

# **BGer 9C\_363/2018 vom 10. Oktober 2018**

Bundesgericht, 2018-10-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_363\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_363_2018)

FR: TF 9C\_363/2018 du 10 octobre 2018

IT: TF 9C\_363/2018 del 10 ottobre 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 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 ).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem die Vorinstanz die leistungsablehnende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 26. Oktober 2016 bestätigt hat.

### **E. 2.2**

Die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen rechtlichen Grundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen ( Art. 109 Abs. 3 Satz 2 BGG ).

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat in einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage, namentlich des polydisziplinären Gutachtens der medaffairs AG vom 26. April 2016, erwogen, beim Beschwerdeführer bestehe sowohl im Rahmen der angestammten wie auch einer leidensangepassten Tätigkeit eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % bei grundsätzlich 100 %iger zeitlicher Präsenz am Arbeitsplatz. Er sei somit in der Lage, ohne weitere berufliche Eingliederungsvorkehren ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

### **E. 4.1**

Die Vorbringen in der Beschwerde vermögen an den vorinstanzlichen Schlussfolgerungen nichts zu ändern, zumal sie sich im Wesentlichen in einer Wiederholung der im kantonalen Beschwerdeverfahren erhobenen und entkräfteten Rügen erschöpfen.

### **E. 4.2**

So hat sich die Vorinstanz bereits eingehend mit der Beweistauglichkeit der Expertise der medaffairs AG vom 26. April 2016 auseinandergesetzt.

### **E. 4.2.1**

Was die - vom Beschwerdeführer als unverbindliche Tatsachenfeststellungen abqualifizierten - Ausführungen der Frau Dr. med. I. \_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, verantwortlich für das psychiatrische Teilgutachten der medaffairs AG vom 15. September 2015, anbelangt, enthalten diese in Bezug auf die diagnostischen Zuordnungen der psychischen Beeinträchtigungen des Exploranden die Aussage, dass hinsichtlich dessen Persönlichkeitsstruktur auf Grund der "fehlenden Beurteilung im Längsschnitt" keine abschliessenden Angaben gemacht werden könnten.

#### **E. 4.2.1.1**

Gemäss den Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP (3. Aufl. 2016, S. 23) müssen bei der Prognose der Leistungsfähigkeit die Merkmale der unterschiedlichen Beurteilungsebenen nicht nur im "Hier und Jetzt" (Querschnitt) untersucht, sondern grundsätzlich auch in ihrem Verlauf (Längsschnitt, retrospektiv und prospektiv) eingeschätzt werden, um Aussagen über die zukünftige Entwicklung und Beeinflussbarkeit durch therapeutische und/oder rehabilitative Interventionen treffen zu können.

#### **E. 4.2.1.2**

Für die Erstellung eines Längsschnitts sind demnach zeitlich zurückliegende psychiatrische Untersuchungen und Befunde erforderlich, die vorliegend jedoch gerade fehlen. Dies hat seinen Grund darin, dass sich der Beschwerdeführer erst seit dem 9. Dezember 2013 in ambulanter psychiatrischer Behandlung befand (vgl. Bericht des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 4. März 2014), welche, nach Auffassung der Frau Dr. med. I. \_\_\_\_\_ zu Unrecht, ab März 2014 lediglich noch im Rahmen einer Sitzung pro Monat durchgeführt wurde. Im Längsschnitt liegen daher nur wenige - gemäss Frau Dr. med. I. \_\_\_\_\_ zudem auch in qualitativer Hinsicht ungenügende - psychiatrische Einschätzungen vor. Die Gutachterin stellte damit eine unzureichende psychiatrische Betreuung des Versicherten in der Vergangenheit fest. Dennoch sah sie sich in der Lage, Aussagen zur Arbeitsfähigkeit machen zu können, und ermittelte eine Verminderung aus psychischen Gründen um 10 bis 20 %. Würde die Behauptung des Beschwerdeführers zutreffen, dass bei einer fehlenden Beurteilungsmöglichkeit im Längsschnitt keine gutachterliche Einschätzung des Leistungsvermögens möglich ist, könnten Personen, die vor der psychiatrischen Begutachtung nicht oder nicht in ausreichendem Ausmass adäquat behandelt worden sind, keiner Expertise mehr unterzogen werden. Ein derartiger Ansatz erscheint wenig bzw. nur in Konstellationen sachgerecht, in denen die begutachtende Person selber - ausnahmsweise - feststellt, mangels hinreichender Vergleichspunkte auf der Längsebene könne keine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit abgegeben werden. Dies ist beispielsweise denkbar, wenn Unklarheit herrscht, ob ein Suchtgeschehen Einfluss auf das Verhalten der Explorandin oder des Exploranden hatte. Etwas Derartiges geht aus den Ausführungen der Frau Dr. med. I. \_\_\_\_\_ indessen nicht hervor.

