

BGer 8C_873/2017 vom 30. Oktober 2018

Bundesgericht, 2018-10-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_873_2017

FR: TF 8C_873/2017 du 30 octobre 2018

IT: TF 8C_873/2017 del 30 ottobre 2018

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).

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die am 21. März 2017 durch die Beschwerdegegnerin verfügte Rentenablehnung nach Neuanmeldung vom 15. Februar 2016 bestätigte.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich zur - analog der Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzunehmenden - Überprüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente im Zuge einer Neuanmeldung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Im angefochtenen Entscheid wird nach umfassender Würdigung der vorhandenen ärztlichen Berichte darauf geschlossen, dass im unbestrittenen Vergleichszeitraum vom 22. Oktober 2013 (Renteneinstellungsverfügung) bis 21. März 2017 (rentenablehnende Verfügung nach Neuanmeldung) keine Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei. Die Beschwerdegegnerin habe das Leistungsbegehren daher zu Recht abgewiesen.

E. 3.2

Die Vorbringen des Beschwerdeführers führen zu keinem anderen Ergebnis. Sein Einwand, indem die Vorinstanz den Anspruch auf Einholung eines unabhängigen Gutachtens nach

Art. 44 ATSG verneint habe, seien Art. 44 ATSG einerseits sowie der Untersuchungsgrundsatz nach Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG verletzt worden, ist nicht begründet. Es trifft zwar zu, dass sich das kantonale Gericht bei seinem Entscheid (unter anderem) auf zwei RAD-Stellungnahmen vom 16. September 2016 und 10. Januar 2017 stützt und rechtsprechungsgemäss ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind, wenn auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit solcher versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 44. S. 470). Solche geringen Zweifel sind allerdings nicht auszumachen. Im Vordergrund stehen im Übrigen vorliegend nicht diese versicherungsinternen Aktenberichte, sondern die aktuellen Einschätzungen der behandelnden medizinischen Fachpersonen, welche vom RAD-Arzt reflektiert werden.

E. 3.2.1

Aus dem Vergleich mit den Ergebnissen des MEDAS-Gutachtens vom 7. Mai 2013, das Grundlage der Rentenaufhebungsverfügung vom 22. Oktober 2013 gebildet und unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine depressive Störung verneint hatte, und der damaligen Einschätzung der Dr. med. B. _____ vom 15. September 2013, leitet die Vorinstanz eine fehlende wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab. Dies kann nicht als offensichtlich unrichtig (willkürlich) oder sonstwie rechtsverletzend qualifiziert werden. Denn es zeigt sich bei der Gegenüberstellung mit den aktuellen Akten, dass keine neuen Leiden dazu gekommen sind und eine Zunahme von Ausmass und Schwere der Beschwerden aus objektiver Sicht zu verneinen ist. Soweit die behandelnde Psychiaterin nun neben der posttraumatischen Belastungsstörung neu (wohl eher als Ablösung der Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung, da die gleichzeitige Befundung dieser beiden Störungen nach ICD-10 ausgeschlossen ist) von einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung und anstelle einer rezidivierenden mittelgradigen depressiven Störung jetzt von einer rezidivierenden mittelgradigen bis schweren depressiven Störung ausgeht, erübrigen sich Weiterungen. Denn - wie schon das kantonale Gericht vermerkt - nicht die Diagnosen an sich, sondern die Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit sind massgebend. In dieser Hinsicht bleibt die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin seit 2013 gleich. Auch in ihren Berichten vom 11. Februar und 26. Oktober 2016 gibt sie unverändert eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit sowohl im bisherigen Beruf als Restaurator und Lackierer als auch in einer angepassten Tätigkeit an. Entgegen der Behauptung des Versicherten ging sie bereits im Bericht vom 15. September 2013 davon aus, dass sich sein Leiden auf alle Lebensbereiche auswirke, dass er depressiv, verzweifelt und suizidgefährdet sei; er könne sich nicht konzentrieren, ermüde rasch und pflege mit niemandem ausser den Ärzten und seiner Familie Kontakt. Ausserdem äusserte sie ebenfalls schon im Bericht aus dem Jahr 2013 die Vermutung einer Urgeinkontinenz. Nun behauptet sie in ihren Stellungnahmen aus dem Jahr 2016 zwar eine Verschlechterung der psychischen Symptomatik. Eine solche lässt sich aber in Gegenüberstellung ihrer Funktionalitätsbeschreibungen aus den Jahren 2013 und 2016 nicht ausmachen.

E. 3.2.2

Auch die vom Beschwerdeführer geltend gemachten somatischen Beschwerden sind nicht neu. Das MEDAS-Gutachten ging namentlich bereits auf die plantare Hyperkeratose sowie auf gastroenterologische und urogenitale Probleme ein, welchen es jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zumass. Einzig das chronische

Thorako-Lumbalsyndrom bei degenerativen Veränderungen führte gemäss Expertise (neben den sonstigen Reaktionen auf eine schwere Belastung [ICD-10 F43.8]) zu einer 20%igen Leistungseinschränkung, bezogen auf ein 100%-Pensum in einer angepassten Beschäftigung. Der Versicherte vermag nicht aufzuzeigen, inwieweit die vorinstanzliche Feststellung, wonach mit Blick auf die Berichte der mit neuerlichen Abklärungen betrauten Spezialärzte auch somatisch keine Verschlechterung ausgewiesen sei, anzuzweifeln wäre. Allein der Umstand, dass der Beschwerdeführer die spezialärztlichen Abklärungen überhaupt veranlasst hatte, kann entgegen seiner Auffassung nicht schon als Beweis dafür gelten, dass ihn die somatischen Gesundheitsstörungen aktuell stärker als früher belasten würden.

E. 3.3

Zusammenfassend beruhen die vorinstanzlichen Annahmen zum Gesundheitszustand des Versicherten weder auf offensichtlich unrichtigen noch auf sonstwie rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellungen. Auszugehen ist mithin nach wie vor von einer rentenausschliessenden Invalidität. Weil von zusätzlichen medizinischen Abklärungsmassnahmen keine neuen entscheidungswesentlichen Aufschlüsse zu erwarten sind, konnte und kann auf weitergehende medizinische Erhebungen und Gutachten verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweis).

E. 4

Ausgangsgemäss hat grundsätzlich der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Art. 64 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202) kann jedoch entsprochen werden. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist.

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