

## **BGer 8C\_386/2012 vom 20. Juni 2012**

Bundesgericht, 2012-06-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_386\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_386_2012)

FR: TF 8C\_386/2012 du 20 juin 2012

IT: TF 8C\_386/2012 del 20 giugno 2012

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und 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 ). Es wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

#### **E. 2**

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 Abs. 1 ATSG ) und der Invalidität ( Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG ), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 2 IVG [in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung]), zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.) sowie zum Beweiswert und zur Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat nach eingehender und pflichtgemässer Würdigung der medizinischen Aktenlage - insbesondere gestützt auf das Gutachten des Psychiaters Dr. med. U. \_\_\_\_\_ vom 29. Oktober 2009, dem es Beweiskraft beigemessen hat - festgestellt, aufgrund der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) mit neurasthenischen, hypochondrischen und phobisch-ängstlichen Anteilen, mit depressiver Episode 2006/2007, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F32.4), bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 30 %. Diese Einschätzung des noch vorhandenen Leistungsvermögens zählt zur vorinstanzlichen Sachverhaltsermittlung, welche einer Überprüfung durch das Bundesgericht grundsätzlich entzogen ist (E. 1 hiavor).

#### **E. 3.2**

Was der Beschwerdeführer gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung vorbringt, ist nicht stichhaltig: Das kantonale Gericht hat insbesondere kein Bundesrecht verletzt, wenn es dem erwähnten Gutachten vollen Beweiswert zuerkannte. Dieses entspricht grundsätzlich den von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien für eine beweiskräftige Expertise (vgl. BGE

134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Die psychiatrische Exploration durch Dr. med. U.\_\_\_\_\_ umfasst eine ausführliche Anamnese, ergänzende subjektive Angaben, eine Darstellung der Befunde, eine ausführliche psychiatrische Beurteilung, eine begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sowie eine Stellungnahme zu den früheren psychiatrischen Diagnosen und Berichten. Insbesondere zur abweichenden Einschätzung des behandelnden Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit ausging (Schreiben an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 20. April 2010), hat sich der Experte schlüssig geäußert (Stellungnahme vom 7. Oktober 2010). Der beschwerdeführerischen Kritik an der psychiatrischen Exploration - soweit sie nicht appellatorischer Natur ist und demzufolge ausser Acht bleiben muss - kann nicht gefolgt werden. Der Gutachter hat seine Erkenntnisse eingehend und überzeugend begründet und insbesondere auch ausgeführt, weshalb er von einer remittierten depressiven Episode ausging und die in den Akten festgehaltene psychosoziale Belastungssituation mit "Burn-out"-Syndrom grundsätzlich keine Erkrankung im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme darstellt (vgl. hierzu: Urteil 8C\_302/2011 vom 20. September 2011 E. 2.3, veröffentlicht in SVR 2012 IV Nr. 22 S. 95). Mit den in der Beschwerde hiegegen vorgebrachten Einwänden hat sich das kantonale Gericht bereits ausführlich und zutreffend auseinandergesetzt, worauf verwiesen wird. Es hat dabei zu Recht bei der Beweiswürdigung auch der Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag Rechnung getragen ( BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353; Urteile 8C\_740/2010 vom 29. September 2011 E. 6; 9C\_842/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2) und ist willkürfrei zum Schluss gelangt, dass die weiteren medizinischen Berichte, namentlich diejenigen des Dr. med. B.\_\_\_\_\_, kein abweichendes Beweisergebnis zu begründen vermögen.

### **E. 3.3**

Nach dem Gesagten kann von einer offensichtlich unrichtigen (oder unvollständigen) vorinstanzlichen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder von einer willkürlichen Würdigung der Aktenlage keine Rede sein (was auch hinsichtlich der antizipierten Beweiswürdigung gilt, wonach weitere ärztliche Abklärungen unterbleiben können). Die übrigen Faktoren der Invaliditätsbemessung werden nicht angefochten. Für eine nähere Prüfung von Amtes wegen besteht kein Anlass ( BGE 125 V 413 E. 1b und 2c S. 415 ff.; 110 V 48 E. 4a S. 53). Unter Hinweis auf den von der IV-Stelle auf 37 % bezifferten Invaliditätsgrad hat das kantonale Gericht folglich zu Recht einen Rentenanspruch mangels eines genügenden Invaliditätsgrades verneint.

### **E. 4**

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet und wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a und Abs. 3 BGG erledigt.

### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).