#### **E. 4.2.2**

Es ist sodann nicht ersichtlich, warum die Vorinstanz sich auf Grund des psychiatrischen Berichts des med. pract. H. \_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2018 zu ergänzenden medizinischen Untersuchungen hätte veranlasst sehen sollen. Der Beschwerdeführer war erst seit 4. Januar 2017 bei med. pract. H. \_\_\_\_\_ in psychiatrischer Behandlung, wobei diese am 9. Mai 2017 bereits wieder beendet wurde. Da für die Beurteilung des Gesundheitszustands in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich der Zeitpunkt des Verfügungserlasses (hier: 26. Oktober

2016) massgebend ist ( BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4), fehlt es den Erläuterungen des med. pract. H.\_\_\_\_\_ schon an zeitlicher Relevanz. Überdies äussert sich der behandelnde Arzt weder zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers, noch nimmt er Bezug auf die vorhandenen Akten, namentlich das Gutachten der medaffairs AG vom 26. April 2016. Es ist daher davon auszugehen, dass ihm letztere Unterlagen gar nicht zur Kenntnis gebracht worden waren. Die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, der Bericht des med. pract. H.\_\_\_\_\_ wecke keine Zweifel an der Beweiskraft der gutachterlichen Ausführungen, insbesondere des psychiatrischen Teilgutachtens der Frau Dr. med. I.\_\_\_\_\_, weshalb sich zusätzliche Abklärungen erübrigten, erweist sich daher nicht als offensichtlich unrichtig.

#### **E. 4.2.3**

Anzumerken ist schliesslich, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei ist. Sie eröffnet der begutachtenden psychiatrischen Fachperson deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern lege artis vorgegangen worden ist. Daher und unter Beachtung der Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag geht es nicht an, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnde Ärzteschaft nachträglich zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangt oder an vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhält. Anders verhält es sich lediglich, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte objektiv feststellbare Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben und geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (Urteile 8C\_913/2013 vom 11. April 2014 E. 4.4.3, 8C\_260/2011 vom 25. Juli 2011 E. 5.2 und 8C\_567/2010 vom 19. November 2010 E. 3.2.2). Dies ist weder beim Bericht des med. pract. H.\_\_\_\_\_ vom 24. Februar 2018 noch bei jenem des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 4. März 2014 der Fall. Der Vorinstanz ist deshalb keine willkürliche oder unvollständige Feststellung des Sachverhalts vorzuwerfen, wenn sie für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten nicht diese Berichte, sondern die gutachterlichen Erläuterungen als aussagekräftig eingestuft hat.

#### **E. 4.3**

Der Beschwerdeführer macht ferner geltend, gemäss EFL-Abklärungsbericht vom 21. Juli 2014 könne er die frühere Tätigkeit als CNC-Mechaniker nicht mehr ausüben. Die Angaben im neurologischen Teilgutachten des PD Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 28. August 2015, wonach er in der bisherigen Tätigkeit als CNC-Mechaniker lediglich im Ausmass von 20 % eingeschränkt sei, erwiesen sich daher als unzutreffend. Auch aus diesem Grund könne nicht auf die Expertise der F.\_\_\_\_\_ vom 26. April 2016 abgestellt werden.

