

## **BGer 9C\_30/2016 vom 18. Mai 2016**

Bundesgericht, 2016-05-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_30\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_30_2016)

FR: TF 9C\_30/2016 du 18 mai 2016

IT: TF 9C\_30/2016 del 18 maggio 2016

### **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 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. 2.1**

Art. 123 Abs. 2 lit. a BGG ist - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - nicht anwendbar, da das Bundesgericht erstmals über die Sache entscheidet. Ein entsprechendes Rechtsbegehren wäre bei der Vorinstanz einzureichen ( Art. 61 lit. i ATSG ; zu den Voraussetzungen der prozessualen Revision vgl. statt vieler Urteil 9C\_473/2015 vom 20. April 2016 E. 2.2.3 mit Hinweisen).

#### **E. 2.2**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der vorinstanzliche Entscheid dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Die dem Bundesgericht neu eingereichten medizinischen Akten (Berichte des Zentrums D.\_\_\_\_\_ vom 11./23. Dezember 2014 und 26. März/1. Juni 2015 sowie der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 10./12. Juni 2015) stellen unstreitig neue Beweismittel dar. Soweit der Beschwerdeführer vorbringt, er habe diese aufgrund der verspäteten Zustellung durch den behandelnden Psychiater Dr. med. F.\_\_\_\_\_ am 10. Dezember 2015 erst im hängigen Beschwerdeverfahren verurkunden können, genügt dies als Begründung nicht, zumal - wie der Beschwerdeführer selber darlegt - die behaupteten neurologischen und neuropsychologischen Einschränkungen bereits im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren (und im vorangehenden Vorbescheidverfahren) Streitgegenstand waren; die Berichte sind als (unechte) Noven unzulässig und bleiben unbeachtlich.

Im Übrigen datieren die neu eingereichten ärztlichen Stellungnahmen nach dem massgeblichen Verfügungszeitpunkt (27. März 2014; BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243). Weder ist ersichtlich noch legt der Beschwerdeführer dar, inwiefern daraus Rückschlüsse (Urteil 9C\_540/2015 vom 15. Oktober 2015 mit Hinweis auf BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366) auf den relevanten Zeitraum gezogen werden könnten. Nachdem die behaupteten epileptischen Anfälle unbestritten erst seit April 2015 aufgetreten sind, fällt eine diesbezügliche Rückweisung ausser Betracht (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ).

### **E. 3**

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen über Invalidität, Erwerbsunfähigkeit ( Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 7 f. ATSG) und den Rentenanspruch bzw. dessen Umfang ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ) zutreffend dargelegt. Ebenso richtig wiedergegeben hat es die Rechtsprechung zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.), zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und damit vergleichbaren psychosomatischen Leiden ( BGE 141 V 281 ) sowie zur Aufgabenteilung zwischen begutachtender Arztperson und rechtsanwendender Stelle ( BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 65 f. und 5.1 S. 69; 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.; 140 V 290 E. 3.3.1 S. 296). Darauf wird verwiesen.

### **E. 4**

Die Vorinstanz hat dem SAM-Gutachten vom 10. Mai 2013 Beweiskraft zuerkannt und erwogen, dass der Beschwerdeführer an einem somatoformen undifferenzierten Syndrom (ICD-10 F45.1) sowie einer hochgradigen senso-neuralen Schwerhörigkeit links weniger als rechts leidet. Von der Einschätzung der psychiatrischen SAM-Expertin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, wonach beim Versicherten eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % besteht, ist das kantonale Gericht abgewichen und hat einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden gestützt auf BGE 141 V 281 verneint.

#### **E. 4.1**

Der neurologische Experte Dr. med. H.\_\_\_\_\_ diagnostizierte eine subjektive rechtsseitige sensomotorische Hemiparese, wobei er explizit festhielt, dass kein organisches Korrelat bestehe und er einen somatoformen Ursprung annehme (vgl. auch die bestätigende Stellungnahme vom 28. März 2014, S. 4). Gegen die Beweiskraft des neurologischen SAM-Gutachtens vom 8. April 2013 bringt der Beschwerdeführer nichts vor. Soweit er eine neurologische oder cerebrale Ursache seines Verhaltens während der Exploration mit Hilfe unzulässiger neuer Beweismittel zu belegen versucht (E. 2.2 hievor), ist darauf nicht weiter einzugehen. Was das psychosomatische Leiden betrifft, übersieht der Beschwerdeführer sodann, dass eine rentenbegründende Invalidität auch nach der neuen Rechtsprechung ein stimmiges Gesamtbild voraussetzt, das auf eine nicht angehbare funktionelle Behinderung schliessen lässt ( BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303). Diesbezüglich hat die Vorinstanz die Widersprüche zwischen den geltend gemachten Einschränkungen und den medizinischen Beurteilungen einbezogen. Das kantonale Gericht hat ferner zu Recht berücksichtigt, dass der regelmässige Tagesablauf (vgl. SAM-Gutachten vom 10. Mai 2013) und das Alltagsverhalten des Versicherten, das keine schweren invalidisierenden Einschränkungen erkennen lässt, nicht mit der von der psychiatrischen Gutachterin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ attestierten (50%igen) Arbeitsunfähigkeit zu vereinbaren sind. Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag dieses Ergebnis nicht zu ändern. Insbesondere ist in Bezug auf die Frage der Konsistenz nicht relevant, dass sein momentaner Alltag nicht mit demjenigen bei einer vollumfänglichen Berufstätigkeit als Bankangestellter übereinstimmt. Ebenso wenig lässt sich die detaillierte Begründung des kantonalen Gerichts dadurch relativieren, dass der Beschwerdeführer aus Süditalien stammt und - wie er selber vorbringt - über ein entsprechendes Temperament verfügt. Die vorinstanzliche Schlussfolgerung, wonach das Verhalten des Versicherten mit den geltend gemachten Einschränkungen nicht schlüssig in Einklang zu bringen ist und sich demnach aufgrund der bewusstseinsnahen Selbstlimitierung kein konsistentes Bild zeigt, stützt sich auf die massgeblichen Umstände und ist bundesrechtskonform. Schon vor diesem Hintergrund ist ein invalidisierender

psychischer Gesundheitsschaden ohne Weiteres zu verneinen (vgl. Urteil 9C\_80/2015 vom 11. Dezember 2015 E. 5.2.6 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.1 in fine S. 395).  
Triftige Gründe für ein abweichendes Verständnis bestehen auch mit Blick auf die übrigen Vorbringen des Versicherten nicht, zumal das kantonale Gericht die weitere Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 in allen Teilen zutreffend vorgenommen hat. Insgesamt hat es mit dem vorinstanzlichen Entscheid in jeglicher Hinsicht sein Bewenden.

#### **E. 4.2**

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist ( Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG ), wird sie im vereinfachten Verfahren mit summarischer Begründung und unter Hinweis auf den kantonalen Gerichtsentscheid ( Art. 109 Abs. 3 BGG ) erledigt.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der unterliegende Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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