

BGer 8C 154/2018 vom 13. Dezember 2018

Bundesgericht, 2018-12-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_154_2018

FR: TF 8C 154/2018 du 13 décembre 2018

IT: TF 8C 154/2018 del 13 dicembre 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Beginn der Arbeitsunfähigkeit) |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur 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

Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer bereits ab August 2013 statt ab Januar 2015 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hatte. Unbestritten ist, dass er wegen der schwerwiegenden körperlichen Beeinträchtigungen ab Januar 2015 nicht mehr arbeits- und erwerbsfähig gewesen war. Zu prüfen ist einzig, ob und allenfalls in welchem Umfang der Versicherte während des von ihm geltend gemachten Zeitraums (August 2013 bis Dezember 2014) aus psychischen Gründen arbeits- und erwerbsunfähig gewesen war.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat zutreffend erkannt, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 418 (Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017) sowie BGE 143 V 409 (Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017) seine Rechtsprechung geändert und festgestellt hat, dass die Therapierbarkeit psychischer Leiden allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im iv-rechtlichen Kontext zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Kataloges von Indikatoren durchgeführt wird (BGE 143 V 409).

E. 3.2

Gemäss früherem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 4.1

Die Vorinstanz hat nach einlässlicher Darstellung der medizinischen Akten erwogen, dass das Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 30. August 2014 zusammen mit den übrigen psychiatrischen Auskünften eine schlüssige Beurteilung der Standardindikatoren erlaube. Hinsichtlich des funktionellen Schweregrades (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.) sei festzuhalten, dass die depressive Störung als mittelgradig beschrieben werde, allerdings ohne Hinweise auf eine Therapieresistenz. Zuletzt sei der behandelnde Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, im Bericht vom 7. März 2015 zum Schluss gelangt, es bestehe keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Eine körperliche Begleiterkrankung habe zwar vorgelegen, sie habe jedoch vor Januar 2015 noch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt. In Bezug auf die Persönlichkeit des Versicherten bestehe kein die Ressourcen wesentlich hemmender Faktor. Gestützt auf die Akten sei davon auszugehen, dass sowohl Konflikte am Arbeitsplatz und der Verlust der Arbeitsstelle wie auch die Diagnose der chronisch lymphatischen Leukämie zur Dekompensation geführt hätten. Die Vorgeschichte sei unauffällig und das intakte familiäre Umfeld des Versicherten sowie die von ihm ausgeführten Haushaltsarbeiten und Einkäufe liessen durchaus auf vorhandene Ressourcen schliessen. Demnach seien unter Berücksichtigung der massgeblichen Standardindikatoren keine erheblichen funktionellen Auswirkungen der rezidivierenden mittelgradigen depressiven Störung erstellt, womit vor Januar 2015 kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter psychischer Gesundheitsschaden vorgelegen haben könne.

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer macht gestützt auf E. 4.2.5 des Urteils 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 (publ. in: SVR IV Nr. 27 S. 86) geltend, die Vorinstanz habe die Rechtsprechung verletzt, wonach eine von einem beweiskräftigen Gutachten losgelöste Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens nicht stattfinden soll. Daraus sei zu schliessen, dass anhand des vorinstanzlich als beweiskräftig erachteten Gutachtens des Dr. med. B. _____ vom 30. August 2014 ohne Weiteres von einer Einschränkung von 40 % in jeglicher Erwerbstätigkeit auszugehen sei.

E. 4.2.2

Gemäss Rechtsprechung vermag bei psychischen Erkrankungen die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, zumindest ohne einlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, den rechtsgenügenden Beweis einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 2 ATSG) nicht zu erbringen, weil sie in

wesentlichen Teilen vom Ermessen des medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen abhängt. Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die rechtliche Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann. Dabei prüfen die Rechtsanwender frei, ob die begutachtenden Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der mittlerweile massgeblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen. Ausgehend davon bleibt für die Beurteilung des Leistungsanspruchs entscheidend, ob es gelingt, auf objektivierter Grundlage den Nachweis einer rechtlich bedeutsamen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei analog zur allgemeinen Beweislastregel (Art. 8 ZGB) die versicherte Person die Folgen zu tragen hat, wenn sich dieser Nachweis nicht erbringen lässt (zum Ganzen vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 53 f.; ferner bereits BGE 141 V 281 E. 5.2.2, 6 und 7 S. 307 ff. sowie 143 V 409 E. 4.5.2, je mit Hinweisen).

