

BGer 9C 114/2017 vom 21. August 2017

Bundesgericht, 2017-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_114_2017

FR: TF 9C 114/2017 du 21 août 2017

IT: TF 9C 114/2017 del 21 agosto 2017

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. 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 Artikel 95 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Ein zweiter Schriftenwechsel findet in der Regel nicht statt (Art. 102 Abs. 3 BGG). Die IV-Stelle beantragte unter Verzicht auf weitere Ausführungen die Abweisung der Beschwerde, während das BSV gänzlich von einer Stellungnahme absah. Das Bundesgericht stellte sämtliche eingegangenen Vernehmlassungen dem Beschwerdeführer zur Kenntnisnahme zu. Es ist Sache der Parteien zu beurteilen, ob unter diesen Umständen eine Entgegnung erforderlich war oder nicht. Das Replikrecht besteht unabhängig davon, ob ein zweiter Schriftenwechsel angeordnet, eine Frist zur Stellungnahme angesetzt oder die Eingabe lediglich zur Kenntnisnahme oder zur Orientierung zugestellt worden ist. Dabei wird aber erwartet, dass eine Partei, die eine Eingabe ohne Fristansetzung erhält und dazu Stellung nehmen will, dies umgehend tut oder zumindest beantragt; ansonsten wird angenommen, sie habe auf eine weitere Eingabe verzichtet (BGE 138 I 484 E. 2.1 f. S. 485 f. mit Hinweisen). Hier verhält es sich nicht anders.

E. 3.1

Der Versicherte rügt, die gesamte Dauer des Revisionsverfahrens seit dem Jahre 2005 stelle eine Rechtsverzögerung und somit eine Rechtsverletzung dar. Diese könne nicht mehr geheilt werden, weshalb der angefochtene Entscheid aufzuheben sei.

E. 3.2

Das kantonale Gericht ist letztlich mangels eines aktuellen Rechtsschutzinteresses auf die Rechtsverzögerungsbeschwerde des Versicherten nicht eingetreten. Es stellte fest, die IV-Stelle sei der Forderung des Beschwerdeführers nach Erlass einer Verfügung betreffend Rentenleistungen am 31. Mai 2016 (richtig: 25. April 2016) nachgekommen. Vor dieser

Erkenntnis vermochte es - in ausführlicher Darlegung des chronologischen Ablaufes der Geschehnisse seit dem zeitlich massgebenden Rückweisungsentscheid - lediglich für die lange Zeitspanne zwischen der Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 14. Januar 2014 und dem Vorbescheid vom 23. Oktober 2015 keine Rechtfertigungsgründe auszumachen. Diesbezüglich kann jedoch nicht von einem derart krassen Fall gesprochen werden, dem eine Heilung entgegensteht, wie der Beschwerdeführer geltend macht. Es genügt nicht, die eigene Sicht der Dinge darzulegen, ohne sich mit den Erwägungen der Vorinstanz, die sowohl den zeitlichen als auch inhaltlichen Aspekt der vorgebrachten Rechtsverzögerung betreffen, auseinander zu setzen (vgl. Art. 42 Abs. 2 BGG). Weiterungen erübrigen sich daher.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die Rentenaufhebung auf den 31. Oktober 2010 bestätigte.

E. 5

Die Vorinstanz erachtete einen Revisionsgrund nach Art. 17 ATSG als gegeben, da sich der psychische Gesundheitszustand Ende 2005 bzw. Anfang 2006 verbessert habe. Es könne auf das beweismässige versicherungspsychiatrische Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 10. November 2009 abgestellt werden. Aufgrund der gutachterlich attestierten leichten depressiven Störung sei dem Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht bis am 7. September 2010 sowohl die Tätigkeit als Hauswart als auch eine andere leichte bis mittelschwere Arbeit vollschichtig mit einer Leistungsminderung von 30 % zumutbar. Zum weiteren Verlauf stellte die Vorinstanz fest, in Anlehnung an das beweismässige bidisziplinäre Gutachten vom 23. Dezember 2013 der MEDAS Oberaargau sei es seit der letzten psychiatrischen Begutachtung zu keiner Gesundheitsveränderung gekommen. Zusammenfassend bestehe ab dem 29. November 2006 durchgehend mindestens eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten Verweistätigkeit. Anhand eines Prozentvergleichs sowie unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % resultiere ein Invaliditätsgrad von maximal 37 %, weshalb der Beschwerdeführer seit November 2006 und somit auch im Zeitpunkt der Aufhebung der Invalidenrente am 31. Oktober 2010 keinen Rentenanspruch mehr habe.

