

BGer 9C_120/2017 vom 13. März 2018

Bundesgericht, 2018-03-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_120_2017

FR: TF 9C_120/2017 du 13 mars 2018

IT: TF 9C_120/2017 del 13 marzo 2018

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

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie den vom Beschwerdeführer mit einer Neuanmeldung vom 21. Juli 2011 geltend gemachten Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat. Sie hat die diesbezüglich massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt, namentlich die Bestimmungen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie die im Zusammenhang mit einer Neuanmeldung anwendbaren Bestimmungen (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; Art. 17 Abs. 1 ATSG). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Nach der früheren Rechtsprechung wurde bei leichten bis mittelschweren Störungen aus dem depressiven Formenkreis, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, angenommen, dass - aufgrund der nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung regelmässig guten Therapierbarkeit - hieraus keine iv-rechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiert. Den leichten bis mittelschweren depressiven Erkrankungen fehlt es, solange sie therapeutisch angehenbar sind, an einem hinreichenden Schweregrad der Störung, um diese als invalidisierend anzusehen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 196; Urteil 8C_753/2016 vom 15. Mai 2017). Nur in der - seltenen, gesetzlich verlangten Konstellation mit Therapieresistenz - ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan (BGE 141 V 281 E. 3.7.1 bis 3.7.3 S. 295 f.).

E. 3.2

In den zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmten Urteilen 8C_130/2017 und 8C_841/2016 vom 30. November 2017 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung geändert und festgestellt, dass die Therapierbarkeit keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im iv-rechtlichen Kontext

zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Katalogs von Indikatoren durchgeführt wird. Dieses bleibt entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017).

E. 4.1

Gemäss früherem 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. In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 5.1

Laut vorinstanzlichen Ausführungen stellte der orthopädische Gutachter des MGSG ein aggravatorisches Verhalten, eine Fixierung auf die Beschwerden sowie eine mangelhafte Motivation fest. Dr. med. C._____ attestierte aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 40 %, wogegen laut Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädie, aus somatischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit bestand.

E. 5.2

Aufgrund der geänderten Rechtsprechung (vgl. E. 3.2 hievore) kann der Begründung der Vorinstanz, die rezidivierende depressive Störung mit überwiegend mittelgradigen Episoden sei nicht invalidisierend, weil noch einer Therapie zugänglich, in dieser Form nicht mehr beigespflichtet werden, hat doch nunmehr bei sämtlichen psychischen Erkrankungen, namentlich auch bei leicht- bis mittelgradigen depressiven Störungen, ein strukturiertes Beweisverfahren Platz zu greifen (vgl. E. 3 hievore).

E. 5.3

Das kantonale Gericht hat mit Blick auf die ebenfalls diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung eine Evaluation der Arbeitsunfähigkeit nach Massgabe der Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorgenommen. Zur Gesundheitsschädigung hat es festgestellt, es läge auch eine psychosoziale Belastung vor und der Versicherte sei im Denken "negativistisch" auf die körperlichen Beschwerden und die soziale Situation eingeeengt. Ein schweres psychisches Leiden liege jedoch nicht vor. Angesichts der zwar schon langjährigen, aber mit einer geringen Therapiefrequenz stattfindenden ambulanten Behandlung liege keine Therapieresistenz vor. Die Vorinstanz verneinte des Weiteren mangels einer behandlungsresistenten invalidisierenden psychischen Störung das Vorliegen einer psychischen Komorbidität und stellte fest, dass die somatischen Störungen keine

Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkten.

E. 5.4

Im Komplex "Persönlichkeit" liegt laut Erwägungen der Vorinstanz nebst akzentuierten, ängstlich-vermeidenden, abhängigen Persönlichkeitszügen, denen kein Krankheitswert zuerkannt wird, nichts zusätzlich Einschränkendes vor; zum Komplex "sozialer Kontakt" hielt sie fest, das soziale Umfeld biete bedeutende Ressourcen; dies habe sich auch in der 2012 durchgeführten Eingliederungsmassnahme gezeigt. Schliesslich führte die Vorinstanz unter Hinweis auf das Urteil 9C_389/2016 vom 8. November 2016 E. 8.3 aus, es könnten sich Ausschlussgründe hinsichtlich der psychiatrischen Diagnose auch aus Diskrepanzen in den somatischen Teilgutachten ergeben.

