

BGer 9C 481/2015 vom 16. Februar 2016

Bundesgericht, 2016-02-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_481_2015

FR: TF 9C 481/2015 du 16 février 2016

IT: TF 9C 481/2015 del 16 febbraio 2016

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Deren Sachverhaltsfeststellung kann es von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, 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, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten. Der aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit wie auch die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Rechtsgrundlagen zur Erwerbsfähigkeit (Art. 7 ATSG) und zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) wie auch die bei der Neuanmeldung analog anwendbaren Revisionsregeln (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132, 117 V 198 E. 3a) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Es ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Februar 2006 aus rheumatologischer Sicht verschlechterte, weshalb ihm die angestammte Tätigkeit als Hilfsmonteur nicht mehr zumutbar ist. In einer angepassten Arbeit hingegen besteht aus somatischen Gründen weiterhin keine Einschränkung. Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die Vorinstanz - unter dem Gesichtspunkt der Neuanmeldung (E. 2 hievore) - zu Recht eine wesentliche psychische Verschlechterung verneinte und dabei insbesondere, ob sie das MZR-Gutachten für beweiskräftig erachten durfte. Nachdem mit Bezug auf somatische Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden, die hier einzig noch in Frage stehen, die mit BGE 141 V 281 geänderte Rechtsprechung Anwendung findet, beurteilt sich das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen anhand der neuen Standardindikatoren (BGE 141 V 281 E. 4 S. 296 ff.). Der Versicherte hat sich dazu bereits ausführlich geäußert.

E. 3.2

Gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen ist entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 137 V 210 E. 6 S. 266). In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 4.1

Die Vorinstanz verneinte nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten eine psychische Verschlechterung. Ihre Tatsachenfeststellungen, namentlich die aus den medizinischen Unterlagen gewonnenen Erkenntnisse, sind letztinstanzlich grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1 hiervor). Es ist im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle (Art. 97 Abs. 1 BGG) nicht Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorangehenden Verfahren im Recht gelegenen ärztlichen Einschätzungen neu zu beurteilen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz zu korrigieren.

E. 4.2.1

Der das psychiatrische MZR-Teilgutachten verfassende Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, kam nach eingehender Auseinandersetzung mit den Vorakten und aufgrund seiner eigenen Untersuchung zum Schluss, das Tagesprofil des Versicherten weise nicht auf ein reduziertes Aktivitätsniveau hin. Die Körperpflege sei intakt, zu Hobbys habe der Beschwerdeführer angegeben, regelmässig einmal pro Woche mit seinen Freunden/ Bekannten fischen zu gehen, sich für Fussball zu interessieren und aktiv an der Betreuung seiner Enkelkinder teilzunehmen. Die sozialen Aktivitäten seien nicht beeinträchtigt, zu Arztterminen gehe er ohne Begleitung. Er fahre regelmässig Auto. In den Haushaltarbeiten fühle er sich aufgrund körperlicher Beschwerden eingeschränkt, er erhalte aber sowohl von seiner Ehefrau als auch von der ganzen Familie sowie von Bekannten und Freunden Unterstützung. Anzeichen für eine Persönlichkeitsstörung gebe es nicht. Weiter hielt Dr. med. C._____ fest, die Zusammenstellung der Befunde (Testergebnisse) in der neuropsychologischen Untersuchung lasse auf ein Aggravationsverhalten schliessen. Zusammenfassend bestünden "erhebliche Inkonsistenzen und ein ausgesprochen selbstlimitierendes Verhalten". Es lägen weder Suizidalität noch Lebensüberdruß vor. Im Vordergrund stehe ein subjektives Schmerzsyndrom, dessen Ausprägung "im Vergleich zu ähnlichen Störungsbildern als objektiv leicht einzustufen" und diagnostisch als chronische Schmerzstörung bei psychosozialen Belastungsfaktoren (ICD-10 F45.41) einzuordnen sei.

E. 4.2.2

Zu den bereits im vorinstanzlichen Verfahren erhobenen Rügen des Beschwerdeführers, im MZR-Gutachten werde die Arbeitsfähigkeit ungenügend bzw. unvollständig beurteilt, indem deren sozialpraktische Verwertbarkeit nicht geprüft und die psychosozialen Belastungsfaktoren pauschal ausgeklammert würden, hat das Bundesverwaltungsgericht erwogen, mangels relevanter psychiatrischer Befunde stelle sich die Frage nach dem Einfluss psychosozialer und soziokultureller Faktoren gar nicht. Die von Dr. med.

