

BGer 8C_270/2019 vom 5. September 2019

Bundesgericht, 2019-09-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_270_2019

FR: TF 8C_270/2019 du 5 septembre 2019

IT: TF 8C_270/2019 del 5 settembre 2019

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - 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). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung; in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür ein, insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53).

E. 1.3

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand einer versicherten Person und der daraus resultierenden Arbeits (un) fähigkeit, die das Sozialversicherungsgericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft, sind tatsächlicher Natur und vom Bundesgericht daher nur beschränkt überprüfbar (E. 1.2 hiervor). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (statt vieler: Urteil 9C_457/2014 vom 16. Juni 2015 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405 , aber in: SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es die leistungsablehnende Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. März 2018 bestätigt hat.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung des Rentenanspruchs gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG massgeblichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, insbesondere zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zur Beurteilung der Invalidität bei psychischen Erkrankungen (BGE 141 V 281 ; 143 V 409 und 418) und zum Beweiswert sowie zur Beweismündigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126 f.; 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 2.3

Zu ergänzen ist, dass die von der Vorinstanz wiedergegebene Praxis zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz von Suchterkrankungen zwischenzeitlich überholt ist und nach unlängst geänderter Rechtsprechung grundsätzlich auch primäre Abhängigkeitssyndrome dem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (zur Publikation in der amtlichen Sammlung bestimmtes Urteil 9C_724/2018 vom 11. Juli 2019 E. 5 und 6.2).

E. 3

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der medizinischen Aktenlage festgestellt, dass der Beschwerdeführer unbestrittenermassen an keinen somatischen, insbesondere auch nicht an ophthalmologischen Beschwerden leide, die eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hätten. Bezüglich der psychischen Symptomatik kam die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 13. Juni 2017 zum Schluss, der Versicherte sei in der bisherigen und in einer adaptierten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig. Das kantonale Gericht legte im Weiteren dar, Alkoholismus und Medikamentenmissbrauch würden nach ständiger Rechtsprechung keine Invalidität im Sinne des Gesetzes begründen. Vielmehr werde eine solche Sucht invalidenversicherungsrechtlich erst bedeutsam, wenn sie ihrerseits eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt habe, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten sei, oder aber wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens sei, welchem Krankheitswert zukomme. Nach Vornahme einer Indikatorenprüfung verneinte die Vorinstanz eine medizinisch-gesundheitliche Anspruchsgrundlage, die zur Anerkennung einer Arbeitsunfähigkeit aus psychischer Sicht führen könnte. Sie kam zum Schluss, mangels invalidisierender Wirkung der depressiven Störung könne die Alkoholabhängigkeit weder Folge noch Auslöser eines Gesundheitsschadens mit Krankheitswert sein, weshalb auch dieser Abhängigkeit kein invalidisierender Charakter zukomme und die leistungsablehnende Verfügung demnach zu Recht ergangen sei.

E. 4

Was der Beschwerdeführer dagegen vorbringt, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen.

E. 4.1

In medizinischer Hinsicht macht der Versicherte geltend, die Vorinstanz hätte nicht auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. D. _____ abstellen dürfen.

E. 4.1.1

Das kantonale Gericht hat dargelegt, dass das psychiatrische Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 13. Juni 2017 mitsamt Ergänzung vom 17. Januar 2018 die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen erfüllt; es beruht auf eigenen Untersuchungen, eingehender Anamneseerhebung und setzt sich insbesondere auch mit den anderen medizinischen Gutachten und Berichten auseinander. Die vorinstanzlich getroffenen Tatsachenfeststellungen, namentlich die aus den medizinischen Unterlagen gewonnenen Erkenntnisse, sind im letztinstanzlichen Prozess grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1 hiavor). Im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle (Art. 97 Abs. 1 BGG) ist es nicht Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorangehenden Verfahren aufliegenden ärztlichen Berichte neu zu beurteilen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts hinsichtlich der medizinisch begründeten Verminderung des Leistungsvermögens und des Ausmasses der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren.

E. 4.1.2

Auf ein im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholtes Gutachten ist rechtsprechungsgemäss abzustellen, wenn nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; vgl. auch Urteil 8C_367/2019 vom 6. August 2019 E. 4.3.2). Solche vermag der Versicherte nicht darzutun. Soweit er wie bereits im kantonalen Verfahren eine leitlinienwidrige Auswertung der neuropsychologischen Testergebnisse rügt, ist mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass weder Gesetz noch Rechtsprechung den Psychiatern eine Begutachtung nach den entsprechenden Leitlinien vorschreiben. Leitlinien, namentlich diejenigen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), aber auch die hier angerufenen Leitlinien der Generalversammlung der Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP), stellen grundsätzlich eine Orientierungshilfe für die gutachtenden Fachpersonen dar und sollen die Gutachtenspraxis im Hinblick auf die normativ massgeblichen Gesichtspunkte konkretisierend anleiten (vgl. HANS-JAKOB MOSIMANN, Beitrag der Leitlinien für die Rechtsprechung, SZS 2016 S. 513). Insofern verliert ein Gutachten nicht automatisch seine Beweiskraft, wenn es sich nicht an die entsprechenden Leitlinien anlehnt (vgl. Urteile 8C_778/2018 vom 20. März 2019 E. 8.1.2, 9C_273/2018 vom 28. Juni 2018 E. 5.4, 8C_734/2016 vom 12. Juli 2017 E. 3.9, je mit Hinweisen). Einem testmässigen Erfassen der Psychopathologien im Rahmen der psychiatrischen Exploration kann sodann, wie das kantonale Gericht ebenfalls dargelegt hat, generell nur ergänzende Funktion beigemessen werden, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung ausschlaggebend ist. Massgebend ist, dass das Gutachten gesamthaft gesehen nachvollziehbar begründet und überzeugend ist (vgl. Urteil 8C_466/2017 vom 9. November 2017 E. 5.1 mit Hinweisen). Inwiefern der durch Dr. med. D. _____ erhobene Psychostatus mangelhaft sein soll, vermag der Beschwerdeführer nicht überzeugend darzutun. Er kritisiert in diesem Zusammenhang namentlich das Fehlen der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Dies ist indes mit der Vorinstanz in Anbetracht der konkreten Lebensumstände sowie des seit 1982 gezeigten Leistungsniveaus, namentlich des erfolgreichen Studienabschlusses und des jahrelangen