E. 6.1

Die Berufung der Vorinstanz auf das Urteil 9C_389/2016 vom 8. November 2016 geht zwar fehl, lagen doch in jenem Verfahren unübersehbare Inkonsistenzen vor, indem das Leben der Versicherten in deutlichem Kontrast zu dem von ihr Vorgebrachten stand, was im hier zu beurteilenden Fall nicht zutrifft. Hingegen ist die vom kantonalen Gericht durchgeführte Indikatorenprüfung grundsätzlich auch im vorliegenden Zusammenhang von Bedeutung, in welchem sich die Frage stellt, ob von der vom Psychiater des MSGG, Dr. med. C._____, bescheinigten Teilarbeitsunfähigkeit von 40 % in einer angepassten Tätigkeit (hälftige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Beschäftigung) aus rechtlicher Sicht abzuweichen ist. Da die Vorinstanz bei der Anwendung der Indikatoren auf den vorliegenden Fall entsprechend BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 ff. das Gesamtbild des Versicherten im Fokus hatte, hat sie auch die depressive Erkrankung in die Gesamtbetrachtung miteinbezogen.

E. 6.2

Gestützt auf die Indikatorenprüfung des kantonalen Gerichts mit den dieser zugrunde liegenden, für das Bundesgericht verbindlichen Feststellungen tatsächlicher Natur (E. 1 hievore) sowie die Darlegungen im psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. C._____, vom 12. Februar 2015, die zusätzlich berücksichtigt werden können, soweit diesbezüglich von einem von der Vorinstanz unvollständig ermittelten Sachverhalt ausgegangen werden muss (Art. 105 Abs. 2 BGG), lässt sich die Frage beantworten, ob aufgrund der mitdiagnostizierten mittelgradigen Depression eine iv-rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit anzunehmen ist.

Aus der Teilexpertise des Psychiaters Dr. med. C._____ geht klar hervor, dass der Versicherte unter ausgeprägten psychosozialen Konflikten, Arbeitslosigkeit und finanziellen Belastungen leidet und die Depression sich im Zusammenhang mit den somatischen Problemen entwickelt hat. Feststellbar sind aus psychiatrischer Sicht fehlende Motivation und Interesslosigkeit. Trotz der bereits seit etwa 2010 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung mit überwiegend mittelgradigen Episoden und der andauernden somatoformen Schmerzstörung kann nach Ansicht des Gutachters eine zumutbare Willensanstrengung zur Wiederaufnahme einer beruflichen Aktivität angenommen werden und sind dem Beschwerdeführer vermehrte Aktivitäten zumutbar. Da schliesslich die geltend gemachten Beeinträchtigungen zufolge somatischer Leiden von den Fachärzten des MSGG nicht in diesem Ausmass nachvollzogen werden konnten und die mit der Begutachtung befassten Mediziner wiederholt sowie unmissverständlich nicht nur von einer Verdeutlichung von Beschwerden, sondern von Aggravation - im Sinne einer im

Verhältnis zum objektiven Befund übertriebenen Präsentation von Symptomen - sprachen, bleibt das Beschwerdebild in Bezug auf die funktionellen Auswirkungen auch der Depression, die ihrerseits, soweit nicht den geschilderten sozialen Problemen zuzuschreiben, als Folge der somatischen Leiden aufzufassen ist, höchst fraglich und jedenfalls beweismässig als zu wenig gesichert, woran weitere Abklärungen nichts zu ändern vermöchten. Der geltend gemachte Rentenanspruch scheidet demzufolge an der materiellen Beweislast des Versicherten, woran die in der Beschwerde angerufene Rechtsprechung nichts geändert hat (BGE 141 V 281 E. 3.7 S. 295 f.).

E. 7

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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