E. 6

Der Beschwerdeführer macht in mehrfacher Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (Art. 29 Abs. 2 BV) geltend:

E. 6.1.1

Die IV-Stelle habe ihm im Jahr 2008 weder den Namen des psychiatrischen Fachgutachters noch dessen türkische Herkunft bekannt gegeben. Das kantonale Gericht sei im angefochtenen Entscheid auf diese Rüge nicht eingegangen, wodurch eine Gehörsverletzung vorliege.

E. 6.1.2

Im Rückweisungsentscheid vom 24. Mai 2011 würdigte die Vorinstanz das Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 10. November 2009 und erkannte, darauf könne in psychiatrischer Hinsicht bis zum relevanten Verfügungszeitpunkt vom 7. September 2010 abgestellt werden. Daran war sie im Entscheid vom 13. Dezember 2016 gebunden (BGE 133 V 477 E. 5.2.3 S. 484; 128 III 191 E. 4a S. 194; Urteil 8C_190/2011 vom 13. Februar

2012 E. 4, nicht publ. in: BGE 138 V 161 aber in: SVR 2012 UV Nr. 14 S. 51). Zu Recht erwog sie demnach, die erst im Rahmen des aktuellen Verfahrens geltend gemachten Ausstandsgründe gegen Dr. med. B. _____ als Gutachter der psychiatrischen Expertise vom 10. November 2009 seien offensichtlich verspätet, zumal das besagte Gutachten bereits im Entscheid vom 24. Mai 2011 thematisiert worden sei, und der Versicherte damals keine entsprechenden Einwände vorgebracht habe. Soweit der Beschwerdeführer moniert, er habe den Namen des Gutachters gar nicht gekannt, weshalb nicht von einer verspäteten Rüge auszugehen sei, kann ihm nicht gefolgt werden. Nach der Erstattung des Gutachtens wäre es ihm möglich gewesen, Ausstandsgründe gegen Dr. med. B. _____ vorzubringen, was er gemäss vorinstanzlichen Feststellungen unterliess. Von einer Gehörsverletzung sowie von einer Verletzung von Art. 44 ATSG und Art. 6 EMRK durch das kantonale Gericht kann keine Rede sein, da es auf diese verspäteten Rügen nach dem Gesagten nicht mehr einzugehen hatte. Dies gilt auch für die übrigen Einwendungen, welche der Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren gegen das Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 10. November 2009 vorbrachte.

E. 6.2.1

Des Weiteren kritisiert der Versicherte, die Vorinstanz habe sich nicht mit der in der Beschwerde geltend gemachten Problematik der "Schockstarre" auseinandergesetzt, in welcher er sich anscheinend anlässlich der Begutachtung bei der MEDAS Oberaargau befunden haben soll. Ausserdem würden sämtliche behandelnden Ärzte im Gegensatz zu den MEDAS-Gutachtern von einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung ausgehen. Auch in dieser Hinsicht fehle eine Auseinandersetzung mit den entsprechenden Vorbringen.

E. 6.2.2

Die Vorinstanz legte die rechtserhebliche medizinische Aktenlage dar und würdigte diese einlässlich. Sie erwog, das MEDAS-Gutachten sei als beweiskräftig einzustufen und begründete, weshalb die Berichte der behandelnden Ärzten zu keinen ernsthaften Zweifeln an den dortigen Schlussfolgerungen Anlass gäben. Sie diskutierte ausführlich, weshalb die von den Behandlern gestellte Diagnose einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) bzw. einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung ohne fachärztlich objektivierte Anhaltspunkte von vornherein nicht nachvollziehbar und nicht geeignet seien, die fundierten gutachterlichen Einschätzungen in Zweifel zu ziehen. Auch in dieser Hinsicht ist nicht von einer Gehörsverletzung auszugehen. Denn es nicht erforderlich, dass sich das kantonale Gericht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann es sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken, was im vorliegenden Fall nach dem Gesagten zutrifft (BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445; 124 V 180 E. 1a S. 181).

