

BGer 8C_763/2023 vom 15. Mai 2024

Bundesgericht, 2024-05-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_763_2023

FR: TF 8C_763/2023 du 15 mai 2024

IT: TF 8C_763/2023 del 15 maggio 2024

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 und 2 BGG ; BGE 141 V 234 E. 1). Es 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 und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. April 2022 bestätigte, wonach der Beschwerdeführer Anspruch auf eine halbe und nicht auf eine höhere Invalidenrente habe.

E. 2.2

Die Vorinstanz hielt vorab fest, soweit der Beschwerdeführer beantrage, die Kinderrenten seien mindestens entsprechend der Höhe der Invalidenrente festzusetzen, sei darauf nicht einzutreten. Streitgegenstand bilde einzig der Invaliditätsgrad und der daraus abzuleitende Rentenanspruch, nicht jedoch die Dauer der von der Beschwerdegegnerin zugesprochenen Kinderrenten oder deren Berechnung. Betreffend die Rentenhöhe teile die Kinderrente als akzessorische Leistung das Schicksal der Stammrente. Mit diesem Nichteintretensentscheid setzt sich der Beschwerdeführer letztinstanzlich nicht auseinander, weshalb die Beschwerde in diesem Punkt ohne Weiteres abzuweisen ist.

E. 2.3

Im angefochtenen Urteil werden - mit Verweis auf die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. April 2022 - die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) und die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall voll Erwerbstätigen nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin, auch derjenigen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4, 125 V 256 E. 4; Urteil 9C_323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.1 und 4.3.1 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a und 3b/bb). Auch darauf wird verwiesen.

E. 3.1.1

Das kantonale Gericht erwog, im Zentrum des Rechtsstreits stehe das Folgegutachten der SMAB vom 26. April 2021. Gestützt darauf und auf die Stellungnahmen des RAD vom 12. Mai und 27. Dezember 2021 sei die Beschwerdegegnerin zum Ergebnis gelangt, dem Beschwerdeführer sei nach Ablauf des Wartejahres (Februar 2016) eine leidensangepasste Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 % zumutbar gewesen. Der Beschwerdeführer halte die Folgeexpertise der SMAB unter Berufung auf die Auskünfte der M.Sc. D. _____ und des Dr. med. E. _____ vom 7. September 2021 sowie 26. Oktober 2022 für nicht voll beweiskräftig.

E. 3.1.2

Die Vorinstanz hielt weiter fest, das Folgegutachten der SMAB entspreche in allen Teilen den Anforderungen, wie sie in konstanter Rechtsprechung mit Blick auf beweiskräftige ärztliche Unterlagen formuliert worden seien. Die Vorbringen des Beschwerdeführers, die zu einem nicht unwesentlichen Teil auf den Stellungnahmen des Dr. med. E. _____ beruhten, vermöchten dessen Beweiskraft nicht zu schmälern. Vorab sei festzustellen, dass den Darlegungen des behandelnden Dr. med. E. _____ geringerer Beweiswert zukomme als denjenigen der medizinischen Gutachter, die nicht in einer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung stünden. In diesem Kontext sei auffallend, dass die Auskünfte dieses Arztes über das normalerweise von Arztpersonen zu erwartende Mass hinausgingen, die sich als behandelnde Ärzte in einem sozialversicherungsrechtlichen Verfahren äusserten. Er habe auf verschiedene angebliche Mängel hingewiesen, an welchen das Folgegutachten der SMAB leide. Darauf sei jedoch nicht näher einzugehen, weil der Beschwerdeführer nicht substantiiert aufzeige, inwieweit diese von Relevanz seien. Hinzu komme, dass Dr. med. E. _____ sich nicht auf sein Fachgebiet als Neurologe beschränke, in welchem er den Beschwerdeführer behandle, sondern auch die psychiatrischen und neuropsychologischen Gutachten anzweifle.