E. 4.2.3

Das vom Beschwerdeführer angerufene psychiatrische Gutachten des Dr. med. B. _____ stammt vom 30. August 2014 und damit aus der Zeit, bevor mit BGE 141 V 281 das strukturierte Beweisverfahren eingeführt wurde. Dass die damalige Fragestellung an den Sachverständigen oder dessen Ausführungen im Rahmen des Gutachtens bereits umfassend und detailliert auf die massgeblichen normativen Vorgaben ausgerichtet gewesen wären, ist weder geltend gemacht noch zu ersehen. Damit gelangte im vorinstanzlichen Verfahren die spezifische übergangsrechtliche Rechtsprechung zum Tragen, wonach das kantonale Gericht zu prüfen hatte, ob die vorhandenen Akten eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlaubten (vgl. E. 3.2 hiervor). Von einer unzulässigen juristischen Parallelüberprüfung (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 5.2.3 S. 307 sowie BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54 und Urteil 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 5.5) kann demnach keine Rede sein. Fehl geht namentlich die beschwerdeweise Berufung auf das Urteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 (publ. in SVR 2018 IV Nr. 27 S. 86), dem im Übrigen seinerseits bereits ein indikatorengeleitetes Gutachten zugrunde lag und dessen E. 4.2.5 zur richterlichen Überprüfungsbefugnis und zur Parallelüberprüfung nicht losgelöst von den übrigen Erwägungen (insbesondere E. 4.2.4) zu lesen ist. Nur weil im vorliegenden Fall die Vorinstanz der Folgenabschätzung durch Dr. med. B. _____ aus rechtlichen Gründen nicht folgte, kann ihr nach dem Gesagten keine Überschreitung ihrer fachlichen Zuständigkeit vorgeworfen werden. Ebenso wenig ergibt sich eine Bundesrechtswidrigkeit schon daraus, dass ihre Erwägungen zu den Standardindikatoren - wie vom Beschwerdeführer bemängelt - eher knapp ausgefallen sind. Entscheidend ist hier nicht die Länge der Ausführungen, sondern ob im angefochtenen Gerichtsentscheid die massgebenden Gründe tatsächlicher und rechtlicher Art genannt werden (vgl. Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG). Dies und vor allem die materielle Frage, ob das kantonale Gericht auf der Grundlage eines nicht offensichtlich unrichtig erhobenen Sachverhalts in rechtlicher Hinsicht zutreffende Schlüsse gezogen hat, gilt es nachfolgend im Rahmen des eingangs Erwogenen (vgl. E. 1.1 und 1.2 hiervor) zu überprüfen.

E. 5.1.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe praxiswidrig den funktionellen Schweregrad im Wesentlichen mit der Begründung verneint, es hätten keine Anhaltspunkte für eine Therapieresistenz vorgelegen. Diese vorinstanzliche Formulierung ist zwar missverständlich, im Kontext des angefochtenen Entscheids gelesen aber nicht zu

beanstanden, wie sich aus dem Folgenden ergibt. Bei Verlauf und Ausgang von Therapien handelt es sich um wichtige Schweregradindikatoren (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299), die bei deren Prüfung in Anschlag gebracht werden dürfen (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416). Das kantonale Gericht hat erwogen, dass sich laut Bericht des Sanatoriums E._____ vom 27. Dezember 2013 eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands abgezeichnet habe. Gemäss Gutachten des Dr. med. B._____ vom 30. August 2014 sei es unter Behandlung zu einer teilweisen Remission gekommen. Der den Versicherten zuletzt therapierende Dr. med. D._____ habe im Bericht vom 7. März 2015 angegeben, dass aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit mehr bestehe. Sämtliche behandelnden psychiatrischen Fachärzte und der Gutachter hätten die Fortsetzung der antidepressiven Medikation und der psychotherapeutischen Behandlung empfohlen. Aus keinem Bericht gehe hervor, dass keine therapeutische Option mehr bestehen würde, und es sei nirgends die Rede von einer Behandlungsresistenz Diese in Übereinstimmung mit den Akten stehenden Erwägungen sprechen klar gegen das Vorliegen einer schweren psychischen Störung.

