

BGer 8C_55/2019 vom 22. Mai 2019

Bundesgericht, 2019-05-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_55_2019

FR: TF 8C_55/2019 du 22 mai 2019

IT: TF 8C_55/2019 del 22 maggio 2019

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 139 V 42 E. 1 S. 44 mit Hinweisen). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist (Art. 107 Abs. 2 BGG), darf sich diese grundsätzlich nicht darauf beschränken, die Aufhebung bzw. Rückweisung des angefochtenen Entscheids zu beantragen, sondern muss einen Antrag in der Sache enthalten. Der Beschwerdeführer hat demnach anzugeben, welche Punkte des Entscheids angefochten und welche Abänderungen des Dispositivs beantragt werden. Grundsätzlich ist ein materieller Antrag erforderlich, damit die Beschwerde zulässig ist, ausser wenn das Bundesgericht ohnehin nicht reformatorisch entscheiden könnte (BGE 137 II 313 E. 1.3 S. 317; 136 V 131 E. 1.2 S. 135; 134 III 379 E. 1.3 S. 383; 133 III 489 E. 3.1 S. 489). Bei der Beurteilung, ob die Beschwerdeschrift ein hinreichendes Begehren enthält, darf das Bundesgericht indessen nicht ausschliesslich auf den am Anfang oder am Ende der Rechtsschrift förmlich gestellten Antrag abstellen. Vielmehr kann sich das Begehren auch aus der Begründung oder aus der Begründung zusammen mit dem formellen Antrag ergeben (BGE 136 V 131 E. 1.2 S. 135 f.; 134 III 235 E. 2 S. 236 f.; 133 II 409 E. 1.4.1 S. 415).

E. 1.2

Aus den im Sachverhalt C zitierten Rechtsbegehren Ziffern 1 bis 3 ergibt sich in Zusammenhang mit der Beschwerdebeurteilung sinngemäss, dass der Beschwerdeführer die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie der Verwaltungsverfügung vom 23. Juni 2017 beantragt, damit die IV-Stelle oder das kantonale Gericht eine neue psychiatrische Expertise einhole oder damit sie anhand der von ihnen übergebenen therapeutischen Ergebnissen den psychischen Gesundheitszustand und damit die Arbeitsfähigkeit neu beurteilen sollen. Insoweit ist auf die Beschwerde einzutreten, da damit kein rein kassatorischer Antrag gestellt, sondern der Parteiwille wiedergegeben wird (vgl. dazu Urteil 5A_775/2018 vom 15. April 2019 E. 4.1). Bezüglich des Rechtsbegehrens Ziffer 4 ist allerdings festzuhalten, dass die Beschwerde dazu keine auch nur annähernd nachvollziehbare Begründung enthält, weshalb darauf nicht einzutreten ist (vgl. Art. 42 Abs. 2 in Verbindung mit Art. 108 Abs. 1 lit. a und b BGG).

E. 2.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten, als solche ist der "Rekurs" des Beschwerdeführers entgegen zu nehmen, 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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen,

falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280; vgl. auch BGE 141 V 234 E. 1 S. 236; 140 V 136 E. 1.1 S. 137 f.).

E. 2.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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).

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es trotz der im psychiatrischen Gutachten des Dr. med. C._____ vom 27. Januar 2017 genannten Befunde von einer vollständigen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (vgl. Art. 6 f. ATSG) ausgegangen ist und damit einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden verneint hat.

E. 3.2

Die Vorinstanz hat die bei psychischen Gesundheitsleiden zu beachtende Rechtsprechung zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird. Zu wiederholen ist, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 418 (Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017) sowie BGE 143 V 409 (Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017) seine Rechtsprechung geändert und festgestellt hat, dass die Therapierbarkeit psychischer Leiden allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im iv-rechtlichen Kontext zu liefern vermag. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind, welches bislang nur bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Kataloges von Indikatoren durchgeführt worden ist (BGE 143 V 409).

