

BGer 8C 460/2017 vom 1. Februar 2018

Bundesgericht, 2018-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_460_2017

FR: TF 8C 460/2017 du 1 février 2018

IT: TF 8C 460/2017 del 1 febbraio 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss den 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 von Amtes wegen 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 ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Weil die Streitsache ohne Schriftenwechsel entschieden werden kann, ist der prozessuale Antrag auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels gegenstandslos (Art. 102 Abs. 1 und 3 BGG).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die Verfügung vom 10. November 2016, wonach kein Rentenanspruch besteht, bestätigte.

E. 4

Die Vorinstanz erkannte nach einlässlicher Würdigung sämtlicher im Recht liegender Berichte dem SMAB-Gutachten vom 25. Februar 2016 sowie der gutachterlichen Stellungnahme vom 9. Juni 2016 volle Beweiskraft zu. Gemäss psychiatrisch-neuropsychologischem Gutachten von Frau Dr. med. D. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und Frau lic. phil. E. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, leide der Versicherte an einer depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F33.0), wobei eine bipolare Störung nicht gänzlich auszuschliessen sei (ICD-10 F31.3), sowie an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8). Insbesondere aus der rezidivierenden depressiven Störung ergebe sich eine Arbeitsunfähigkeit von 20 %. Damit bestehe in der angestammten Tätigkeit als Aussendienstmitarbeiter einer Versicherung eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe der anamnestisch schädliche Gebrauch von

Alkohol (ICD-10 F10.20). Folglich bestätigte das kantonale Gericht die rentenabweisende Verfügung vom 10. November 2016.

E. 5.1

Materiell-rechtlich macht der Beschwerdeführer bezüglich der somatischen Beschwerden insbesondere geltend, die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen zum Morphinumkonsum seien unvollständig; das kantonale Gericht habe sich damit in Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht auseinandergesetzt. Soweit die Vorinstanz festgestellt habe, die somatischen Aspekte seien unbestritten, sei dies offensichtlich aktenwidrig und somit willkürlich. Diese erneuten Vorbringen, wonach die somatischen Leiden nicht genügend gewürdigt worden seien, namentlich die Tatsache, dass der Versicherte Morphinum einnehme wegen seiner Rückenschmerzen, die darüber hinaus eine Tätigkeit im Aussendienst verunmöglichten, sind nicht stichhaltig. Die Vorinstanz stellte in keiner Weise willkürlich, sondern korrekt fest, dass die somatischen Beschwerden anlässlich der medizinischen Standortbestimmung bei der asim im Bericht des Dr. med. B._____ vom 30. Mai 2013 Berücksichtigung fanden, diese jedoch nachvollziehbar keine medizinisch attestierte Arbeitsunfähigkeit begründeten. Der Einwand, das von der psychiatrischen Gutachterin Frau Dr. med. D._____ festgelegte Zumutbarkeitsprofil als Aussendienstmitarbeiter sei mit seiner Rückenproblematik nicht vereinbar, ist durch nichts belegt. Der Beschwerdeführer vermag auch nicht darzulegen, weshalb der Konsum von Morphinum (gemeint wohl das Opioid Tramal), der sich überdies aus den Akten im Gutachtenszeitpunkt nicht ergibt (vgl. "Aktuelle Medikation" im Gutachten vom 5. Januar 2016 S. 30), auf eine andere Befundlage schliessen liesse oder zu einer andern Arbeitsfähigkeitsschätzung führen sollte. Dass sich das kantonale Gericht mit diesem Punkt nicht näher befasse, verletze weder den Untersuchungsgrundsatz noch den Anspruch auf rechtliches Gehör.

E. 5.2

Weiter sieht der Beschwerdeführer eine Rechtsverletzung darin, dass die Vorinstanz das Gutachten vom 25. Februar 2016 als beweiskräftig angesehen habe, ohne die darin enthaltenen Widersprüche zum Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. F._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. Juli 2016 ausgeräumt zu haben. Sodann überzeuge die im Gutachten attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht, zumal die Fachkompetenz der Gutachterin Frau Dr. med. D._____ in Zweifel zu ziehen sei, weshalb die Expertise nicht verwertbar sei. Vielmehr ergebe sich auch aus dem BEFAS-Schlussbericht vom 12. Dezember 2013 eine höhere Arbeitsunfähigkeit.