E. 5.1.2

Weiter bringt der Beschwerdeführer hinsichtlich der Indikatoren Komorbiditäten und Persönlichkeit (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 f. und E. 4.3.2 S. 302) vor, die Vorinstanz sei zu Unrecht davon ausgegangen, die vom Gutachter Dr. med. B._____ diagnostizierte Persönlichkeit mit sensitiv und narzisstisch-kränkbaren Zügen sei nicht ressourcen-hemmend. Indessen hielt der psychiatrische Sachverständige klar fest, dass keine die Arbeitsfähigkeit im Erwerbsleben einschränkende Persönlichkeitsstörung vorlag. Daher ist in diesem Punkt die vorinstanzliche Beweiswürdigung und die daraus gezogene Schlussfolgerung nicht zu beanstanden. Auf der anderen Seite ist dem Beschwerdeführer insoweit beizupflichten, dass Dr. med. B._____ darauf hinwies, die seit 2010 bestehende psychische Dekompensation sei auch im Zusammenhang mit der chronischen lymphatischen Leukämie (Erstdiagnose 2010) zu sehen, die beim Exploranden eine zusätzliche Verunsicherung ausgelöst und seine Widerstandskräfte minimiert habe. Daher ist die vorinstanzliche Feststellung, eine körperliche Begleiterkrankung sei zwar gegeben gewesen, habe aber vor dem 1. Januar 2015 noch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt und sei daher vor diesem Zeitpunkt bei der Beurteilung des funktionellen Schweregrades nicht zu berücksichtigen, in dieser kategorischen Form nicht haltbar. Allerdings ist festzuhalten, dass die chronische lymphatische Leukämie an sich gemäss Bericht des Dr. med. F._____, Zentrum für Onkologie G._____, vom 20. Dezember 2013 zu keiner Arbeitsunfähigkeit geführt hatte, weshalb - auch angesichts der verhaltenen Formulierung des Dr. med. B._____ - für die hier interessierende Zeit von keiner erheblichen Komorbidität auszugehen ist.

E. 5.1.3

Das kantonale Gericht hat hinsichtlich des Komplexes "Sozialer Kontext" (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) festgestellt, dass psychosoziale Belastungsfaktoren (Konflikte am Arbeitsplatz [Mobbing]; Verlust der Arbeitsstelle) die reaktive Depression ausgelöst hätten. Die Vorgeschichte sei - bis auf eine kurze depressive Phase im Jahr 2003, die ebenfalls durch Konflikte am Arbeitsplatz ausgelöst worden sei - unauffällig gewesen und das intakte familiäre Umfeld des Versicherten lasse durchaus auf vorhandene Ressourcen schliessen. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass die genannten Umstände keine Bedeutung hätten, weil ein lege artis diagnostiziertes, verselbstständigtes psychisches Leiden vorliege.

Dr. med. B. _____ führte die rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig chronifizierte zweite Episode) auf die langjährigen Konflikte im letzten Arbeitsverhältnis zurück, das per Ende Dezember 2012 von der Arbeitgeberin (letzter effektiver Arbeitstag am 27. September 2012) aufgelöst worden sei (vgl. Arbeitgeberbericht vom 8. April 2013). Er stellte bei seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 40 bis 50 % in einem anderen Betrieb, in welchem er in ruhiger und wohlwollender Umgebung arbeiten könnte, ausschlaggebend auf die von ihm aus psychiatrischer Sicht diagnostisch nicht relevant bezeichneten sensitiven und narzisstisch-kränkbaren Persönlichkeitsanteile ab. Mithin schätzte er die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zumindest teilweise aufgrund von Befunden ein, die rechtlich betrachtet nicht relevant sein können. Er sprach denn auch nicht von einer von den vom Beschwerdeführer erlebten Kränkungen (Konflikte am Arbeitsplatz; Auflösung des Arbeitsverhältnisses) losgelösten psychischen Erkrankung. Dies steht im Übrigen mit dem Umstand in Einklang, dass trotz der im Januar und im August 2015 akut eingetretenen somatischen Erkrankungen (autoimmun-hämolytische Anämie und hypoxämes respiratorisches Versagen; vgl. Sachverhalt A) aus Sicht des behandelnden Psychiaters keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende psychopathologisch relevante Krankheit mehr vorgelegen hatte.