E. 6.3

Der Versicherte macht ausserdem geltend, die Vorinstanz habe sich nicht mit den vorgetragenen Rügen auseinandergesetzt, wonach im neuen Gutachten von 2013 - trotz der mittels Zitaten belegten völlig unterschiedlichen Beurteilung bei der psychiatrischen Befunderhebung - das alte Gutachten bestätigt und festgehalten werde, es habe sich nichts geändert. Darauf ist nicht weiter einzugehen. Nicht nur die Rügen, sondern auch deren Begründung müssen in der Beschwerdeschrift selbst enthalten sein. Der reine Verweis auf

Zitate in Vorakten ohne genauere Angaben genügt nicht (BGE 141 V 416 E. 4 S. 421).

E. 6.4

Nach dem Gesagten liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs gemäss Art. 29 Abs. 2 BV vor.

E. 7

Zu prüfen sind sodann die weiteren Vorbringen des Versicherten zum Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens des Dr. med. B._____ vom 10. November 2009 und der Expertise der MEDAS Oberaargau vom 23. Dezember 2013.

E. 7.1.1

Was die Einwände gegen Dr. med. B._____ betreffend MEDAS-Gutachten vom November 2013 anbelangt, welcher den Beschwerdeführer nicht persönlich untersuchte, sondern lediglich federführend tätig war, wies die Vorinstanz zu Recht darauf hin, dass sich das Bundesgericht bereits in früheren Fällen mit der Zugehörigkeit des Gutachters zur Vineyard-Bewegung auseinandergesetzt hatte. Die diesbezüglichen Einwände nehmen nicht auf konkrete, den Versicherten direkt betreffende Vorkommnisse Bezug und stellen so dessen fachliche Kompetenz sowie Objektivität und Unvoreingenommenheit bei der Begutachtung nicht in Frage (Urteil 9C_591/2010 vom 20. Dezember 2010 E. 5.2, in: SVR 2011 IV Nr. 47 S. 142 mit weiteren Hinweisen). Die Zugehörigkeit zu einer Glaubensgemeinschaft weckt grundsätzlich keine Zweifel an der fachlichen Kompetenz des Experten, und es ist nicht ersichtlich, inwiefern Glaubensansichten die dem Gutachter obliegende Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person in unsachlicher Weise beeinflussen könnten (Urteil 8C_474/2009 vom 7. Januar 2010 E. 8.6-8.9, in: SVR 2010 IV Nr. 41 S. 128). Daran vermag auch der pauschale Hinweis des Versicherten, diese Rechtsprechung habe für ihn als kurdischen Muslim aufgrund der Feindschaft zwischen Türken und Kurden keine Geltung, nichts zu ändern.

E. 7.1.2

Der Beschwerdeführer geht davon aus, der Gutachter der psychiatrischen Telexpertise vom 28. November 2013, Dr. med. Dipl.-Psych. D._____, Eidg. Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sei nicht unabhängig gewesen, da beide Untersuchungen von 2009 und 2013 unter der Leitung des Dr. med. B._____ stattgefunden hätten. Die wiederholte Exploration derselben Person durch die gleiche Gutachterstelle allein begründet keinen Anschein der Befangenheit (Urteil 9C_295/2013 vom 20. Juni 2013 E. 4.1 mit Hinweisen, namentlich auf BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110). Konkrete Umstände, die den Anschein von Befangenheit und die Gefahr einer Voreingenommenheit des federführenden MEDAS-Experten objektiv zu begründen vermöchten, der den Versicherten nicht selber untersuchte, macht der Beschwerdeführer denn auch nicht geltend; aus den Akten ergeben sich ebenfalls keine entsprechenden Anhaltspunkte.