E. 5.3

Eine willkürliche, Bundesrecht verletzende Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts vermögen diese Einwendungen nicht darzutun. Mit BGE 141 V 281 wurden die Grundsätze zur freien Beweiswürdigung von ärztlichen Berichten nicht ausser Kraft gesetzt (BGE 125 V 351 , BGE 137 V 210 , BGE 143 V 124). Vielmehr hält das Bundesgericht Folgendes fest: Die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung kann zwar, zumindest ohne erlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, den rechtlich geforderten Beweis des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 2 ATSG) nicht erbringen. Jedoch ist die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit eine wichtige Grundlage für die anschliessende juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann (BGE 140 V 193 E.

3.2 S. 196). Dabei gilt, dass die versicherte Person als grundsätzlich gesund anzusehen ist und sie ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295 f.). Die Rechtsanwender prüfen deshalb die medizinischen Angaben frei, insbesondere daraufhin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schiessen lassen (zur Publikation vorgesehene Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017 E. 5.2). In BGE 141 V 281 E. 5.2.2 S. 307 wird deshalb von den Gutachtern verlangt, dass sie anhand der einschlägigen Indikatoren das Leistungsvermögen einschätzen. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung obliegt es den Rechtsanwendern zu überprüfen, ob in concreto ausschliesslich funktionelle Ausfälle bei der medizinischen Einschätzung berücksichtigt wurden und ob die Zumutbarkeitsbeurteilung auf einer objektivierten Grundlage erfolgte. Ziel der Beweiswürdigung ist es, eine rentenbegründende Invalidität nur dann anzunehmen, wenn funktionelle Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden (BGE 141 V 281 E. 6 S. 307 f.). Ist bei der Würdigung einem nach diesen Grundsätzen erstatteten Gutachten Beweiskraft zuzuerkennen, hat es damit sein Bewenden. Eine davon losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens soll nicht stattfinden (BGE 141 V 281 E. 5.2.3 S. 307 und Urteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.3 f.).

E. 5.4

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die von den Gutachtern attestierte Arbeitsunfähigkeit sei nicht plausibel erstellt, ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person grundsätzlich um Tatfragen handelt. Diesbezüglich ist auf ein im Verfahren nach Art. 44 ATSG und BGE 141 V 281 eingeholtes Gutachten rechtsprechungsgemäss abzustellen, wenn nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen.

E. 5.5

Das kantonale Gericht führte aus, dass gestützt auf die Rechtsprechung den Gutachtern bei der Wahl der Untersuchungsmethoden ein weiter Ermessensspielraum zustehe. Sodann seien die gestellten Diagnosen im psychiatrischen Gutachten vom 5. Januar 2016, wonach der Versicherte an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige depressive Episode, und an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung leide, jedoch ein hirnormales Psychosyndrom ausgeschlossen und eine persistierende Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) nur als möglich erachtet wurde, nachvollziehbar. Mit dem bereits zitierten Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017 (E. 5.3 hiervor) bleibt zwar die Diagnose Ausgangspunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Leistungseinschränkung, jedoch wird auch verdeutlicht, dass die gesamte Befundlage objektiven Massstäben folgend daraufhin geprüft werden muss, ob daraus eine Arbeitsunfähigkeit resultiert. Ungeachtet der Diagnosen ist es aus IV-rechtlichen Gesichtspunkten wesentlich, die funktionellen Einschränkungen zu evaluieren, um so die Frage nach der Notwendigkeit einer Berentung zu beantworten. Im vorliegenden Kontext kann es mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil nicht massgebend sein, ob die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung narzisstisch oder gemischt vorliegt. Die lediglich andere medizinische Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. med. F. _____ vom 1. Juli 2016, es sei eher von einer gemischten als von einer narzisstischen