E. 3.1.3

Sodann falle ins Gewicht, so das kantonale Gericht weiter, dass sich die Einwände des Beschwerdeführers weniger auf der Ebene der Diagnosestellung bewegten. So sei unbestritten, dass er an den Folgen des am 11. Februar 2015 erlittenen schweren SHT leide. Vielmehr beanstande er die Einschätzung der letztlich entscheidenden Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten gemäss dem Folgegutachten der SMAB. Diesbezüglich sei an die Rechtsprechung zu erinnern, wonach es geradezu ideal sei, wenn die abschliessende, gesamthafte Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage einer Konsensdiskussion der einzelnen Gutachter oder unter Leitung eines fallführenden Arztes erfolge (vgl. zum Ganzen BGE 143 V 124 E. 2.2.4). Zudem sei stets dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die medizinische Folgenabschätzung notgedrungen eine hohe Variabilität aufweise und unausweichlich Ermessenszüge trage (BGE 145 V 361 E. 4.1.2 mit Hinweisen). Oder anders gewendet: Es liege in der Natur der Sache, dass Arbeitsunfähigkeitsschätzungen ein Ermessensspielraum inhärent sei (Urteil 8C_14/2021 vom 3. Mai 2021 E. 1.2.1 mit Hinweis).

E. 3.1.4

Unter diesen Prämissen setzte sich die Vorinstanz im Einzelnen mit den Einwänden des Beschwerdeführers auseinander, die sich namentlich gegen die Zuverlässigkeit und damit gegen die Beweiskraft der neuropsychologischen, neurologischen und psychiatrischen

Untersuchungsergebnisse richteten. Sie gelangte zum Schluss, das Folgegutachten der SMAB vom 26. April 2021 bilde eine voll beweiskräftige Entscheidungsgrundlage und gestützt darauf sei von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten von 50 % auszugehen. Als Verlaufsgutachten vervollständige und aktualisiere es die Feststellungen der polydisziplinären Expertise vom 23. August 2018. Im Gegensatz zu den damaligen Explorationen könne sich die Konsensbeurteilung der Arbeitsfähigkeit vom 26. April 2021 namentlich auf valide neuropsychologische Befunde abstützen. Der rechtserhebliche Sachverhalt sei damit umfassend dokumentiert und weitere Abklärungen seien nicht erforderlich.

E. 3.2.1

Der Beschwerdeführer bringt zunächst vor, die Rechtsprechung, wonach polydisziplinären Begutachtungen voller Beweiswert beizumessen sei, wenn nicht konkrete Indizien dagegen sprächen, sei angesichts der bei den Expertisen der PMEDA festgestellten formalen und inhaltlichen Mängel, die von der Eidgenössischen Kommission für die Qualität bei der medizinischen Begutachtung (EKQMB) aufgearbeitet würden, nicht mehr zeitgemäss. Die Hürden, damit eine versicherte Person "konkrete Indizien" belegen könne, müssten deutlich gesenkt werden. Dies betreffe in erster Linie den Grundsatz, dass den Auskünften behandelnder Ärzte geringere Beweiskraft zukomme. Die gegenteilige Argumentation der Vorinstanz verletze den Anspruch des Beschwerdeführers auf das rechtliche Gehör (Art. 42 ATSG) und den Anspruch auf ein faires Verfahren (Art. 6 Abs. 1 EMRK), weil die vom Gutachten der SMAB abweichenden Schlussfolgerungen der Ärzte der Suva und des Dr. med. E. _____ nicht in die Beurteilung des rechtserheblichen Sachverhalts eingeflossen seien.

E. 3.2.2

Die Änderung einer Rechtsprechung muss sich auf ernsthafte sachliche Gründe stützen können, die - vor allem im Hinblick auf das Gebot der Rechtssicherheit - umso gewichtiger sein müssen, je länger die als falsch oder nicht mehr zeitgemäss erkannte Rechtsanwendung für zutreffend erachtet worden ist. Eine Praxisänderung lässt sich grundsätzlich nur begründen, wenn die neue Lösung besserer Erkenntnis des Gesetzeszwecks, veränderten äusseren Verhältnissen oder gewandelten Rechtsanschauungen entspricht (BGE 148 V 174 E. 7 mit Hinweisen).

E. 3.2.3

Diesen Voraussetzungen genügen die Vorbringen des Beschwerdeführers nicht. Aus der Angelegenheit rund um die medizinischen Sachverständigen der PMEDA kann nicht geschlossen werden, dass andere ärztliche Experten beziehungsweise Gutachterstellen mangelhaft arbeiten würden.