C._____ zusätzlich zur ausgeprägten Symptomausweitung bzw. Aggravation diagnostizierte chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sei zwar nicht ohne Weiteres nachvollziehbar, der Beweiswert der Expertise werde dadurch aber nicht geschmälert, da Dr. med. C._____ lediglich von einer vergleichsweise leichten Ausprägung der Störung ausgehe.

E. 4.2.3

Die Praxisänderung in BGE 141 V 281 hat nichts daran geändert, dass eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur relevant sein kann, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (z.B. Urteil 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.2 mit Hinweis). Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz lassen die im MZR-Gutachten eingehend gewürdigten Lebensumstände jedenfalls nicht ohne Weiteres auf eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICF-10 F45.41) schliessen. Wie auch Dr. med. C._____ zutreffend festhielt, setzt diese Diagnose voraus, dass der Schmerz "in klinisch bedeutsamer Weise Leiden und Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen und anderen wichtigen Funktionsbereichen" hervorruft (vgl. die unter www.icd-code.de abrufbaren Diagnosekriterien). Solches ist hier nicht dokumentiert und auch die Ausführungen des Beschwerdeführers enthalten keine diesbezüglichen Hinweise. Er legt zwar ausführlich seine psychosozial verschiedentlich belastete Situation dar und macht geltend, es sei "ab Anbeginn das Mitwirken einer Persönlichkeitsstörung diskutiert" worden. Aus diesen Umständen schliesst er auf eine erhebliche Ausprägung der Störung. Eine Persönlichkeitsstörung wurde indes nie fachärztlich schlüssig diagnostiziert (vgl. das den Beschwerdeführer betreffende Urteil 9C_952/2011 vom 7. November 2012 E. 2.1) und von Dr. med. C._____ sogar explizit ausgeschlossen (vorangehende E. 4.2.1). Richtig ist, dass psychosoziale Faktoren zwar unter Umständen an der Entstehung oder Verschlimmerung eines Leidens beteiligt sein und damit mittelbar zur Invalidität beitragen können (z.B. Urteil 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 2.2.2 i.f., in: SZS 2016 S. 97). Der funktionelle Schweregrad einer Störung hingegen beurteilt sich nach deren konkreten funktionellen Auswirkungen und insbesondere danach, wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen schmerzbedingt beeinträchtigt ist (Urteil 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.1). Nachdem Dr. med. C._____ mit einlässlicher und nachvollziehbarer Begründung unter Bezugnahme auf die Alltagsaktivitäten des Versicherten (E. 4.2.1 hievor) einen erheblichen funktionellen Schweregrad der Störung ausgeschlossen hat, verneinte die Vorinstanz zu Recht einen neu aufgetretenen rentenauslösenden Gesundheitsschaden. Die Feststellung der Vorinstanz ist umso weniger zu beanstanden, als die schon in den früheren Akten dokumentierten und den MZR-Gutachtern ebenfalls aufgefallenen erheblichen Inkonsistenzen sowie das bereits in E. 4.2.1 hievor erwähnte "ausgesprochen selbstlimitierende Verhalten" - selbst wenn beides unter dem Titel der Ausschlusskriterien die Annahme einer rechtserheblichen Gesundheitsschädigung nicht a priori verbieten würde (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288), was offenbleiben kann - zusätzlich gegen einen erheblichen Schweregrad der Störung sprechen (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1 S. 298 f.).

E. 4.2.4

Zusammenfassend hat die Vorinstanz in keiner Weise bundesrechtswidrig erwogen, die Schmerzstörung erreiche nicht den für einen Rentenanspruch erforderlichen Schweregrad. Sämtliche Vorbringen des Versicherten sind nicht geeignet, diesen entscheidenden Punkt zu

widerlegen. Damit erübrigen sich Weiterungen zu den Standardindikatoren, deren Prüfung im Übrigen anhand des MZR-Gutachtens ohne Weiteres möglich wäre, wie die einlässliche Auseinandersetzung des Versicherten mit den neuen Indikatoren zeigt.

E. 5

Der unterliegende Versicherte trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann gewährt werden (Art. 64 BGG). Der Beschwerdeführer hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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