

BGer 9C 613/2016 vom 19. Mai 2017

Bundesgericht, 2017-05-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_613_2016

FR: TF 9C 613/2016 du 19 mai 2017

IT: TF 9C 613/2016 del 19 maggio 2017

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Arbeitsunfähigkeit) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Im bundesgerichtlichen Verfahren beantragt der Beschwerdeführer erstmals, es sei festzustellen, dass in Bezug auf das IV-Verfahren eine unzulässige Rechtsverzögerung vorliege. Dabei handelt es sich um ein unzulässiges neues Begehren im Sinne von Art. 99 Abs. 2 BGG, worauf nicht einzutreten ist.

E. 2

Die Vorinstanz hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Das kantonale Gericht qualifizierte die polydisziplinäre Expertise des MZR vom 13. November 2014, wonach der Beschwerdeführer seit dem 9. Juni 2004 in der bisherigen Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, als beweiskräftig und bestätigte die anspruchsverneinende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. April 2015.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer rügt zunächst, die Beschwerdegegnerin habe den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. auf Akteneinsicht verletzt, indem sie die Herausgabe der bei der Begutachtung gemachten Tonbandaufnahmen und Symptomvalidierungsteste verweigert und ihm dadurch die Möglichkeit genommen habe, sich dazu zu äussern. Er verlangt, wie bereits vor Vorinstanz, die Edition dieser Unterlagen. Ob es sich bei diesen Unterlagen um rein interne Akten handelt, die vom Anspruch auf Akteneinsicht ausgeschlossen sind (vgl. Urteil 9C_338/2016 vom 21. Februar 2017 E. 5.2 mit Hinweisen), kann vorliegend offen bleiben. Der Beschwerdeführer legt nämlich nicht hinreichend dar, welche für den Ausgang des vorliegenden Verfahrens entscheidenden Aspekte sich mittels dieser Aufzeichnungen beweisen liessen. Dies trifft auch für die geltend gemachte Aussage der Neurologin Dr. med. B. _____ zu - diese führte zu Handen des neurologischen Experten eine elektrodiagnostische Zusatzuntersuchung (Neurographie, Elektromyographie) durch -, wonach sie "nachvollziehen könne, dass die Fingerprobleme rechts (Gefühlsirritationen in drei Fingern) durch die Verspannungen in Genick und Schulterbereich kämen". Abgesehen davon, dass die Fingerbeschwerden in casu nicht entscheidend sind, ist von Belang, ob die geklagten Beschwerden objektivierbar sind. Hierüber geben einzig die aus der Zusatzuntersuchung gewonnenen Messresultate bzw. die darauf beruhende fachärztliche

Beurteilung der Neurologin Aufschluss. Auf eine Edition der genannten Unterlagen kann somit in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236) verzichtet werden. Ebenfalls keine neuen, entscheiderelevanten Erkenntnisse waren von den eingereichten drei Ergänzungsfragen zu erwarten, weshalb die IV-Stelle von der Beantwortung derselben durch die Experten absehen durfte (vgl. Urteil 8C_386/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 4.3).

E. 4.2

Soweit der Beschwerdeführer die Verletzung von Art. 72bis Abs. 1 und 2 IVV geltend macht, kann auf die zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz verwiesen werden, wonach erstens die Vergabe des Gutachtensauftrags noch vor dem Inkrafttreten von Art. 72bis IVV am 1. März 2012 (AS 2011 5679, 5691 Ziff. IV Abs. 2) erfolgte (Zwischenverfügung vom 23. September 2011) und zweitens die erstmals am 30. Januar 2015 erhobene und damit verspätet vorgebrachte Rüge gegen den Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 BV) verstösst (vgl. Urteil 8C_814/2016 vom 3. April 2017 E. 4.3, zur Publikation vorgesehen).

