

BGer 8C 728/2017 vom 31. August 2018

Bundesgericht, 2018-08-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_728_2017

FR: TF 8C 728/2017 du 31 août 2018

IT: TF 8C 728/2017 del 31 agosto 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Neuanmeldung) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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 und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie den vom Beschwerdeführer mit einer Neuanmeldung vom 25. Mai 2012 geltend gemachten Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint hat. Sie hat die diesbezüglich massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze, namentlich zur Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; Art. 17 Abs. 1 ATSG), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.1

Geht es um psychische Erkrankungen wie beispielsweise eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13 f.) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 143 V 409 und 418; BGE 141 V 281 E. 2 ff. S. 285 ff.). Gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 2.2

Rechtsprechungsgemäss liegt allerdings regelmässig dann kein versicherter Gesundheitsschaden vor, wenn die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer

ähnlichen Konstellation beruht. Dies trifft namentlich zu, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen oder Einschränkungen 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 S. 287).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat dem Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 10. Mai 2016 nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage vollen Beweiswert zuerkannt. Gemäss dieser Expertise kann eine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit "nicht mit Sicherheit" gestellt werden. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion. Es seien zu viele Diskrepanzen vorhanden, als dass aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit Sicherheit attestiert werden könnte. Auch rückwirkend würden sich keine klaren Hinweise für eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit finden. Das Verhalten deute mit hoher Wahrscheinlichkeit auf eine bewusstseinsnahe Aggravation hin. Der Versicherte sei beobachtet worden, wie er sich im Alltag ohne irgendwelche Einschränkungen bewegen könne. Gleichzeitig klage er über schwerste Schmerzen, die ihn im Alltag völlig immobilisieren würden. Diese Unterschiede seien eigentlich nur im Rahmen einer Simulation einzuordnen. Im angefochtenen Entscheid wird zudem dargelegt, aus welchen Gründen die IV-Stelle berechtigt gewesen sei, den Observationsbericht zu den Verfahrensakten zu nehmen und dem psychiatrischen Experten zur Verfügung zu stellen. Dr. med. B. _____ habe sich mit dem Krankheitsbild bereits auf der Ebene der Diagnosestellung einlässlich - und den klassifikatorischen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 E. 2.1 ff. entsprechend - auseinandergesetzt. Er habe nach eingehender Erhebung der Befunde nicht nur verschiedene erhebliche Inkonsistenzen herausgearbeitet, sondern auch ein ausgesprochen selbstlimitierendes Verhalten festgestellt. Entsprechend habe er auf ein Aggravations-, ja gar Simulationsverhalten des Beschwerdeführers, d.h. auf einen Ausschlussgrund im Sinn von BGE 141 V 281 E. 2.2.1 geschlossen. Insgesamt ergebe sich, dass der Versicherte nach wie vor nicht an einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit leide. Der Selbstlimitierung und der ausgeprägten Krankheitsüberzeugung komme kein Krankheitswert zu. Bereits zum Zeitpunkt des Einspracheentscheids vom 15. Dezember 2006, der Gegenstand gerichtlicher Beurteilung gebildet habe, sei keine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Störung auszumachen gewesen. Mithin sei aus psychiatrischer Sicht von im Wesentlichen gleich gebliebenen gesundheitlichen Verhältnissen auszugehen. Dass eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes eingetreten sein sollte, werde im Übrigen nicht geltend gemacht und sei aufgrund der Aktenlage auch nicht anzunehmen.

E. 3.2.1

Der Beschwerdeführer vermag keine Mängel am psychiatrischen Gutachten aufzuzeigen, die dessen Beweiswert schmälern würden. Demgemäss durfte die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder von Beweiswürdigungsregeln darauf

abstellen. Es trifft namentlich nicht zu, dass der Observationsbericht die alleinige Grundlage für die gutachtlichen Feststellungen betreffend Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit geliefert hätte. Dr. med. B._____ stellt keineswegs einzig auf das Ergebnis der Observation ab, sondern kann seine Einschätzung auf eine umfassende Anamnese und die eigene Exploration abstützen. Soweit er das beobachtete Verhalten des Versicherten ausserhalb der Untersuchungssituation in seine Beurteilung einfliessen lässt, kann dies nicht beanstandet werden. Der Beschwerdeführer verzichtet denn auch letztinstanzlich, unter Verweis auf die Rechtsprechung (vgl. BGE 143 I 377), gegen die beweismässige Verwertung der Observationsergebnisse Einwände zu erheben.

E. 3.2.2

Nach einleuchtender fachärztlicher Beurteilung ist von einer Aggravation, bzw. von einer eigentlichen Simulation, auszugehen und die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens sind klar überschritten, ohne dass die Aggravation auf eine verselbstständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen wäre. Damit liegt keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (vgl. SVR 2017 IV Nr. 21 S. 56, 9C_154/2016 E. 4.3 mit Hinweis; E. 2.2 hiervor). Daran ändert nichts, dass das Bundesgericht in BGE 143 V 409 und 418 entschieden hat, sämtliche psychischen Erkrankungen grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Bei dieser Ausgangslage kann eine diagnostische Zuordnung der depressiven Symptomatik - Dr. med. B._____ geht von einem leichtgradigen depressiven Zustandsbild aus, während die behandelnden Fachärzte neben einer kombinierten Persönlichkeitsstörung eine mittelgradige depressive Episode und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostizieren - unterbleiben und eine indikatorengeleitete Überprüfung des psychischen Leidens erübrigt sich ebenso. Auf die diesbezüglichen Einwendungen in der Beschwerde und in der Stellungnahme vom 14. Februar 2018 ist daher nicht weiter einzugehen.

E. 3.2.3

Schliesslich vermag der Versicherte aus dem Umstand, dass Dr. med. B._____ eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch depressive Symptome nicht "mit Sicherheit" feststellen konnte, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Diese Unsicherheit, welche sich auch auf die Befunderhebung erstreckt, ist offensichtlich der Simulation geschuldet, weshalb der Beschwerdeführer die Folgen dieser Beweislosigkeit selber zu tragen hat. Entgegen seiner Auffassung stellte der Gutachter ein diskrepantes Verhalten nicht nur in Bezug auf die Schmerzangaben fest, sondern er ging ausdrücklich davon aus, dass auch die geltend gemachten psychischen Einschränkungen "mit grosser Vorsicht" einzuschätzen seien und aus psychiatrischer Sicht keine klaren Hinweise für eine Einschränkung in den Alltagsfunktionen bestehen würden. Es ist weder willkürlich noch sonstwie bundesrechtswidrig, wenn das kantonale Gericht mit Blick auf diese gutachterliche Einschätzung auf eine fehlende invalidisierende psychische Störung schliesst.

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung) kann gewährt werden, da die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 und Abs. 2 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die

begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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