

BGer 9C_952/2011 vom 7. November 2012

Bundesgericht, 2012-11-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_952_2011

FR: TF 9C_952/2011 du 7 novembre 2012

IT: TF 9C_952/2011 del 7 novembre 2012

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesverwaltungsgericht hatte zu prüfen, ob im Zeitraum zwischen der rechtskräftigen Verfügung vom 6. Juli 1998 und der jetzt strittigen Verfügung vom 13. Januar 2009 eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten sei (Art. 87 Abs. 4 in Verbindung mit Abs. 3 IVV). Es nahm gestützt auf das Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Y._____ vom 10. Oktober 2005 sowie die im Neuanmeldungsverfahren erhobenen Arztberichte aus Spanien an, aus psychiatrischer Sicht sei keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes erfolgt. Das psychiatrische Gutachten des Dr. M._____ vom 27. April 2006 weise einen seit dem Jahr 1998 im Wesentlichen unveränderten Zustand aus; bei dessen Schlussfolgerungen handle es sich um die bloss andere Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts. Ausserdem sei das Parteigutachten inhaltlich mangelbehaftet, was schon das EVG festgestellt habe (Urteil I 391/06 vom 9. August 2006). Auch die neueren psychiatrischen Berichte spanischer Ärzte wiesen nicht auf das Vorliegen eines psychischen Leidens mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hin. Es sei somit - ohne weitere Abklärung - der Einschätzung des RAD zu folgen, wonach der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten vollständig arbeitsfähig sei (Bericht vom 2. Dezember 2008). In orthopädischer Hinsicht schliesslich sei aus neu gestellten Diagnosen (Coxarthrose und Lumboarthrose) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in leidensangepassten Tätigkeiten ableitbar (Bericht des Service médical vom 1. Juli 2008). Insgesamt habe die Verwaltung zu Recht festgehalten, dass seit der letzten rechtskräftigen Verfügung keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten sei.

E. 1.2

Der Beschwerdeführer wirft ein, die IV-Stelle habe einen angesichts der langjährigen Vorgeschichte und komplexen Situation unzureichenden ärztlichen Formularbericht (E 213) spanischer Ärzte eingeholt, statt ihn in der Schweiz eingehend gutachtlich abklären zu lassen. Auch die Einschätzung des RAD beruhe nicht auf besserer Grundlage. Mit Blick auf den langen Beurteilungszeitraum (Sommer 1998 bis Januar 2009) und auf die komplexe psychische Problematik, wie sie in früheren Gutachten (insbesondere der MEDAS vom 9. Dezember 2002 sowie des Dr. M._____ vom 27. April 2006) beschrieben worden sei, reiche dies nicht aus. Habe die Vorinstanz dennoch auf die somit ungenügende medizinische Entscheidungsgrundlage abgestellt, so seien dadurch der Untersuchungsgrundsatz und das Gebot der freien Beweiswürdigung verletzt. Ausserdem werde mit der Qualifikation der Einschätzungen des Dr. M._____ als bloss andere Beurteilung verkannt, dass das Urteil des EVG vom 9. August 2006 dessen Gutachten durchaus neuanmeldungsrechtliche Bedeutung zugemessen habe. Schliesslich verlangten die Prinzipien der rechtsgleichen Behandlung und der Verfahrensfairness, dass Versicherte

im Ausland nicht weniger genau und umfassend abgeklärt würden als in der Schweiz wohnhafte versicherte Personen.

E. 2.1

Entgegen der Vorinstanz ist nicht bereits aus der im Frühjahr 2006 getroffenen Feststellung des Parteigutachters Dr. M._____, die körperlichen und psychischen Leiden des Beschwerdeführers beständen "höchstwahrscheinlich" seit 1998 (angefochtener Entscheid E. 4.3), abschliessend zu folgern, der Zustand sei bis Januar 2009 überwiegend wahrscheinlich gleich geblieben. Dr. M._____ erfasste in erster Linie die medizinischen Gegebenheiten, wie sie sich bei seiner Untersuchung darstellten. Er zeichnete unter anderem "das Bild einer mittelschweren bis schweren chronifizierten Depression, die wahrscheinlich aufgrund zusätzlicher ungünstiger Persönlichkeitsfaktoren (denen für sich allein kein Krankheitswert zuzubilligen wäre) zu einer völligen Deprivation der Persönlichkeit geführt hat"; der Explorand sei "seit Jahren" vollständig arbeitsunfähig.