E. 4.1.1

Das kantonale Gericht hat nach umfassender Darstellung der medizinischen Akten erkannt, dass zur Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit grundsätzlich auf das in allen Teilen beweiskräftige psychiatrische Gutachten des Dr. med. C._____ vom 27. Januar 2017 abgestellt werden könne. Der Sachverständige habe mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine Aufmerksamkeits- und Aktivitätsstörung (ICD-10 F90.0) und eine narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen aktuellen Konsum von Cannabis diagnostiziert. Er habe dem Versicherten im Zeitraum von zirka Juli 2014 bis Oktober 2016 in der Tätigkeit als Betreuer von Jugendlichen eine vollständige und aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert. Im gelernten, den gesundheitlichen Einschränkungen angepassten Beruf als Schreiner sei er im Zeitraum von Juli 2014 bis Oktober 2016 durchschnittlich zu 50 %, ab dem Zeitpunkt der gutachterlichen Exploration (November 2016) zu 75 % arbeitsfähig gewesen. Letztes gelte auch für andere adaptierte Erwerbstätigkeiten.

E. 4.1.2

Weiter hat die Vorinstanz bei der Prüfung der Standardindikatoren (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.) erwogen, in Bezug auf die diagnosenrelevanten Befunde leide der Versicherte wegen des depressiven Syndroms an Freudminderung, Grübelneigung,

leichteren Schlafstörungen und Ängsten. Hinsichtlich des Indikators Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz sei festzuhalten, dass der psychiatrische Sachverständige die Intensivierung einer fachgerechten Behandlung und die Abstinenz des Cannabiskonsums als zumutbar erachte, woraus zu schliessen sei, die Therapieoptionen seien noch nicht ausgeschöpft. Dieser Umstand deute auf eine positive Prognose hin. Was den Indikator Komorbiditäten anbelange, sei zu bemerken, dass sich die narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung und damit die erhöhte Kränkbarkeit, neben dem allerdings vermeidbaren Cannabiskonsum, negativ auf die depressive Störung auswirkten. Sodann verfüge der Versicherte über gute kognitive und mnestiche Fähigkeiten, eine gute Kommunikationsfähigkeit sowie eine gute berufliche Ausbildung und aus psychiatrischer Sicht liege keine für sich allein zu diagnostizierende Persönlichkeitsstörung vor, weshalb insgesamt durchaus von persönlichen Ressourcen auszugehen sei. Weiter treffe der Versicherte regelmässig Freunde, fahre über weite Strecken mit dem Fahrzeug in den Urlaub, habe keine Schwierigkeiten, sich in die Familie der Freundin zu integrieren und er gehe einem geregelten Tagesablauf mit diversen Aktivitäten (zum Beispiel handwerkliche Arbeiten im bewohnten Haus oder dem dazugehörigen Garten) nach. Zur Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens; vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f.) hat das kantonale Gericht erwogen, der Versicherte sei bis Mitte März 2014 als Schreiner angestellt gewesen und habe seither nicht mehr gearbeitet, was angesichts der geschilderten alltäglichen Aktivitäten nicht ohne Weiteres nachvollziehbar sei. Ausserdem sei das Aktivitätenniveau im Vergleich zum Zeitpunkt vor Eintritt der Gesundheitsschädigung nicht wesentlich reduziert. Die anamnestisch bestätigten psychotherapeutischen Behandlungen wiesen zwar auf einen gewissen Leidensdruck hin, indessen resultiere gesamthaft betrachtet ein Bild, das nicht auf eine bedeutende funktionelle Beeinträchtigung schliessen lasse, sei es bezogen auf den gelernten Beruf als Schreiner, sei es bezogen auf die auch ausgeübte Tätigkeit als Betreuer von Jugendlichen. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Dr. med. C. _____ (Gutachten vom 27. Januar 2017) sei daher sowohl für den Zeitraum von Juli 2014 bis Oktober 2016, in dem der Versicherte zweimal stationär behandelt worden sei, wie auch ab dem Zeitpunkt der Exploration durch den psychiatrischen Sachverständigen (November 2016) aus rechtlicher Sicht nicht relevant, wobei offen bleiben könne, ob die zuletzt ausgeübte Erwerbstätigkeit diejenige eines Schreiners oder aber diejenige eines Betreuers von Jugendlichen gewesen sei. Insgesamt sei für den gesamten Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 23. Juni 2017 von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Erwerbstätigkeit auszugehen.