Persönlichkeitsstörung auszugehen, erachtete die Vorinstanz in freier Beweiswürdigung als nicht geeignet, die Schlussfolgerungen der Expertin in Zweifel zu ziehen. Hierauf hatte auch bereits der RAD-Arzt Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in seiner Stellungnahme vom 25. Juli 2016 hingewiesen. Die Gutachterin evaluierte im Rahmen ihrer Untersuchung und anhand der Unterlagen vielmehr sorgfältig sowohl die vorhandenen Ressourcen wie auch die leistungshemmenden Aspekte und schlussfolgerte bei gesamthafter Betrachtung widerspruchsfrei auf die attestierte Arbeitsfähigkeit. Der Vorwurf in der Beschwerde, die Expertin habe insbesondere den Abbruch des Aufbautrainings bei der Arbeitsintegration H. _____ nicht gewürdigt, ist schlicht aktenwidrig (vgl. S. 32 des psychiatrischen Gutachtens). Sie beachtete in ihrer Beurteilung durchaus die drei fehlgeschlagenen Eingliederungsversuche, deren Scheitern (unter Angabe von psychischen und physischen Beschwerden) sie jedoch nicht gänzlich nachvollziehen konnte. Dass sie sich nicht ausdrücklich auf die Berichte der Arbeitsintegration H. _____ vom 10. November 2014 und der BEFAS Spital I. _____ vom 12. Dezember 2013 oder auf die im Jahr 2012 gescheiterte Arbeitsbemühung im ersten Arbeitsmarkt bezog, stellt keinen entscheidenden Mangel dar, der die Beweiswertigkeit ihrer Schlussfolgerungen schmälern würde. Die darauf beruhenden Feststellungen der Vorinstanz, die Gutachterin sei in Würdigung der Berichte zu den beruflichen Massnahmen zum Schluss gelangt, die subjektiven Beschwerden und Einstellungs- bzw. Motivationsprobleme stünden beim Beschwerdeführer im Vordergrund, wobei psychopathologisch keine objektivierbaren Einschränkungen ersichtlich seien, die erfolgreiche berufliche Massnahmen verunmöglichten, sind für das Bundesgericht verbindlich. Der diesbezüglich erhobene Einwand, die Vorinstanz habe in Missachtung der Rechtsprechung gemäss BGE 140 V 193 die Vorgaben zur Beweiswürdigung von Gutachten und Berichten von Integrationsfachleuten falsch angewendet und daher Bundesrecht verletzt, geht fehl. Die zitierte Rechtsprechung betrifft die Aufgabenteilung von rechtsanwendender Stelle und begutachtender Arztperson bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit und ist daher im Zusammenhang mit der Würdigung von Berichten im Rahmen der beruflichen Abklärung nicht einschlägig. Die Vorbringen des Versicherten hinsichtlich der angezweifelten Fachkompetenz der psychiatrischen Gutachterin sind ferner nicht stichhaltig. Eine Facharztausbildung in der zu begutachtenden medizinischen Disziplin genügt mit der Vorinstanz. Eine schweizerische Ausbildung bzw. der FMH-Facharztstitel ist nicht Bedingung für die Eignung einer Ärztin oder eines Arztes als Gutachtensperson in einer bestimmten medizinischen Disziplin; eine Fachausbildung kann auch im Ausland erworben werden (BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 246; Urteile 8C_997/2010 vom 10. August 2011 E. 2.4; 8C_253/2010 vom 15. September 2010 E. 5.2; 9C_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3). Aus dem Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit (MedReg; <http://www.medregom.admin.ch>, besucht am 11. Januar 2017) ergibt sich, dass die Gutachterin eine im Jahr 2007 in der Schweiz anerkannte Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie sowie in Physikalischer Medizin und Rehabilitation absolvierte. Hinweise, dass sie ihre Weiterbildung vernachlässigt oder nicht hinreichend qualifiziert wäre, den Sachverhalt aus psychiatrischer Sicht zu beurteilen, liegen nicht vor. Wenn die Vorinstanz folglich auf das Gutachten abstellte, kann dies nicht als bundesrechtswidrig qualifiziert werden. Im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle ist es nicht die Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorangegangenen Verfahren im Recht gelegenen ärztlichen Berichte neu zu beurteilen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz hinsichtlich der medizinisch

begründeten Verminderung des Leistungsvermögens und des Ausmasses der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren. Daher genügt es nicht, wenn sich der Beschwerdeführer über weite Strecken darauf beschränkt, dem vorinstanzlichen Beweisergebnis seine Sicht der Dinge gegenüberzustellen. Wie dargelegt, vermögen seine Rügen keine offensichtlichen Unrichtigkeiten der vorinstanzlichen Schlussfolgerungen aufzuzeigen. Konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Administrativgutachtens liegen nicht vor (E. 5.4), weshalb die vom kantonalen Gericht angenommene 80%ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit vor Bundesrecht stand hält. Da damit jedenfalls ein rentenausschliessendes Einkommen erzielt werden kann, durfte es auf die Ermittlung des genauen Invaliditätsgrads verzichten. Damit hat es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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