E. 3.3.1

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, die Sachverständigen der SMAB seien vorbefasst gewesen. Im ursprünglichen Gutachten vom 23. März 2018 seien sie der Ansicht gewesen, er sei in einer Verweistätigkeit vollständig arbeitsfähig gewesen. Dabei hätten sie nicht berücksichtigt, dass schon damals aktenkundig epileptische Anfälle dokumentiert gewesen seien. Gestützt darauf habe die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 18. Juli 2018 einen Rentenanspruch verneint. Es liege in der Natur der Sache, dass die Experten im Folgegutachten zumindest "Schadensbegrenzung" betrieben hätten und geneigt gewesen seien, ihre ursprünglichen Ergebnisse nicht komplett aufgeben zu müssen.

E. 3.3.2

Auch dieses Vorbringen entbehrt jeglicher Grundlage. Das kantonale Gericht hielt dazu fest, es habe im Urteil vom 17. Dezember 2019 erwogen, allein gestützt auf das Gutachten der SMAB vom 23. März 2018 könne der medizinische Sachverhalt nicht definitiv festgestellt werden. Der Beschwerdeführer habe am 20. Mai 2018, mithin nach Ablieferung der Expertise der SMAB, einen zweimaligen tonischen, klonischen, epileptischen Anfall mit weiteren Komplikationen erlitten, weshalb er notfallmässig hospitalisiert werden müssen. Dies habe eine neue wesentliche Tatsache dargestellt, die den Sachverständigen nicht bekannt gewesen sei. Der neue Epilepsieanfall sei umso mehr relevant, als die Gutachter damals nur von einem Anfall - aus dem Schlaf heraus - im Juli 2016 ausgegangen seien und ausdrücklich festgehalten hätten, seither bestehe Anfallsfreiheit. Es sei deshalb nachvollziehbar, dass sie, von diesem Anfall und einer seither eingestellten antiepileptischen Medikation ausgehend, der Epilepsie keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit attestiert hätten. Angesichts des neuerlichen Anfalls sei dieser Schluss in Zweifel zu ziehen, zumal der Beschwerdeführer trotz konsequent eingenommener antiepileptischer Kombinationstherapie, ohne eruierbare Provokationsfaktoren sowie erstmals nicht aus dem Schlaf heraus, einen Anfall erlitten habe. Damit sei das Gutachten der SMAB vom 23. März 2018 nicht mehr aktuell beziehungsweise in diesem Punkt nicht beweiskräftig gewesen. Dem ist nichts beizufügen.

E. 3.4.1

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, die Sachverständigen der SMAB hätten ihn nicht ergebnisoffen und neutral begutachtet. Das kantonale Gericht habe seinen Antrag, die Beschwerdegegnerin habe ihm gemäss Art. 57 Abs. 1 lit. n IVG in Verbindung mit Art. 41b IVV Einsicht in die Statistik der jeweils von der SMAB beurteilten Arbeits (un) fähigkeiten zu geben, abgewiesen. Damit habe es ihm den Zugang zum Beweis verweigert und somit den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt.

E. 3.4.2

Die Bestimmung von Art. 41b IVV trat am 1. Januar 2022 mit der Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535) gestützt auf dessen neu eingefügten Art. 57 Abs. 1 lit. n in Kraft. Danach zählt es zu den Aufgaben der IV-Stellen, eine Liste zu allen beauftragten Sachverständigen und Gutachterstellen zu führen (unter Erhebung auch der weiteren, im Einzelnen dort genannten Daten) und zu veröffentlichen.

Gemäss dem Wortlaut von Art. 41b Abs. 2 IVV, den der Bundesrat gestützt auf Art. 57 Abs. 2 IVG erlassen hat, erfasst die Liste die Daten nach Kalenderjahr und wird auf den 1. März des Folgejahres veröffentlicht. Zudem erstellt das BSV nach Art. 41b Abs. 3 IVV eine gesamtschweizerische Übersicht gestützt auf die Listen der IV-Stellen. Die Übersicht wird auf den 1. Juli veröffentlicht. Es besteht somit eine Rechtsgrundlage für die Herausgabe der Daten erst mit der Publikation der Angaben für das ganze Jahr 2022 am 1. März (kantonale Zahlen der IV-Stellen) beziehungsweise 1. Juli 2023 (gesamtschweizerische Übersicht; vgl. Urteil 8C_194/2022 vom 5. Dezember 2022 E. 3.5).

