

BGer 8C_558/2015 vom 22. Dezember 2015

Bundesgericht, 2015-12-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_558_2015

FR: TF 8C_558/2015 du 22 décembre 2015

IT: TF 8C_558/2015 del 22 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit 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 (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten (Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist (Art. 106 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Nach Art. 105 BGG legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Abs. 1). Es kann diese Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Abs. 2). Die Voraussetzungen für eine Sachverhaltsrüge nach Art. 97 Abs. 1 BGG und für eine Berichtigung des Sachverhalts von Amtes wegen nach Art. 105 Abs. 2 BGG stimmen im Wesentlichen überein. Soweit es um die Frage geht, ob der Sachverhalt willkürlich oder unter verfassungswidriger Verletzung einer kantonalen Verfahrensregel ermittelt worden ist, sind strenge Anforderungen an die Begründungspflicht der Beschwerde gerechtfertigt. Entsprechende Beanstandungen sind vergleichbar mit den in Art. 106 Abs. 2 BGG genannten Rügen. Demzufolge genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten. Vielmehr ist in der Beschwerdeschrift nach den erwähnten gesetzlichen Erfordernissen darzulegen, inwiefern diese Feststellungen willkürlich bzw. unter Verletzung einer verfahrensrechtlichen Verfassungsvorschrift zustande gekommen sind. Andernfalls können Vorbringen mit Bezug auf einen Sachverhalt, der von den Feststellungen im angefochtenen Entscheid abweicht, nicht berücksichtigt werden. Vorbehalten bleiben offensichtliche Sachverhaltsmängel im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG , die dem Richter geradezu in die Augen springen (BGE 133 IV 286 E. 6.2 S. 288; 133 II 249 E. 1.4.3 S. 255).

E. 2

Streitig ist der Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente und dabei namentlich die Frage, ob für die Beurteilung dieses Anspruchs ein polydisziplinäres Gutachten einzuholen ist.

E. 3

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 IVG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG) sowie die Anforderungen an ärztliche Berichte und deren Beweiswürdigung (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Die Vorinstanz hat gestützt auf die massgebenden ärztlichen Berichte (Berichte der Klinik C. _____ vom 21. November 2012, vom 18. August 2013 und vom 2. Oktober 2013, des Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Dezember 2013, der Dres. med. E. _____ und F. _____, Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. März 2013, des pract. med. L. _____, Sozialpsychiatrischer Dienst, vom 18. Februar 2014, und des PD Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Oktober 2014 sowie des HerzZentrums, Klinik H. _____ vom 27. Februar 2013, des Dr. med. I. _____, Facharzt für Innere Medizin, vom 17. Mai 2013 und vom 29. August 2013 sowie des Hausarztes Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 22. Mai 2013 und vom 6. Februar 2014; vgl. auch E. 3 und 4 des vorinstanzlichen Entscheids) in für das Bundesgericht verbindlicher Weise (E. 1.2) festgestellt, dass die koronare Herzkrankheit erfolgreich operativ behandelt werden konnte und unter entsprechender Medikamenteneinnahme kompensiert sei, so dass weder wegen Herzbeschwerden noch infolge anderer somatischer Leiden eine Arbeitsunfähigkeit über den 31. März 2013 hinaus attestiert werde, und der Versicherte im Begutachtungszeitpunkt (18. November 2013) aus psychischen Gründen in seiner angestammten Tätigkeit wieder voll arbeitsfähig gewesen sei. Infolgedessen verneinte die Vorinstanz einen Leistungsanspruch.

E. 4.2

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

E. 4.2.1

Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass keiner der Ärzte infolge der Herzbeschwerden nach dem 31. März 2013 eine Arbeitsunfähigkeit - sei es in einer angepassten oder der bisherigen Tätigkeit (ausser beim bisherigen Arbeitgeber) - attestierte (vgl. die explizite Verneinung einer andauernden Arbeitsunfähigkeit infolge der Herzkrankheit durch Dr. med. J. _____ am 22. Mai 2013 sowie am 6. Februar 2014, des pract. med. L. _____ am 18. Februar 2014, und des Dr. med. I. _____ am 29. August 2013). Dies steht in Einklang mit dem Umstand, dass der Versicherte bezüglich des kardiologischen Aspekts nicht mehr fachärztlich, sondern durch seinen Hausarzt begleitet wurde (vgl. Schreiben vom 3. Dezember 2013). Zudem führt der Versicherte in seiner Beschwerde selbst aus, dass sich die Situation bezüglich der Herzkrankheit nach Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit dem bisherigen Arbeitgeber gebessert habe. Insofern ist es nicht zu beanstanden, dass keine zusätzliche kardiologische Begutachtung in Auftrag gegeben wurde.

