in den Akten handelte es sich dabei um ein banales Ereignis, welches nicht die dafür notwendige Schwere aufweist (so auch schon Dr. med. G._____, Oberarzt, ipw, Zentrum H._____, im Austrittsbericht vom 7. November 2012). So wurde es als "verbale Auseinandersetzung" beschrieben (vgl. etwa den Bericht des Hausarztes med. pract. I._____, Facharzt für Allgemeine Medizin und für Pädiatrie, vom 12. Oktober 2011, den Bericht der Frau Dr. med. J._____, Oberärztin, ipw, Klinik K._____, vom 22. Februar 2012 und ihre Angaben zum Patienten vom 8. März 2012), die seitens des Versicherten lediglich eine Rissquetschwunde zeitigte (vgl. etwa die Hinweise im Bericht des Dr. med. D._____ vom 17. Juni 2013). Zudem wurde der Täter im vorliegenden Kontext bloss wegen einer einfachen Körperverletzung nach Art. 123 Ziff. 1 Abs. 2 StGB bestraft (Strafbefehl vom 7. September 2011), so dass für den 24. April 2011 insgesamt nicht von einem gravierenden Vorfall auszugehen ist. Auffallend ist auch, dass der Versicherte sich selbst gegenüber den behandelnden Fachleuten zum genauen Ablauf des geltend gemachten Überfalls nicht äussert (vgl. etwa den Bericht des Dr. med. D._____ vom 17. Juni 2013 oder das Gutachten des Dr. med. B._____ vom 9. Oktober 2013). Nach der Rechtsprechung darf aber gerade im Rahmen psychiatrischer Abklärungen, bei welchen der persönlichen Lebensgeschichte eine besondere Bedeutung zukommt, gestützt auf die Mitwirkungspflicht (Art. 28 ATSG) erwartet werden, dass die versicherte Person die wichtigen Lebensereignisse offen legt, andernfalls deren Nichtberücksichtigung keine Verletzung von Bundesrecht, namentlich des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 resp. Art. 61 lit. c ATSG) darstellt (Urteil

8C_671/2014 vom 19. März 2015 E. 4.2.2).

E. 5.2.5

Es liegen somit keine Umstände vor, die den Beweiswert des Gutachtens des Prof. Dr. med. C._____ mindern würden, weshalb das kantonale Gericht darauf abstellen durfte, ohne damit Bundesrecht zu verletzen.

E. 5.3

Schliesslich ist auch die von der Vorinstanz bestätigte Verneinung eines Gesundheitsschadens infolge Aggravation nicht zu beanstanden. Denn die vom Gutachter C._____ festgestellten Inkonsistenzen und Verdeutlichungstendenzen in Verbindung mit der gestützt auf die Akten der Krankenversicherung ausgewiesenen fehlenden psychotherapeutischen Behandlung des angeblich schweren psychischen Leidens reichen aus, um auf Aggravation im Sinne der Rechtsprechung (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287) zu schliessen. Daran ändert auch der Umstand nichts, dass Prof. Dr. med. C._____ nicht ausdrücklich den Begriff Aggravation verwendet, sondern lediglich von Inkonsistenzen und Verdeutlichungsverhalten spricht. Auch verkennt der Versicherte, dass nicht die Fotos als solche eine Aggravation begründen, sondern seine Reaktion anlässlich der Konfrontation mit diesen Fotos: Einerseits war das bis anhin demonstrativ hilflose und vollkommen passive Verhalten schlagartig weg und der Versicherte war in der Lage, sich auf deutsch und ohne Beizug des Dolmetschers einlässlich zu äussern und zu verteidigen. Andererseits konnte er ohne Weiteres Entstehungsort und -datum der vorgelegten Fotos nennen, obwohl er sich zuvor an die ungleich wichtigeren Daten der Geburtstage seiner Kinder und seiner Frau nicht erinnern konnte. Insofern steht der Umstand, dass er die Entstehung der vorgelegten Fotos im Detail erklären konnte in Widerspruch zu seinem übrigen Verhalten. Die Aussage des Prof. Dr. med. C._____, es lägen Verdeutlichungstendenzen resp. nur unspezifische allgemeine unpräzise Angaben zu den Beschwerden vor und er könne weder eine Diagnose stellen noch sich zum Aktivitätsniveau oder der zumutbaren Arbeitsfähigkeit äussern, ist unter diesen Umständen nachvollziehbar. Die konstatierten Inkonsistenzen sind denn auch nicht auf die Begutachtung durch Prof. Dr. med. C._____ beschränkt. So gab er gegenüber Dr. med. B._____ ebenfalls an, er könne sich nicht an die Geburtsdaten seiner Kinder erinnern (vgl. Gutachten des Dr. med. B._____ vom 9. Oktober 2013). Weiter ziehen sich seine verweigerten Angaben über das Ereignis vom 24. April 2011 wie auch die schwammige Schilderung der Beschwerden durch alle psychiatrischen Abklärungen. Eine gesundheitliche Beeinträchtigung, die den rechtlichen Anforderungen an einen invalidisierenden Gesundheitsschaden entsprechen würde, ist nach dem Gesagten nicht erstellt. Demnach ist die vorinstanzliche Beurteilung rechtens und die Beschwerde abzuweisen.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Infolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG) werden diese jedoch vorläufig auf die Gerichtskasse genommen und seiner Anwältin wird eine Entschädigung aus der Gerichtskasse bezahlt. Der Versicherte hat jedoch Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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