Erbringens einer konstanten Arbeitsleistung, nicht zu beanstanden. Gegen das Vorliegen einer invalidisierenden posttraumatischen Belastungsstörung spricht denn auch der Umstand, dass die gemäss ICD-10 postulierte Latenzzeit von sechs Monaten um ein Vielfaches überschritten wäre (vgl. Urteil 9C_133/2019 vom 25. Juni 2019 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 4.1.3

Zusammenfassend hat das kantonale Gericht mit dem Abstellen auf das Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 13. Juni 2017 mitsamt Ergänzung vom 17. Januar 2018 kein Bundesrecht verletzt. Es konnte namentlich ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auf weitergehende medizinische Erhebungen und Gutachten verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweisen).

E. 4.2

Der Beschwerdeführer kritisiert im Weiteren die Qualifikation der Alkoholabhängigkeit als reines Suchtgeschehen, mithin als primäre Alkoholsucht.

E. 4.2.1

Wie in E. 2.3 hiavor erwähnt, ist die im angefochtenen Entscheid wiedergegebene Praxis zur invalidenversicherungsrechtlich relevanten Unterscheidung zwischen primärer und sekundärer Natur des Suchtgeschehens überholt. Nach der unlängst geänderten Rechtsprechung kann fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Abhängigkeitssyndromen bzw. Substanzkonsumstörungen nicht zum vornherein jede invalidenversicherungsrechtliche Relevanz abgesprochen werden, sondern fallen auch sie als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden in Betracht. So sind demnach grundsätzlich auch primäre Abhängigkeitssyndrome dem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen (zur Publikation in der amtlichen Sammlung bestimmtes Urteil 9C_724/2018 vom 11. Juli 2019 E. 5 und 6.2).

E. 4.2.2

Aus Gründen der Verhältnismässigkeit kann dort von einem strukturierten Beweisverfahren abgesehen werden, wo es nicht nötig oder auch gar nicht geeignet ist. Daher bleibt es entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (BGE 143 V 418 E. 7.1 S. 428). Namentlich in Fällen, bei denen nach bestehender Aktenlage von einer bloss leichtgradigen depressiven Störung auszugehen ist, die ihrerseits nicht schon als chronifiziert gelten kann und auch nicht mit Komorbiditäten einher geht, bedarf es daher in aller Regel keiner Weiterungen in Form eines strukturierten Beweisverfahrens (BGE 143 V 409 E. 4.5.3 S. 417; Urteil 8C_241/2018 vom 25. September 2018 E. 7.5.1).

E. 4.2.3

Im hier zu beurteilenden Fall wird dem Beschwerdeführer im beweiskräftigen Gutachten vom 13. Juni 2017 mitsamt Ergänzung vom 17. Januar 2018 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit attestiert. Zwar findet sich unter "Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode mit somatischen Symptomen. Dr. med. D. _____ legte jedoch in seinem Gutachten überzeugend dar, dass beim Exploranden nur von einer

vorübergehenden höchstens 50%igen Arbeitsunfähigkeit während der mittelschweren depressiven Symptomatik sowie von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit während den stationären Behandlungen ausgegangen werden könne. In der Längsschnittbeurteilung könne dem Versicherten indes trotz minimaler neuropsychologischer Störungen und objektiv festgestellter leichter depressiver Symptomatik seit Ende 2012 keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Eine berufliche Wiedereingliederung nach dem Stellenverlust hätte laut Gutachter jederzeit ohne Einschränkung erfolgen können. Bezüglich des festgestellten Alkoholabhängigkeitssyndroms begründete Dr. med. D. _____ sodann nachvollziehbar, dass eine gegenwärtig aktive Sucht sowohl aufgrund der Laboruntersuchung wie auch der persönlichen Untersuchung auszuschliessen sei und der Beschwerdeführer bei gesicherter Alkoholabstinenz sowie unter fachlicher Unterstützung bis zur Pensionierung eine volle Arbeitsleistung erbringen könne. Dementsprechend diagnostizierte der Gutachter ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig nach CDT-Werten ohne regelmässigen Substanzgebrauch, und mass dieser Diagnose keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu. Fehlt es an einer fachärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit, bedarf es - wie in E. 4.2.2 hiavor dargelegt - grundsätzlich nicht dem Vorgehen nach dem strukturierten Beweisverfahren und einer Indikatorenprüfung. Dies erübrigt sich auch deshalb, da mit einer Indikatorenprüfung eine im Rahmen einer psychischen Diagnose attestierte Arbeitsunfähigkeit validiert wird. Vorliegend wird aber mit nachvollziehbarer und überzeugender Begründung vom Experten keine Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen festgestellt. Eine grössere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte kann auch aus einer Indikatorenprüfung nicht resultieren. Mangels Vorliegens einer die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden psychischen Erkrankung ist mithin keine Prüfung der Indikatoren nach BGE 141 V 281 erforderlich.

E. 4.3

Zusammenfassend hält der vorinstanzliche Entscheid im Ergebnis vor Bundesrecht stand. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Seinem Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden (Art. 64 BGG). Er hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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