

BGer 8C 621/2017 vom 15. Februar 2018

Bundesgericht, 2018-02-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_621_2017

FR: TF 8C 621/2017 du 15 février 2018

IT: TF 8C 621/2017 del 15 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

Die Vorinstanz mass dem Gutachten des Dr. med. B._____ vom 12. August 2012 Beweiskraft bei. Gestützt darauf sowie auf die medizinische Beurteilung des RAD vom 2. August 2016 und auf dessen Stellungnahme vom 27. März 2017 zum Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. C._____ vom 11. Dezember 2016 stellte es fest, dem Versicherten sei eine Tätigkeit im bisher ausgeübten Bibliotheks-, Informatik- oder Archivbereich zu 50 % zumutbar. In der Folge errechnete es einen Invaliditätsgrad von 55 % und verneinte den Anspruch auf eine höhere als die von der IV-Stelle zugesprochene halbe Invalidenrente ab 1. Januar 2012.

E. 3.1

Der Beschwerdeführer vermag nichts einzuwenden, was das vorinstanzliche Beweisergebnis - 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund des psychischen Leidens in Form einer neurotischen Persönlichkeit mit anankastischen, selbstunsicheren, ängstlichen und narzisstischen Zügen (ICD-10 F60.88) - als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen liesse. Die Vorbringen beschränken sich in weiten Teilen auf die Darlegung seiner eigenen, von der Vorinstanz abweichenden Beweiswürdigung und Darstellung seiner gesundheitlichen Verhältnisse, was nicht genügt. Dass der Gutachter Dr. med. B._____ die erhobenen Befunde diagnostisch anders einordnete als der behandelnde Dr. med. C._____, der in seinem Bericht vom 11. Februar 2016 eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5), anamnestisch bestehend seit 2004, diagnostizierte, schmälert den Beweiswert des Gutachtens nicht. Dies umso weniger,

als sich Dr. med. B._____ explizit mit der Diagnose des ehemals behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____ im Bericht vom 20. Juli 2011 auseinandersetzte, der von einer Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften und autistischen Zügen (ebenfalls kodiert mit ICD-10 F60.5) ausging. Der Experte legte insbesondere dar, weshalb seiner Auffassung nach die Kriterien für eine spezifische Persönlichkeitsstörung (z.B. im Rahmen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung) nicht hinlänglich erfüllt seien. Darum ordnete er die erhobenen Befunde diagnostisch als sonstige andere spezifische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.88) ein; dies tat er unter Verweis auf die Klinisch-diagnostischen Leitlinien der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen der Weltgesundheitsorganisation, ICD-10 Kapitel V (F), Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], 7. Aufl., Bern 2010. Er führte überzeugend aus, dass bezüglich Wesen, Dynamik und Auswirkung des gegebenen Störungsbildes die deskriptive diagnostische Einordnung Ermessenssache bleibe und daher die gutachterliche Beurteilung der effektiv vorhandenen psychischen Beeinträchtigungen massgebend sei. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung bezüglich der diagnostischen Zuordnung liegt damit nicht vor, wobei unbestritten ist, dass der Versicherte an einer krankheitswertigen Störung leidet.