Das Bundesgericht hielt in diesem Zusammenhang in der zitierten E. 3.5 des Urteils 8C_194/2022 fest, ein Anspruch auf eine rückwirkende Erhebung der von den beauftragten Gutachtern erstatteten Expertisen lasse sich daraus nicht ableiten. Zwingende Gründe für eine Abweichung vom entsprechenden Wortlaut der genannten Bestimmungen seien nicht

ersichtlich. Zudem sollte gemäss den Gesetzesmaterialien ausdrücklich aus verfahrensökonomischen Gründen auf einzelfallbezogene Abklärungen verzichtet werden. Im Übrigen bestehe gestützt auf den Wortlaut der zitierten Bestimmungen auch kein Anspruch auf Einsicht in die betreffenden Gutachten.

E. 3.4.3

Vorliegend wurde die Verfügung vom 25. April 2022 zwar nach Inkrafttreten des Art. 41b IVV (1. Januar 2022) erlassen. Zu jenem Zeitpunkt lag die vom BSV am 1. März bzw. 1. Juli 2023 (vgl. oben E. 3.4.2) zu veröffentlichende Liste für das Jahr 2022 jedoch noch nicht vor. Nachdem kein rückwirkender Anspruch auf Herausgabe entsprechender Daten besteht und der für die richterliche Überprüfungsbefugnis massgebliche Zeitpunkt jener der Verfügung vom 25. April 2022 ist (BGE 129 V 167 E. 1; vgl. erwähntes Urteil 8C_194/2022 E. 3.6 mit Hinweis), ist die Beschwerde in diesem Punkt abzuweisen.

E. 3.5

Soweit der Beschwerdeführer erneut geltend macht, die Ärzte der Suva zögen die Expertise der SMAB vom 23. März 2018 in Zweifel, ist darauf hinzuweisen, dass deren Folgegutachten vom 26. April 2021 zur Debatte steht. Die diesbezüglichen Vorbringen sind nicht sachbezogen. Sie genügen den Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 Satz 1 BGG nicht, wonach in der Rechtsschrift in gedrängter Form zu begründen ist, inwiefern das angefochtene Urteil Recht verletzt. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Punkt nicht näher einzugehen.

E. 3.6

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, Dr. med. E. _____ habe in seiner 25-seitigen Stellungnahme vom 26. Oktober 2022 minutiös aufgelistet, welche konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Folgegutachtens der SMAB vom 26. April 2021 sprächen. Dazu ist auf die in E. 3.1.2 hievorigen wiedergegebenen, nicht zu beanstandenden Erwägungen des kantonalen Gerichts hinzuweisen. Diesen ist zur Verdeutlichung anzufügen, dass der Beschwerdeführer teils in indirekter Rede, teils Wort für Wort den Bericht des Dr. med. E. _____ wiederholt, ohne sich mit den Erwägungen im angefochtenen Urteil auseinanderzusetzen. Auch diesbezüglich genügt die Beschwerdeschrift den Anforderungen von Art. 42 Abs. 2 Satz 1 BGG nicht. Damit bleibt es bei der vorinstanzlichen Feststellung, dass der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten Erwerbstätigkeit zu 50 % arbeitsfähig ist.

E. 3.7

Der Beschwerdeführer bestreitet den vom kantonalen Gericht vorgenommenen Einkommensvergleich nicht, der einen Invaliditätsgrad von gerundet 52 % ergab. Von einer Überprüfung dieses Ergebnisses ist daher abzusehen.

E. 4

Zum vorinstanzlich abgewiesenen Rechtsbegehren, sämtliche zusätzlichen medizinischen Abklärungskosten durch M.Sc. D. _____ und Dr. med. E. _____ seien dem Beschwerdeführer von der Beschwerdegegnerin zurückzuerstatten, ist der Beschwerdeschrift keine Begründung zu entnehmen. In diesem Punkt ist auf die Beschwerde nicht einzutreten.

E. 5

Der Beschwerdeführer hat als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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