#### **E. 4.3.1**

Vorab ist zu bemerken, dass die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL), die durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sowie den Therapeuten Ergonomie Ganz vorgenommen wurde, die Ergebnisse einer neurologischen Begutachtung grundsätzlich nicht in Frage zu stellen vermag. Auch war die betreffende EFL dem neurologischen Experten bekannt, wurde ihr Ergebnis doch im Gutachten der medaffairs AG wiedergegeben ("Auszug Bericht Reha Rheinfelden vom 21.07.2014"). Die Vorinstanz hat auf Grund der in der EFL geschilderten

fehlenden Leistungsbereitschaft, mangelnden Konsistenz und erheblichen Symptomausweitung geschlossen, dass nicht unbesehen auf deren Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abgestellt werden könne. Diese Feststellung ist weder aktenwidrig noch willkürlich. Vielmehr legten die Angaben des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und des Therapeuten Ganz einen derartigen Schluss durchaus nahe. Überdies begründete PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ ausführlich, weshalb er die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers als CNC-Mechaniker nicht als zu mehr als 20 % eingeschränkt einstufte. Wenn der Beschwerdeführer behauptet, die entsprechenden Aussagen seien nicht nachvollziehbar, so ist darin eine rein appellatorische Kritik am vorinstanzlichen Entscheid zu sehen, die jedoch an der Massgeblichkeit der auf der Basis der Einschätzung des neurologischen (Teil-) Gutachtens getroffenen Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts nichts ändert.

#### **E. 4.3.2**

Der Beschwerdeführer bringt im Weiteren vor, das von ihm eingeholte Privatgutachten des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2017 stelle eine zum neurologischen (Teil-) Gutachten des PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 28. August 2015 gleichwertige medizinische Grundlage dar.

##### **E. 4.3.2.1**

Dies trifft schon auf Grund der zeitlichen Abfolge der Abklärungen nicht zu. Die Untersuchungen des Dr. med. G. \_\_\_\_\_ fanden erst am 24. Mai und 19. Juni 2017 und damit geraume Zeit nach dem Erlass der Verfügung vom 26. Oktober 2016 statt. Im Übrigen räumte auch Dr. med. G. \_\_\_\_\_ ein, dass sich die massive Leistungseinbusse im Alltag nicht restlos durch neurologisch erhärtete Befunde erklären liesse. Seine Beurteilung fusste demnach primär auf den Angaben des Beschwerdeführers. Auffallend ist dabei insbesondere, dass sich der Versicherte gegenüber Dr. med. G. \_\_\_\_\_ als fahrtauglich bezeichnete. Dies weist in Anbetracht der hohen motorischen und kognitiven Anforderungen, welche das Autofahren an eine Person stellt, auf nicht unerhebliche Ressourcen in diesem Bereich hin (Urteil 9C\_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 6.3.5). Die vom Beschwerdeführer angegebene - nicht weiter überprüfbare - Einschränkung der Autofahrten auf maximal zehn Minuten wird zudem mit Rückenschmerzen und nicht mit neurologischen Defiziten begründet.