E. 3.2

Hinsichtlich Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Vorinstanz ebenfalls auf die Einschätzung des Dr. med. B._____, wonach sich die neurotische Persönlichkeit insbesondere in sozialer und partizipativer Hinsicht ungünstig auswirke. Der Versicherte verfüge in kognitiver und intellektueller Hinsicht über ein sehr hohes Ressourcenpotential, das er für eigene Aktivitäten bedarfsweise mobilisieren könne. Interpersonell könne er sich kooperativ und bemüht verhalten, solange seine Autonomie nicht stärker tangiert werde. Aufgrund der psychodynamischen Beeinträchtigungen sei die Belastbarkeit mittelgradig herabgesetzt, was Ausdauer und Konstanz bei der Arbeit ungünstig beeinflussen könne. Bei selbstbestimmten Tätigkeiten seien zum Beispiel Beständigkeit und Durchhaltevermögen nicht eingeschränkt. Die mit der psychischen Störung verbundenen funktionellen Einbussen würden die Arbeitsfähigkeit um 50 % reduzieren. Das kantonale Gericht hielt hierzu in nicht zu beanstandender Weise fest, die anderslautende Einschätzung des Dr. med. C._____ basiere nicht auf einer eigenen Beurteilung der Leistungsfähigkeit, sondern stelle allein auf die Angaben des Beschwerdeführers ab, zumal er angegeben habe, die Arbeitsunfähigkeit sei schwierig zu schätzen, den Angaben des Versicherten gemäss sei es ihm seit 2004 unmöglich, zu arbeiten (undatiertes Bericht mit Eingang bei der IV-Stelle am 11. Februar 2016). Der Beschwerdeführer legt überdies nicht stichhaltig dar, inwiefern das psychiatrische Gutachten aus dem Jahr 2012 nicht mehr aktuell sein sollte, welche massgebenden Tatsachen eine neue Begutachtung aufgedrängt hätten oder inwiefern die darauf beruhende vorinstanzliche tatsächliche Würdigung unhaltbar sein sollte. Die Dauer der Untersuchung, die Anzahl der notwendigen psychiatrischen Explorationen und die Durchführung von Tests wie auch die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson unterliegt grundsätzlich der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (Urteile 8C_433/2017 vom 12. September 2017 E. 3.4.1 mit Hinweisen und 9C_263/2013 vom 28. November 2013 E. 5.3). Dem Gutachter lagen vier Berichte des damals behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____ vor, die er in seine Würdigung einbezog, weshalb eine persönliche Kontaktnahme, entgegen den erneuten Einwänden in der Beschwerde, nicht geboten war. Eine ungenügende klinische Untersuchung des Experten mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung liegt, wie das kantonale Gericht in ausreichender Weise darlegte,

nicht vor. Die Vorinstanz erwog sodann, dass auch die Ergebnisse der beruflichen Abklärungen vom 11. August bis 7. September 2014 bzw. vom 1. Juli 2015 bis 21. Januar 2016 mit der medizinischen Einschätzung des Experten vereinbar seien, nachdem der Versicherte das Arbeitspensum von 50 % anlässlich der ersten Abklärung gut einhalten konnte und auch nach Abbruch des Praktikums an der Bibliothek E. _____ im Januar 2016 aus rein versicherungsmedizinischer Sicht des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ im Bericht vom 2. August 2016 weiterhin eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten zumutbar blieb; Bericht der beruflichen Abklärungsstelle G. _____ vom 13. Oktober 2014 [Eingangsstempel]. Aufgrund der Aktenlage durfte die Vorinstanz daher annehmen, dass mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil seit dem Gutachten des Dr. med. B. _____ keine neuen gesundheitlichen Aspekte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hinzugekommen sind. Hierauf verwies auch Dr. med. F. _____ in seiner Stellungnahme vom 27. März 2017, indem er schlüssig ausführte, weshalb sich keine weiteren funktionellen Einschränkungen aus dem an den Rechtsvertreter des Versicherten gerichteten Schreiben des Dr. med. C. _____ vom 11. Dezember 2016 ergeben würden. Er verwies zusätzlich auf die wiederholt als indiziert angesehene, jedoch bis anhin nicht durchgeführte teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 2. August 2016). Eine bundesrechtswidrige Beweiswürdigung durch die Vorinstanz liegt demnach nicht vor. Es kann ihr weder Willkür noch eine Gehörsverletzung vorgeworfen werden, wenn sie in antizipierter Beweiswürdigung auf eine weitere medizinische Begutachtung oder die beantragte Zeugenbefragung zum Befinden des Versicherten verzichtet hat. Aus dem nämlichen Grund ist der letztinstanzlich erneuerte Eventualantrag des Versicherten auf Veranlassung eines psychiatrischen Gerichtsgutachtens abzuweisen. Dies gilt auch unter dem Aspekt, dass das Bundesgericht mit zur Publikation vorgesehenem Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017 erkannte, es seien grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Ein solches ist hier aufgrund der konkreten Umstände entbehrlich, da die zu Recht als schlüssig und beweiskräftig angesehene Expertise des Dr. med. B. _____ (vgl. BGE 125 V 351) es erlaubt, das erreichbare Leistungsvermögen bzw. die mit der diagnostizierten Persönlichkeitsstörung einhergehenden funktionellen Einbussen zu schätzen und auf die gutachtlich nachvollziehbar begründete Leistungsminderung um 50 % abzustellen (soeben erwähntes Urteil E. 7.1). Ein darüber hinaus gehender Beweisbedarf besteht nach dem Gesagten nicht.

E. 4.1

Es bleiben die erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens zu beurteilen, wobei der Versicherte gegen die Höhe beider Vergleichseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen; Art. 16 ATSG) Einwände erhebt.

