

# **BGer 9C\_554/2015 vom 15. Dezember 2015**

Bundesgericht, 2015-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_554\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_554_2015)

FR: TF 9C\_554/2015 du 15 décembre 2015

IT: TF 9C\_554/2015 del 15 dicembre 2015

## **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 ). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausible erschienene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C\_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1).

### **E. 2.1**

Die Vorinstanz gelangte zum Ergebnis, beim Versicherten liege keine nachvollziehbare und andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung (und insofern keine relevante Verschlechterung seit der rechtskräftigen Verfügung vom 1. Oktober 2008) vor. Dabei stützte sie sich im Wesentlichen auf das Gutachten des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 26. März 2012 und die von der IV-Stelle im Rahmen des Vorbescheidverfahrens beim Gutachter eingeholte Stellungnahme vom 16. Januar 2013.

### **E. 2.2**

Wie bereits im kantonalen Verfahren stellt der Beschwerdeführer eine neutrale Begutachtung durch Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in Abrede. Seiner Auffassung nach ist das gesamte Gutachten "geprägt von einer bemerkenswerten Voreingenommenheit des Berichterstatters". Die Vorinstanz habe offensichtliche und objektive Anhaltspunkte für ein Misstrauen in die Unparteilichkeit des Gutachters verkannt. Sie verletze ihre Pflicht zu inhaltsbezogener, umfassender, sorgfältiger und objektiver Beweiswürdigung und urteile willkürlich, wenn sie auf die Einschätzung des voreingenommenen Gutachters Dr. med. I. \_\_\_\_\_ abstelle.

### **E. 2.3**

In seinen Ausführungen in der Beschwerdeschrift beschränkt sich der Versicherte in weiten Teilen auf eine wörtliche Wiederholung der schon im kantonalen Verfahren vorgetragenen Argumentation, ohne sich mit den vorinstanzlichen Erwägungen auseinanderzusetzen. Auf seine Vorbringen ist insoweit nicht weiter einzugehen (vgl. BGE 134 II 244 E. 2.1 S. 245 f. und E. 2.3 S. 246 f.; Urteil 8C\_8/2014 vom 14. März 2014 E. 4.2)

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht eine Voreingenommenheit des Gutachters Dr. med. I. \_\_\_\_\_ verneint und für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf sein Gutachten vom 26. März 2012 abgestellt hat.

#### **E. 3.1**

Ob bei einer gegebenen Sachlage auf Voreingenommenheit des Sachverständigen zu schliessen ist, stellt eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar (Urteile 9C\_579/2013 vom 3. Dezember 2013 E. 4.1; 9C\_1058/2009 vom 15. März 2010 E. 3.2).

#### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer macht geltend, Dr. med. I. \_\_\_\_\_ äussere sich in seinem Gutachten vom 26. März 2012 derart unqualifiziert, dass seine Intention, jegliche Einschränkung zu verneinen, offensichtlich sei. So halte der Gutachter fest, dass der Versicherte die Symptomatik einer Panikattacke beschreibe, ohne dabei nachvollziehbar derartige Ereignisse benennen zu können; er gebe mehr wie aus der Auflistung im Internet erlernt die typische Symptomatik einer derartigen Panikattacke an. Es stelle einen (auch durch die Stellungnahme vom 16. Januar 2013 nicht aufgelösten) Widerspruch dar, dass der Gutachter wenige Zeilen danach anerkenne, dass der Versicherte eventuell in seinem Leben wirklich anfallsartige Angst erlebt habe. Des Weiteren unterstelle Dr. med. I. \_\_\_\_\_ ihm allein wegen seiner Weigerung, sich Blut abnehmen zu lassen, dass er das jahrelang verordnete Antidepressivum Venlafaxin 300 mg nicht einnehme. Absolut unbelegt, unsachlich, anmassend und disqualifizierend sei schliesslich auch die Äusserung des Gutachters, wonach womöglich ein Konsum psychotroper Substanzen vorliege.

##### **E. 3.2.1**

In den beschwerdeweise kritisierten Passagen äusserte sich Dr. med. I. \_\_\_\_\_ zu dem beim Versicherten beobachteten Verhalten, insbesondere wie (wenig überzeugend) dieser seine Beschwerden schilderte und wie er auf die beabsichtigte Blutentnahme reagierte, und zog daraus Schlüsse auf die Konsistenz der geltend gemachten Einschränkungen. Die beanstandeten Äusserungen stehen damit im Zusammenhang mit der Aufgabe des Gutachters, den Befund anhand der Klinik zu überprüfen und dessen Auswirkungen bei der Untersuchung und im Alltag substanziiert darzulegen, wozu insbesondere auch Angaben zum beobachteten Verhalten und Feststellungen über die Konsistenz der gemachten Angaben gehören; allein daraus kann deshalb nicht der Anschein der Befangenheit abgeleitet werden (vgl. Urteile 9C\_579/2013 vom 3. Dezember 2013 E. 4.3; 8C\_282/2012 vom 11. Mai 2012 E. 5; 8C\_232/2011 vom 12. Oktober 2011 E. 7.2.3). Die entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers sind damit nicht geeignet, Zweifel an der Unvoreingenommenheit des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ zu wecken.