E. 2.2

Hinsichtlich der Frage, ob seit der ursprünglichen Verfügung von 1998 eine leistungserhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten sei, hat das EVG in seinem Entscheid I 391/06 vom 9. August 2006 dem Gutachten des Dr. M._____ einen "gewissen Beweiswert" zuerkannt; dessen Schlussfolgerungen könnten nicht einfach von der Hand gewiesen werden. Dementsprechend schloss es eine (in jenem Verfahren nicht entscheidende) neuanmeldungsrechtliche Bedeutung dieser Expertise nicht aus (E. 3.2.2). Aufgrund näher bezeichneter inhaltlicher Schwächen schloss das Gericht freilich (a.a.O.), dem Gutachten komme weder in dem Sinne voller Beweiswert zu, dass eine Administrativexpertise der Rehaklinik Z._____ aus dem Jahr 1997 und das Gerichtsgutachten der Medizinischen Abklärungsstelle Y._____ (2005) dadurch widerlegt wären, noch veranlasse es neue Abklärungen. Die Vorinstanz habe das zur Erhellung des Sachverhalts Mögliche unternommen; es liege letztlich Beweislosigkeit vor (E. 3.2.3).

E. 2.3

Letzteres bezog sich indessen auf den für das damalige Urteil massgebenden Beurteilungszeitraum (bis zur Verfügung vom 6. Juli 1998). Hinsichtlich der nunmehr zu beurteilenden Frage nach einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes bis zur Verfügung vom 13. Januar 2009 bestimmt sich der nach dem Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) erforderliche Abklärungsumfang vor dem Hintergrund der medizinischen Vorakten. Wie im Urteil des EVG vom 9. August 2006 angetönt, kommt dem Gutachten des Dr. M._____ im jetzigen Verfahren eine gewisse Bedeutung zu, indem es einen Abklärungsbedarf anzeigt, der - zumal mit Blick auf die mittlerweile grosse zeitliche Distanz zu den früheren ärztlichen Stellungnahmen - mit den im Neuanmeldungsverfahren in Spanien eingeholten Dokumenten (Formularbericht E 213 vom 26. November 2007 sowie Berichte Medizinischen Zentrums C._____ in Spanien vom 2. und 3. April 2008) nicht abgedeckt wird. Diese enthalten einzig kurze Befundschilderungen. Knappe Formularberichte reichen allenfalls aus, wenn sie - im Sinne einer Verlaufsbeurteilung - eine auf klarem Fundament beruhende frühere Einschätzung bestätigen. Gleiches gilt, wenn die gestellten Diagnosen keine weiteren Fragen aufwerfen, insbesondere keine exakte Abschätzung der funktionellen Folgen notwendig machen. In diesem Zusammenhang macht der Beschwerdeführer zu

Recht geltend, dass im Ausland erstellte Berichte regelmässig nicht den aus dem schweizerischen Recht abgeleiteten versicherungsmedizinischen Vorgaben gerecht werden. Die vorhandenen ärztlichen Angaben haben bereits unter den genannten Gesichtspunkten keinen ausreichenden Beweiswert. Hinzu kommt, dass die spanischen Ärzte offensichtlich keine Kenntnis der konkreten Anamnese, geschweige denn Einblick in die medizinischen Vorakten hatten: Im Formularbericht E 213 vom 26. November 2007 ist anamnestisch hinsichtlich der Zeit vor 2006 nur von den Folgen eines Arbeitsunfalls die Rede (vgl. Ziff. 3.1, 3.4.2 und 4.1); die klinische Psychologin im Medizinischen Zentrum C. _____ in Spanien geht in ihrem Bericht vom 2. April 2008 gar davon aus, es gebe keine psychiatrische Vorgeschichte ("sin antecedentes psiquiátricos"). Dementsprechend fehlt die in solchen Fällen erforderliche Auseinandersetzung mit abweichenden Auffassungen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Die allein auf die erwähnten Akten gestützten Stellungnahmen des Service médical der IV-Stelle vom 1. Juli 2008 und des RAD vom 2. Dezember 2008 gleichen dieses Manko nicht aus.