E. 5.2.1

In Bezug auf die Kategorie "Konsistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f.) hat das kantonale Gericht erwogen, das Aktivitätsniveau sei nicht in allen Lebensbereichen gleichermassen eingeschränkt gewesen. So habe der Versicherte beispielsweise Hausarbeiten erledigt und sei gelegentlich einkaufen gegangen. Der Beschwerdeführer macht geltend, die vorinstanzlich genannten Aktivitäten seien dem Gutachter Dr. med. B. _____ bekannt gewesen und von ihm bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit von 40 % berücksichtigt worden. Hinsichtlich des Belastungsprofils habe er auch die Antriebsstörung am Morgen, eine erhöhte Kränkbarkeit sowie verminderte Belastbarkeit und Gruppenfähigkeit genannt. Gelegentliche Aktivitäten seien durchaus möglich gewesen und hätten dem von Dr. med. B. _____ eingeschätzten Belastungsprofil entsprochen.

E. 5.2.2.1

Gemäss BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 unten f. mit Hinweisen ist das Aktivitätsniveau der versicherten Person stets im Verhältnis zur geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit zu sehen. Laut Gutachten des Dr. med. B. _____ war die medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit aufgrund der subjektiven Einschätzung des Exploranden (vollständige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten) kaum umsetzbar. Unter diesen Umständen hat das kantonale Gericht, entgegen den Einwänden des Beschwerdeführers, den in Frage stehenden Indikator (gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen) weder aktenwidrig noch beweisrechtlich falsch beurteilt. Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass nach der Rechtsprechung gerade die sozialen Aktivitäten gewichtige Anhaltspunkte dafür bilden, ob die versicherte Person sich bezogen auf die von ihr geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit konsistent verhält und daher über Ressourcen verfügen könnte, sich ins Erwerbsleben wieder einzugliedern. Mit diesem Vergleich werden entgegen seiner Auffassung nicht selektiv Aspekte berücksichtigt, die für eine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sprechen könnten, vielmehr wird ihnen im Rahmen der Gesamtprüfung der Standardindikatoren Rechnung getragen.

E. 5.2.2.2

Zum Indikator des behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdrucks ist zwar festzustellen, dass der Beschwerdeführer die psychotherapeutische Behandlung fortgesetzt hatte und schliesslich aus psychiatrischer Sicht wieder vollständig arbeitsfähig geworden war. Indessen ist die mangelnde Bereitschaft des Beschwerdeführers, sich entgegen der Empfehlung des Dr. med. B. _____ ins Berufsleben zumindest in einem Teilpensum vor dem 1. Januar 2015 wieder einzugliedern, als starkes Indiz dafür zu werten, die geltend gemachte Einschränkung sei anders begründet als durch eine versicherte Gesundheitsbeeinträchtigung (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304).

E. 5.3

Zusammengefasst ist festzuhalten, dass das kantonale Gericht anhand der geprüften Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f. zu Recht festgestellt hat, dass die vor dem 1. Januar 2015 aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit keine invalidenversicherungsrechtlich relevante gesundheitliche Einschränkung zu begründen vermag. Von den in der Beschwerde geltend gemachten weiteren Abklärungen ist abzusehen, zumal auch der Beschwerdeführer davon ausgeht, dass das Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 30. August 2014 zur Beurteilung der Rechtsfrage beweiskräftig ist. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 68 Abs. 1 BGG).

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