E. 7.2.1

Die Vorinstanz stellte verbindlich fest, die Untersuchungsbefunde sowie die Arbeitsfähigkeitseinschätzungen des kardiologischen Teilgutachtens vom 22. August 2013, welches Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Kardiologie und Innere Medizin unterschrieben habe, hätten wörtlich Eingang in die bidisziplinäre Expertise vom 23. Dezember 2013 gefunden. Das Teilgutachten, das im Hauptgutachten integriert ist, liegt

unterzeichnet bei den Akten. Der Versicherte macht nicht geltend, dass das Hauptgutachten und dessen Ergebnis mit dem Teilgutachten nicht in Übereinstimmung stehen sollen. Mit dem kantonalen Gericht stellt die fehlende Unterschrift des Kardiologen im Hauptgutachten im vorliegenden Fall somit keinen erheblichen Mangel an der Expertise dar (vgl. Urteile 8C_904/2012 vom 28. März 2013 E. 4.4; 8C_499/2007 vom 4. November 2008 E. 3.2.2).

E. 7.2.2

Im Weiteren erwog das kantonale Gericht zu Recht, der Beweiswert des kardiologischen Teilgutachtens werde dadurch, dass die Fragen des Dr. med. B. _____ als federführender Gutachter an den Kardiologen nicht ausdrücklich vermerkt worden seien, nicht beeinträchtigt. Der Beschwerdeführer bringt dagegen lediglich vor, die Ausführungen der Vorinstanz würden nicht überzeugen. Das Fehlen des Fragenkataloges sei eine Formalie, die eingehalten werden müsse. Dem Beschwerdeführer ist darin beizupflichten, dass den versicherten Personen der vorgesehene Katalog der Expertenfragen zur Stellungnahme zu unterbreiten ist (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). Dieser Pflicht kam die IV-Stelle nach. Sie setzte den Versicherten vor der Begutachtung bei der MEDAS Oberaargau in Kenntnis über den Fragenkatalog. Die entsprechenden Fragen beantworteten die Gutachter denn auch in der bidisziplinären Expertise. Wie die Vorinstanz verbindlich feststellte, ist der Sinngehalt der Fragen von Dr. med. B. _____ an Dr. med. E. _____ im kardiologischen Teilgutachten ohne Weiteres aus den entsprechenden Antworten erkennbar und vom allgemeinen Fragenkatalog des RAD abgedeckt, was der Versicherte nicht bestreitet.

E. 7.3.1

Das kantonale Gericht bejahte die Tatfrage (vgl. Urteil I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1), ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 6. September 2004 verändert hatte, in Anlehnung an das psychiatrische Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 10. November 2009 (vgl. E. 5 und 6.1.2). Der Versicherte bestreitet eine Gesundheitsverbesserung. Es gäbe in den medizinischen Akten keinen einzigen Anhaltspunkt, welcher diese Annahme auch nur im Ansatz belegen würde. Damit setzt er sich nicht substantiiert mit der ausführlichen Beweiswürdigung der Vorinstanz im Rückweisungsentscheid vom 24. Mai 2011, auf welchen er sich hätte beziehen müssen (E. 6.1.2), auseinander. Seine Vorbringen erschöpfen sich weitgehend in einer allgemeinen Kritik. Diese weist die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts bezüglich Gesundheitszustandes und funktionelle Auswirkungen weder als offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig aus (vgl. E. 1).

E. 7.3.2

Nach der Annahme einer Gesundheitsverbesserung (Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG) war das kantonale Gericht für die Prüfung des Rentenanspruchs nicht mehr an die Beurteilung der erstmaligen Rentenzusprache gebunden. Das bedeutet, es konnte den Anspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11). Wenn es nun im Rahmen der Beweiswürdigung der medizinischen Aktenlage und anhand der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur PTBS bzw. andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung das Vorliegen einer solchen Diagnose diskutierte ist dies nicht bundesrechtswidrig.