Aus diesen Gründen kann die Streitsache nicht einzig auf Grundlage der im Zuge des Neuanmeldungsverfahrens beschafften medizinischen Akten entschieden werden. Der vorinstanzliche Entscheid verletzt insofern Bundesrecht (Art. 61 lit. c ATSG).

E. 2.4

Die Beschwerdegegnerin macht in der Beschwerdeantwort geltend, Art. 40 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 sehe vor, dass der Sozialversicherungsträger eines Mitgliedstaats bei der Bemessung des Grades der Erwerbsminderung die von den Trägern aller anderen Mitgliedstaaten erhaltenen ärztlichen Unterlagen und Berichte berücksichtigt; weiter könne der Wohnsitzstaat mit ärztlichen Gutachten und Kontrollen beauftragt werden (Art. 87 der Verordnung [EWG] 1408/71 sowie Art. 51 und 76 der Verordnung [EWG] Nr. 574/72; vgl. nunmehr auch die einschlägigen Vorschriften der in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten ab dem 1. April 2012 anwendbaren Verordnungen [EG] Nr. 883/2004 und Nr. 987/2009). Nach diesen Bestimmungen bilde die Durchführung der ärztlichen Abklärungen am Wohnort der Versicherten den Normalfall.

Richtig ist, dass in einem EU-Staat wohnhafte Versicherte aus dem Freizügigkeitsabkommen keinen (unbedingten) Anspruch ableiten können, in der Schweiz begutachtet zu werden; eine Entscheidung kann grundsätzlich auf im Wohnsitzstaat gefertigte ärztliche Berichte abgestützt werden. Gleichzeitig gilt es aber zu beachten, dass die Koordinierungsvorschriften - und die dazugehörigen Durchführungsvorschriften - die Freiheit der Vertragsstaaten, ihre Sozialversicherungssysteme eigenständig zu gestalten, nicht tangieren (THOMAS NUSSBAUMER, in: Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht Band XIV, Soziale Sicherheit, 2. Aufl. 2007, S. 2465). Somit besteht kein Raum für eine Regel, wonach abschliessend auf im Wohnsitzstaat ausgefertigte ärztliche Berichte abzustellen wäre: Bestimmt sich der Leistungsanspruch nach dem materiellen Recht des Vertragsstaats, so leitet sich auch aus dem einzelstaatlichen Recht ab, welche Fragen der ärztlichen Klärung bedürfen, welche Anforderungen an den Nachweis des rechtserheblichen medizinischen Sachverhalts gestellt werden und mit welchen Mitteln dieser Nachweis geführt wird. Alles andere wäre im Übrigen nicht mit dem Erfordernis einer rechtsgleichen Behandlung der Versicherten vereinbar.

E. 3

Nach dem Gesagten ist die Sache an die Vorinstanz (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264) zurückzuweisen, damit sie eine versicherungsmedizinische Expertise einhole. Angesichts der in Frage stehenden Mehrzahl von gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist es angezeigt, die Begutachtung durch eine MEDAS vornehmen zu lassen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5 S. 265). Notwendig scheinen eine internistische, psychiatrische und rheumatologische Exploration. Im Hinblick auf die geltend gemachten weiteren Beschwerden (gastroenterologische Problematik, Coxarthrose, "Lumboarthrose") obliegt es der Gutachterstelle, gestützt auf die vorliegenden Akten den erforderlichen Untersuchungsumfang festzulegen.

E. 4

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dem obsiegenden, anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer steht eine Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 1 BGG). Sein Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung ist damit gegenstandslos.

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