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, das psychiatrische Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 27. Januar 2017 sei entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht beweiskräftig. Er übergehe wesentliche, von den behandelnden Psychiatern und Psychotherapeuten festgestellte Befunde. Insbesondere verneine er ohne nähere Begründung die in der Tagesklinik D. _____ sowie vom behandelnden Psychotherapeuten diagnostizierte, die Arbeitsfähigkeit massgeblich einschränkende ängstlich-vermeidende und schizoide Persönlichkeitsstörung. In diesem Zusammenhang sei dem Sachverständigen offenbar auch entgangen, dass die Psychiaterin Dr. med. E. _____ die durchzuführende Psychotherapie an lic. phil. I B. _____, Einzel-, Paar- und Familientherapeut, delegiert habe und zwischen den beiden Fachpersonen eine enge Zusammenarbeit bestanden habe. Daher sei die Aussage des Dr. med. C. _____, es fänden kaum psychiatrische Behandlungen statt und die bisherige Therapie sei nur teilweise

lege artis, offensichtlich unzutreffend. Schliesslich liege der vorinstanzlichen Erwägung, es sei auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass Hausärztinnen und -ärzten wie überhaupt behandelnde Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagten, eine ungeheuerliche Unterstellung zu Grunde, zumal die Therapeuten mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln versuchten, die zu behandelnden Personen im Arbeitsmarkt zu halten.

E. 4.2.2

Die Vorbringen des Beschwerdeführers sind nicht stichhaltig. Mit der Vorinstanz ist zunächst festzuhalten, dass medizinische Gutachten, die von der Verwaltung - wie vorliegend - im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt worden sind, grundsätzlich als beweiskräftig anzusehen sind. Inwieweit Dr. med. C. _____ aufgrund des Umstands, dass er von der IV-Stelle bezahlt wurde, befangen gewesen sein soll, legt der Beschwerdeführer nicht dar, weshalb auf diesen Einwand nicht weiter einzugehen ist. Sodann ist ihm entgegen zu halten, dass der psychiatrische Sachverständige sich einlässlich mit den Ergebnissen der ihn stationär und ambulant behandelnden psychiatrischen und psychotherapeutischen Fachpersonen auseinandergesetzt hat. Es wird diesbezüglich auf die nicht zu beanstandeten Erwägungen des vorinstanzlichen Entscheids verwiesen. Im Übrigen entspricht die vom Beschwerdeführer beanstandete Erwägung des kantonalen Gerichts (E. 4.2.1 in fine hievor) der seit BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353 gängigen Rechtsprechung. Auf die Einwände des Beschwerdeführers hiezu ist ebenfalls nicht näher einzugehen, zumal er sich damit nicht konkret auseinandersetzt und damit nicht ersichtlich wird, weshalb sich eine Änderung der Rechtsprechung aufdrängen könnte.

E. 4.2.3

Streitig und zu prüfen ist in zweiter Linie, ob die an sich nicht zu beanstandenden Ergebnisse des Dr. C. _____ in seinem Gutachten vom 27. Januar 2017 auch einer Überprüfung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 standhalten. Das kantonale Gericht hat nach einlässlicher Prüfung dieser Frage erkannt, dass aus rechtlicher Sicht kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegen könne. Die hiegegen geltend gemachten Vorbringen des Beschwerdeführers erschöpfen sich im Wesentlichen in allgemein gehaltenen Einwänden, wonach an der Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 nicht festgehalten werden könne. Zu den Einwendungen, die sich mit der Rechtsfrage, ob aus rechtlicher Sicht ein invaliditätsbedingter Gesundheitsschaden bestehen könnte, macht der Beschwerdeführer einzig geltend, seine vielfältigen privaten Aktivitäten habe das kantonale Gericht willkürlich dahingehend interpretiert, er sei nach wie vor in den ausgeübten Berufen vollständig arbeitsfähig gewesen. Damit übersieht er, dass es nicht ausreicht, die vorinstanzlichen Schlussfolgerungen als willkürlich zu bezeichnen (vgl. BGE 144 V 50 E. 6.1 S. 57 2 S. 10). Vielmehr hat der Beschwerdeführer darzulegen, inwieweit die Erwägungen im angefochtenen Entscheid Bundesrecht verletzen, beziehungsweise, inwieweit das kantonale Gericht in Anwendung der normativen Vorgaben die Rechtsprechung des Bundesgerichts gemäss BGE 141 V 281 willkürlich umgesetzt hat. Daran fehlt es, weshalb die Beschwerde in allen Teilen abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

E. 5.1

Das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde abzuweisen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

E. 5.2

Dem Beschwerdeführer werden als unterliegender Partei die Gerichtskosten von Fr. 800.- auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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