E. 4.3

Weiter ist der Beschwerdeführer der Ansicht, die Experten des MZR seien nicht unabhängig im Sinne von Art. 44 ATSG gewesen, da sie regelmässig von der IV-Stelle Aufträge erhielten, durch die Akten des strafrechtlichen Verfahrens beeinflusst worden seien und das Privatgutachten der Dr. med. C._____ "komplett ignoriert" hätten. Auch diese Einwände sind unbehelflich. Nach gefestigter Rechtsprechung führt der regelmässige Beizug eines Gutachters oder einer Begutachtungsinstitution durch den Versicherungsträger für sich allein nicht zum Ausstand (BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 226 f.). Dass die Sachverständigen die ihnen überlassenen Akten - und damit auch diejenigen aus dem Strafverfahren - berücksichtigt haben, führt für sich allein ebenfalls nicht zum Anschein der Befangenheit; gegenteils sind die Gutachter zur Berücksichtigung sämtlicher relevanter Aktenstücke gehalten, ansonsten die Expertise mit einem Mangel behaftet wäre (vgl. BGE 137 V 210 E. 6.2.4 S. 270). Sodann kann - soweit dies für die Frage des Befangenheitsanscheins überhaupt relevant ist - mit Blick auf den Aktenauszug und das neurologische Teilgutachten keine Rede davon sein, die Experten hätten das Privatgutachten komplett ignoriert.

E. 4.4

Bezug nehmend auf BGE 141 V 281 bringt der Beschwerdeführer vor, das MZR-Gutachten sei als untauglich bzw. nicht aussagekräftig zu qualifizieren. Entgegen der Beschwerde erlaubt das unter der damaligen Geltung der sogenannten Überwindbarkeitspraxis eingeholte MRZ-Gutachten vom 13. November 2014, welches aufgrund der neuen Rechtsprechung nicht per se seinen Beweiswert verliert (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309), sehr wohl eine zuverlässige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren. Der psychiatrische Experte, der aus den von ihm gestellten Diagnosen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ableitete, führte einleuchtend und schlüssig aus, in psychiatrischer Hinsicht stehe ein Schmerzsyndrom im Vordergrund. Er diagnostizierte - nebst einer Neurasthenie (ICD-10: F48.0) und einem Status nach Anpassungsstörung bei psychosozialer Belastung (F43.21) - eine chronische Schmerzstörung bei psychosozialen Belastungsfaktoren (F45.41) und konstatierte, die Ausprägung dieser Störung sei im Vergleich zu ähnlichen Störungsbildern als "objektiv leicht" einzustufen. Entsprechend verwarf er die Diagnose

einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (F45.40) mit der Begründung, das Kriterium des andauernden, schweren und quälenden Schmerzes sei im Rahmen der Untersuchung nicht erkennbar bzw. lasse sich auch durch die Akten nicht objektiv belegen. Damit und angesichts des Fehlens festgestellter psychopathologischer Auffälligkeiten sowie Beeinträchtigungen der funktionellen Leistungsfähigkeit ist evident, dass es in concreto an der Schwere, die auf eine invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigung schliessen liesse, fehlt. Die Bedeutung der gutachtlich festgestellten, erheblichen Diskrepanzen unter dem Aspekt der Ausschlussgründe (BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287) braucht folglich nicht mehr geprüft zu werden. Anlass für eine weitere Begutachtung besteht nicht.

E. 4.5

Schliesslich moniert der Beschwerdeführer eine fehlerhafte Invaliditätsbemessung. Indes ist mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf das MZR-Gutachten keine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % während eines Jahres (aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG) ausgewiesen. Weiterungen zur Invaliditätsbemessung erübrigen sich daher.

E. 5

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG ohne Durchführung eines Schriftenwechsels, mit summarischer Begründung und unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid (Art. 109 Abs. 3 BGG) erledigt wird.

E. 6

Mit dem Entscheid in der Sache wird das Gesuch um aufschiebende Wirkung gegenstandslos.

E. 7

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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