E. 7.3.3

Die Vorinstanz setzte sich mit dem Bericht der Psychiatrischen Klinik F. _____ vom 22. Januar 2016 ausführlich auseinander. Sie legte in ihrer Pflicht zu umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung nicht offensichtlich unrichtig dar, weshalb diese Stellungnahme das MEDAS-Gutachten nicht in Zweifel zu ziehen vermag. Insbesondere stellte sie verbindlich fest, der Bericht der Klinik F. _____ enthalte keine neuen Aspekte, welche im psychiatrischen Teilgutachten vom 28. November 2013 unberücksichtigt geblieben seien. Zudem würden die behandelnden Ärzte seit der bidisziplinären Expertise vom 23. Dezember 2013 weder eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes aufzeigen, noch sich mit den gutachterlichen Befunden oder der Aggravationsthematik auseinander setzen. Ein Zeitraum von etwas mehr als zwei Jahren zwischen der Erstattung des als massgebend erachteten MEDAS-Gutachtens vom 23. Dezember 2013 und dem Erlass der Verfügung (25. April 2016) bedeutet für sich allein noch keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, wenn bei fehlenden Hinweisen für eine Veränderung des Gesundheitszustandes weiterhin darauf abgestellt wird (vgl. Urteil 9C_1019/2010 vom 30. März 2011 E. 2.3 mit Hinweis). Eine Veränderung schloss das kantonale Gericht nach dem Gesagten aus, weshalb es in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung auf weitere medizinische Abklärungen verzichten durfte (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 mit Hinweisen).

E. 7.4.1

Der Versicherte absolvierte vom 3. Mai bis 29. Oktober 2010 ein Arbeitstraining bei der Stiftung G. _____ (Bericht vom 29. Oktober 2010). Die Vorinstanz stellte diese Auswertung dem MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 2013 gegenüber. Zum Bericht betreffend Arbeitstraining erwog sie, dieser vermöge keine Zweifel an der Arbeitsfähigkeitseinschätzung des bidisziplinären Gutachtens zu erwecken. Diese Beweiswürdigung ist nicht offensichtlich unrichtig und somit verbindlich (vgl. E. 1). Insbesondere legte das kantonale Gericht nachvollziehbar dar, dass sich die gezeigte verminderte Leistungsfähigkeit im Arbeitstraining bei der Stiftung G. _____ mit der im kardiologischen Teilgutachten nicht somatisch begründeten Dekonditionierung erklären lasse; hinzu komme, dass der psychiatrische Gutachter wiederholt auf die vom Beschwerdeführer vorgetragene Aggravation bzw. bewusste Simulation von Leistungsversagen hingewiesen habe. Soweit der Versicherte vorbringt, diese vorinstanzliche Feststellung hinsichtlich Aggravation und Simulation sei offensichtlich unrichtig, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn die entsprechende Aussage ist dem versicherungspsychiatrischen Teilgutachten vom 28. November 2013 auf Seite 27 und 34 zu entnehmen.

E. 7.4.2

Soweit er ausserdem moniert, seine Arbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar, da er einem Arbeitgeber nicht zugemutet werden könne und sich dabei auf das Urteil 9C_291/2013 vom 25. Februar 2014 E. 4 stützt, kann er nichts zu seinen Gunsten ableiten. In diesem Fall ging es um eine Versicherte, welche - nebst sehr ungünstigen psychosozialen Verhältnissen - bereits im Kindesalter unter diversen gesundheitlichen Einschränkungen gelitten hatte und als Frühinvalide eingestuft wurde. Das Bundesgericht wies explizit darauf hin, dass es sich hierbei um besondere Umstände handle. Diese sind mit der Situation des Beschwerdeführers keineswegs vergleichbar. Dies gilt auch für den zweiten von ihm zitierten Entscheid (I 392/2002 vom 23. Oktober 2003 E. 3.3), wo das Bundesgericht die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit der versicherten Person aufgrund der lediglich noch

vierjährigen verbleibenden Aktivitätsdauer bis zum Eintritt ins AHV-Alter verneinte.

E. 8

Zusammengefasst hat die Vorinstanz die Rentenaufhebung auf den 31. Oktober 2010 zu Recht bestätigt.

E. 9

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung) kann entsprochen werden, da die Bedürftigkeit aufgrund der letztinstanzlich eingereichten Bestätigung der Sozialhilfebehörde (knapp) hinreichend belegt ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 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 im Stande ist.

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