##### **E. 3.2.2**

Zum vermeintlichen Widerspruch betreffend Panikattacken bzw. Panikstörung hat sich Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 16. Januar 2013 dahingehend geäussert, dass einzelne Panikattacken über den Zeitraum des Lebensablaufs, wie sie fast jeder Mensch einmal erlebe, nicht einer Panikstörung gemäss ICD-10 gleichkämen. Diese gutachterlichen Erläuterungen sind überzeugend und nachvollziehbar, wie bereits die Vorinstanz erkannt hat.

##### **E. 3.2.3**

Verwiesen werden kann auch auf die vorinstanzlichen Ausführungen, wonach der Interpretation des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ betreffend die Medikamenteneinnahme zu folgen sei und sich der Beschwerdeführer widersprüchlich verhalte, wenn er angebe, er habe die Blutentnahme wegen einer massiven Angst vor Spritzen verweigert, und sich gleichzeitig bereit erkläre, sich einer entsprechenden Untersuchung in der Klinik G. \_\_\_\_\_ zu unterziehen. Dass der Beschwerdeführer sein widersprüchliches Verhalten nun damit zu erklären versucht, dass er den Eingriff lieber in einem vertrauten Umfeld vornehmen lasse, ist unbehelflich.

#### **E. 3.2.4**

Was schliesslich den Konsum psychotroper Substanzen anbelangt, handelt es sich um eine im Gutachten vom 26. März 2012 ausdrücklich als Vermutung gekennzeichnete Aussage, für welche Dr. med. I. \_\_\_\_\_ sowohl die dafür als auch die dagegen sprechenden Hinweise offenlegte. Auch bei diesem Vorbringen geht es im Wesentlichen um eine inhaltliche Kritik an der psychiatrischen Beurteilung, aus welcher nicht auf eine Befangenheit des Experten geschlossen werden kann.

#### **E. 3.3**

Soweit der Beschwerdeführer behauptet, im Gutachten vom 26. März 2012 werde eine depressive Symptomatik ausgeschlossen mit der Begründung, er gehe noch "gewissen Aktivitäten (Benutzen des Internets und TV schauen) " nach, zitiert er dasselbe unvollständig. Denn der Gutachter Dr. med. I. \_\_\_\_\_ hielt fest, dass der Versicherte sehr wohl Aktivitäten des Alltags angegeben habe, "vermehrt zwar innerhalb seiner Wohnung, wie z.B. auch Fernsehen schauen, Beschäftigung mit dem Internet, sporadisches Kochen, wann er Lust dazu habe, aber auch einige soziale Kontakte zu Mutter und Geschwister und dann insbesondere zu fünf guten Freunden, die er auch regelmässig im Ausgang oder bei denen zu Hause treffe". Der Kritik des Beschwerdeführers, der Gutachter habe lediglich sich daheim in der Wohnung abspielende Tätigkeiten genannt und es dürfe wohl kaum so sein, dass sich psychisch kranke Menschen nur noch im Bett aufhalten könnten, fehlt damit die Grundlage.

#### **E. 3.4**

Nach Auffassung des Beschwerdeführers ist zu berücksichtigen, dass er im Rahmen des Arbeitstrainings bei der H. \_\_\_\_\_ GmbH trotz aller Bemühungen keine verwertbare Arbeitsleistung habe erbringen können. Es trifft zu, dass den Erkenntnissen der Abklärungsstellen bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen ist (SVR 2013 IV Nr. 6 S. 13, 9C\_148/2012 E. 2.3.2; Urteil 9C\_833/2007 vom 4. Juli 2008 E. 3.3.2). Aus dem Schreiben der H. \_\_\_\_\_ GmbH vom 7. Januar 2011 ergibt sich indessen, dass diese sich nach Rücksprache mit dem IV-Eingliederungsfachmann veranlasst sah, die Zielvereinbarung aufzulösen, weil der Versicherte das Angebot "Arbeit zur Zeitüberbrückung" nicht mehr in Anspruch nehmen wollte. Sodann vermag auch der Abschlussbericht Berufliche Eingliederung vom 6. Januar 2011 keine ernsthaften Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu begründen, weil er trotz der Einstufung des Versicherten als "nicht eingliederbar" kein eindeutiges Bild der vom Versicherten während der Massnahme (einen einwandfreien Arbeitseinsatz vorausgesetzt) effektiv realisierten und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbaren Leistung vermittelt. Aufgrund dieser Unklarheiten verwies der Eingliederungsfachmann der IV-Stelle im Bericht vom 6. Januar 2011 gerade auf die Notwendigkeit, die gesundheitliche Situation

abzuklären, wie dies anschliessend durch Dr. med. I. \_\_\_\_\_ erfolgt ist.

### **E. 3.5**

Nach dem Gesagten verletzt es nicht Bundesrecht ( Art. 95 lit. a BGG ), dass die Vorinstanz für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 26. März 2012 abgestellt hat. Was der Beschwerdeführer - unter erneuter Berufung auf die Berichte der behandelnden Ärzte - gegen die vorinstanzliche Feststellung vorbringt, wonach bei ihm keine nachvollziehbare und andauernde Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit vorliegt, erschöpft sich in appellatorischer Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung. Insgesamt legt der Versicherte nicht schlüssig dar, inwiefern die Feststellung des kantonalen Sozialversicherungsgerichts, wonach sich sein Gesundheitszustand seit der rechtskräftigen Verfügung vom 1. Oktober 2008 nicht relevant verschlechtert hat, offensichtlich unrichtig oder sonst wie bundesrechtswidrig sein soll (E. 1). Die Verneinung eines Rentenanspruches ist damit rechens.

### **E. 4**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der 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.