E. 4.2.2

Soweit der Versicherte geltend machen lässt, das Gutachten des Dr. med. D. _____ entspreche nicht den Anforderungen von BGE 137 V 210, ist ihm mit der Vorinstanz entgegen zu halten, dass für den Krankentaggeldversicherer diese Rechtsprechung nicht massgebend ist, die IV-Stelle aber gehalten ist, sich primär auf bereits vorhandene ärztliche Stellungnahme zu stützen und zusätzliche Abklärungen - insbesondere psychiatrische Begutachtungen - nur dann in Auftrag zu geben, wenn sich auf Grund der Aktenlage ein ungenügend abgeklärter Sachverhalt ergibt (Urteil 8C_15/2015 vom 31. März 2015 E. 6.4 mit Hinweisen; vgl. auch Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 20 zu Art. 43 ATSG und N. 17 zu Art. 44 ATSG). Dies war hier nicht der Fall. Somit durfte die IV-Stelle ihren Entscheid auf das Gutachten des Dr. med. D. _____ abstützen.

E. 4.2.3

Dem steht auch der Einwand des Versicherten, die Untersuchung bei Dr. med. D. _____ habe entgegen der vom Gutachter festgehaltenen 90 Minuten bloss 35 Minuten (gemäss Einwand vom 11. März 2014 im Verfahren gegen den Krankentaggeldversicherer sowie gemäss Stellungnahme vom 6. Mai 2014 zum Vorbescheid der IV-Stelle waren es noch 45 Minuten) gedauert, nicht entgegen. Wie die Vorinstanz unter Verweis auf das Urteil 8C_323/2014 vom 23. Juli 2014 E. 4.2.1 zu Recht anführt, kommt der Dauer der Exploration nicht allein entscheidende Bedeutung zu; massgeblich ist vielmehr der Inhalt und die Schlüssigkeit des Gutachtens (vgl. zur Dauer einer Untersuchung und zum grossen Ermessen bezüglich der Wahl der Untersuchungsmethoden etwa Urteil 8C_603/2013 vom 9. April 2014 E. 4.1 sowie zum Einholen von Fremdanamnesen auch das bereits erwähnte Urteil 8C_323/2014 vom 23. Juli 2014 E. 5.2.1).

E. 4.2.4

Ebenso wenig spricht gegen das Gutachten des Dr. med. D. _____, dass dieser die Persönlichkeit des Versicherten bei den Diagnosen nicht speziell erwähnte. Denn die von den behandelnden Psychiatern festgehaltene akzentuierte Persönlichkeit (ICD-10: Z71.3) vermag keinen rechtserheblichen Gesundheitsschaden zu begründen (vgl. SVR 2012 IV Nr. 52 S. 188 E. 3, 9C_537/2011, oder Urteil 8C_897/2013 vom 18. Februar 2014 E. 3.9). Dazu bedürfte es zumindest einer Persönlichkeitsstörung, welche einzig von PD Dr. med. G. _____ diagnostiziert wurde. Als Begründung, weshalb er in Abweichung sämtlicher anderer beteiligter Psychiater auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) schliesst, führt er die Ergebnisse der durchgeführten testpsychologischen Abklärungen an. Damit vermag er aber das Gutachten des Dr. med. D. _____ sowie die diesbezüglich übereinstimmende Einschätzung der verschiedenen behandelnden Psychiater nicht in Zweifel zu ziehen.

E. 4.2.5

Soweit sich der Versicherte auf den Bericht des dipl. med. M. _____, Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, vom 26. Januar 2015 stützt, ist festzuhalten, dass dieser die Beurteilung der behandelnden Ärzte bezüglich der Herzkrankheit mangels fachärztlicher Qualifikation nicht in Zweifel zu ziehen vermag. Was die psychiatrische Seite betrifft, hält er weder das Gutachten des Dr. med. D. _____ noch jenes des PD Dr. med. G. _____ als medizinisch schlüssig. Er geht von einer Remission der depressiven Episode aus und ordnet lediglich den akzentuierten Persönlichkeitszügen einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu. Damit ist aber wie erwähnt kein

rechtserheblicher Gesundheitsschaden ausgewiesen (vgl. auch BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 194).

E. 4.2.6

Schliesslich ist auch der Verzicht auf einen Einkommensvergleich nicht zu beanstanden, da dem Versicherten die angestammte Tätigkeit, wenn auch nicht beim bisherigen Arbeitgeber, zumutbar ist.

E. 4.3

Der vorinstanzliche Entscheid ist nach dem Gesagten nicht bundesrechtswidrig.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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