

BGer 8C_175/2013 vom 10. September 2013

Bundesgericht, 2013-09-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_175_2013

FR: TF 8C_175/2013 du 10 septembre 2013

IT: TF 8C_175/2013 del 10 settembre 2013

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG eine Rechtsfrage. Gleiches gilt mit Bezug auf die Beachtung der bundesrechtlichen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232).

E. 2

Streitig und - im Rahmen der dargelegten Kognition - zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es die Verneinung eines Anspruchs des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen und die Zusprechung einer befristeten halben Rente ab 1. Februar 2010 bis 31. Juli 2011 bestätigt hat. Die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen, namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) sowie der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) sowie zu den Voraussetzungen für Massnahmen beruflicher Art (Art. 15 ff. IVG) wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 Satz 2 BGG).

E. 3.1

Nach sorgfältiger Würdigung der medizinischen Aktenlage ist das kantonale Gericht mit einlässlicher und nachvollziehbarer Begründung zum Schluss gelangt, aus somatischer

Sicht sei der Beschwerdeführer voll belastbar und auch in psychischer Hinsicht sei ab April 2011 von einer 80%igen, ab Juli 2011 von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Zu Recht seien daher ein Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint und die Berentung per Ende Juli 2011 befristet worden. Bezüglich der streitigen psychischen Beschwerden stützte sich die Vorinstanz im Wesentlichen auf das Gutachten der Frau Dr. med. B. _____ vom 5. April 2011, welchem sie mit Blick auf die Befunderhebung und medizinische Beurteilung vollen Beweiswert zumass (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 3.2

Die weitgehend bereits im kantonalen Verfahren erhobenen Rügen des Beschwerdeführers führen weder zur Bejahung einer Rechtsverletzung, noch lassen sie die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig, als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen (vgl. E. 1 hievor). Im Rahmen der freien, pflichtgemässen Würdigung der Beweise durch die Vorinstanz ergab sich ein nachvollziehbares und schlüssiges Bild des Gesundheitszustandes, das nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125) hinreichende Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt, weshalb ihre Sachverhaltsfeststellung bundesrechtskonform ist.

E. 3.3

Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

E. 3.3.1

Im Gutachten der Frau Dr. med. B. _____ vom 5. April 2011 wurden eine einfache Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung, akzentuierte impulsive, emotional labile und narzisstische Persönlichkeitszüge, eine anhaltende leichte dysphorisch betonte depressive Episode mit Verharren in "embitterment" in anhaltender psychosozialer Belastungssituation sowie ein vorwiegend primäres Alkoholabhängigkeitssyndrom und episodischer Substanzgebrauch bzw. Dipsomanie diagnostiziert. Frau Dr. med. B. _____ ging von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit für den Zeitraum 2009/2010, von 20%igen Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt der Begutachtung und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit spätestens per 1. Juli 2011 aus. Das Gutachten wurde in Kenntnis der medizinischen Aktenlage verfasst und setzt sich schlüssig mit teilweise abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärztinnen und Ärzte auseinander, so insbesondere mit dem Vorliegen einer relevanten Persönlichkeitsstörung und den Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung sowie der depressiven Symptomatik. Wie das kantonale Gericht überzeugend aufgezeigt hat, sind diese abweichenden Einschätzungen nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu wecken. In diesem Zusammenhang kann auch auf die beweisrechtlich bedeutsame Verschiedenheit von Behandlungs-/Therapieauftrag einerseits und Begutachtungsauftrag andererseits (vgl. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; s. auch Urteil 9C_629/2012 vom 31. Oktober 2012 E. 2.2) verwiesen werden.

E. 3.3.2

Soweit der Beschwerdeführer rügt, das psychiatrische Gutachten sei mangelhaft in Bezug auf die Frage der Überwindbarkeit der psychischen Problematik, ist ihm entgegenzuhalten, dass gemäss Gutachten den psychischen Beschwerden mit Ausnahme der leichten bis mittelgradigen depressiven Episode ein Krankheitswert abgeht und auch diesbezüglich ab 5. April 2011 von einer 80%igen und ab 1. Juli 2011 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit

auszugehen ist. Die im Ausmass unterschiedlich diagnostizierte leichte bis mittelgradige depressive Episode stellt grundsätzlich keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschadens dar, der es der betroffenen Person verunmöglichen würde, die Folgen der psychischen Störung zu überwinden (SVR 2012 IV Nr. 1 S. 1, 9C_1040/2010 E. 3.4.2.1 mit Hinweisen; Urteil 8C_98/2013 vom 4. Juli 2013 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Gründe, von dieser Regel abzuweichen, werden nicht geltend gemacht. Selbst wenn mithin die Diagnose der mittelgradigen depressiven Episode zuträfe, könnte der Versicherte daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 3.4

Zusammenfassend hat es damit beim angefochtenen Entscheid sein Bewenden.

E. 4

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG - ohne Durchführung des Schriftenwechsels mit summarischer Begründung und unter Verweis auf den kantonalen Entscheid (Art. 102 Abs. 1 und 109 Abs. 3 BGG) - erledigt.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abgewiesen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG).

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