##### **E. 4.3.2.2**

Schliesslich liegen auch inhaltlich keine vergleichbaren Entscheidungsgrundlagen vor. Wie dargelegt, konzedierte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ selber, dass die erheblichen subjektiven Leistungsdefizite des Beschwerdeführers nicht auf entsprechenden neurologischen Befunden basierten. Er setzte sich sodann auch nicht mit dem im Rahmen der EFL in der Klinik Reha E. \_\_\_\_\_ beschriebenen selbstlimitierenden Verhalten des Beschwerdeführers auseinander. Demgegenüber stellte PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ eine Diskrepanz zwischen dem im Jahre 2005 dokumentierten und dem aktuell berichteten Ausmass der Einschränkung fest und beurteilte die sensomotorische Funktion soweit als intakt, als diese gesamthaft als leicht- und nur bei koordinativ anspruchsvolleren Arbeiten als mittelgradig einzustufen sei. Ebenso erschienen die Schmerzen - so der Gutachter abschliessend - sehr wohl als überwindbar.

Indem das kantonale Gericht auf das Gutachten der medaffairs AG und dabei auf das neurologische (Teil-) Gutachten des PD Dr. med. J. \_\_\_\_\_ abstellt, liegt somit keine Willkür vor.

#### **E. 4.4**

Der Beschwerdeführer rügt des Weiteren, die Vorinstanzen hätten eine Berufserprobung durchführen müssen. Jedoch liegt in Form des verwaltungsexternen polydisziplinären Gutachtens der medaffairs AG vom 26. April 2016 eine aussagekräftige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor. Überdies hatte der Versicherte bereits im Rahmen der EFL selbstlimitierende Verhaltensweisen gezeigt. Es kann daher angenommen werden, dass er sich bei der geforderten Berufserprobung in derselben - sich zurücknehmenden und daher nicht seiner tatsächlichen Leistungsfähigkeit entsprechenden - Art präsentieren würde.

#### **E. 5**

In Bezug auf die vorinstanzlich ermittelten erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Arbeitsunfähigkeit, namentlich die Bestimmung des Invalideneinkommens, ist der Beschwerdeführer sodann keineswegs faktisch als Einhänder zu betrachten. Vielmehr besteht gemäss den gutachterlichen Erkenntnissen durch die sensomotorischen Beeinträchtigungen in Kombination mit dem neuropathischen Schmerzsyndrom bei taktilen Arbeiten der Hände eine Einschränkung der Belastbarkeit von rund 20 %. Bei einer möglichen zeitlichen Präsenz von 100 % am Arbeitsplatz, wobei lediglich eine qualitative Leistungseinbusse ausgewiesen ist, hat die Vorinstanz zu Recht auf einen Tabellenlohnabzug verzichtet (vgl. Urteile 8C\_215/2011 vom 4. Juli 2011 E. 4.2.2 und 9C\_728/2009 vom 21. September 2010 E. 4.1.1, in: SVR 2011 IV Nr. 31 S. 90). Damit entfällt ein Anspruch auf berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung bereits wegen des dafür erforderlichen, hier nicht erreichten Invaliditätsgrads von etwa 20 % (vgl. BGE 130 V 488 E. 4.2 am Ende S. 490; 124 V 108 E. 2b S. 110 f.; Urteil 9C\_511/2015 vom 15. Oktober 2015 E. 3 mit Hinweisen), zumal beim Beschwerdeführer in Anbetracht seiner Krankheitsüberzeugung auch die subjektive Eingliederungsfähigkeit zweifelhaft erscheint. Beizufügen ist, dass der Versicherte entgegen seiner eigenen Darstellung keineswegs gelernter Uhrmechaniker respektive gelernter Uhrmacher ist. Vielmehr verfügt er lediglich über eine Anlehre im Bereich Taillage und Roulage und hat die zweijährige Umschulung zum CNC-Bediener vorzeitig aus invaliditätsfremden Gründen abgebrochen.

#### **E. 6**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Die beantragte unentgeltliche Rechtspflege kann wegen offensichtlicher Unbegründetheit der Beschwerde im Sinne von Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG und damit Aussichtslosigkeit des Rechtsbegehrens nach Art. 64 Abs. 1 BGG nicht gewährt werden ( BGE 138 III 217 E. 2.2.4 S. 218; Urteil 8C\_664/2017 vom 25. Januar 2018 E. 12).

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