E. 4.2

Mangels einer angestammten Tätigkeit ist das Valideneinkommen unbestritten nach den Tabellenlöhnen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2012 des Bundesamtes für Statistik (LSE) zu ermitteln. Der Beschwerdeführer wirft dem kantonalen Gericht aber vor, es habe rechtsverletzend angenommen, der Abbruch seiner akademischen Laufbahn sei nicht invaliditätsbedingt erfolgt. Es bestünden konkrete Anhaltspunkte dafür, dass er ohne Krankheit überwiegend wahrscheinlich einen Universitätsabschluss in Geschichte oder Ökonomie erlangt hätte, weshalb auf statistische Werte gemäss LSE 2012, Tabelle TA1 bei Kompetenzniveau 4 ("Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und

Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen") hätte abgestellt werden müssen und nicht auf die Angaben bei Kompetenzniveau 3.

E. 4.3.1

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zur mutmasslichen Berufskarriere des Beschwerdeführers handelt es sich um eine Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe. Diese stellt für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche (E. 1 und E. 4.2 hiervor) Tatfrage dar, soweit sie - wie hier - auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden (BGE 115 II 440 E. 5b S. 448; Urteil 9C_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.1).

E. 4.3.2

Wie die Vorinstanz feststellte und der Beschwerdeführer in seiner vorinstanzlichen Beschwerdeschrift selbst darlegte, fehlt die Krankenakte des damals im Zeitraum ab 1995 (Studienbeginn) behandelnden Psychiaters Dr. med. H. _____ und sie ist auch nicht mehr erhältlich zu machen. Andere echtzeitliche Dokumente, die den Abbruch der beiden in Angriff genommenen Studien auf die Persönlichkeitsstörung zurückführten, liegen nicht vor. Wohl ergibt sich aus dem eingereichten Bericht des Dr. med. H. _____ vom 10. April 1995, worin er eine Militärdiensttauglichkeit verneinte, dass schon dazumal ein neurotisches Leiden vorlag. Der Psychiater erwähnte aber ebenso die damals aktuelle Vorbereitung auf den Maturitätsabschluss und das anschliessend beabsichtigte Physik-Studium. Anhaltspunkte, dass er ein solches gesundheitlich nicht für möglich oder unzumutbar erachtet hätte, finden sich ebenso wenig darin wie in seinem Bericht vom 19. Februar 2003, worin er sich - ohne Bedenken hierzu zu äussern - u. a. auf das zweite in Angriff genommene Studium (Wirtschaft und Soziologie) bezog. Aus den weiteren aufgeführten Unterlagen ergibt sich lediglich die bereits zu diesem Zeitpunkt aufgenommene psychiatrische Behandlung, was indessen ebenso unbestritten ist wie der Umstand, dass nach Lage der Akten eine psychiatrisch begründete Arbeitsunfähigkeit erstmals von Dr. med. D. _____ ab 5. Juni 2007 attestiert wurde. Dass die Erkrankung aber ein Studium verunmöglicht hätte, lässt sich daraus nicht mit dem geforderten Beweisgrad schliessen. Die vorinstanzliche Feststellung, es sei daher zum Nachteil des Versicherten nicht überwiegend wahrscheinlich, dass er ohne Gesundheitsschaden einen akademischen Abschluss erlangt hätte, fusst nach dem soeben Dargelegten nicht auf einer willkürlichen Beweiswürdigung und hält daher letztinstanzlich stand (BGE 138 V 218 E. 6 S. 222 mit Hinweisen). Mit Blick auf seine bisher hauptsächlich ausgeübten Tätigkeiten im Bibliotheks-, Informatik- oder Archivbereich ist demnach das Abstellen auf die LSE 2012 Tabelle TA1, Zeile 58-63, "Information und Kommunikation", Kompetenzniveau 3 ("Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen"), rechtens.

E. 4.4

Kann der Versicherte auch weiterhin den als Gesunder ausgeübten Tätigkeiten bei einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit nachgehen, sind mit dem kantonalen Gericht Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, sodass der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 entspricht. Der vorinstanzlich gewährte Abzug von 10 % wegen Teilzeittätigkeit ist unbestritten (vgl. indessen Urteil 8C_805/2016 vom 22. März

2017 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen, wonach ein solcher Abzug auch bei Männern mit Teilzeittätigkeiten nicht mehr automatisch vorzunehmen ist), weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen. Damit bleibt es beim vom kantonalen Gericht ermittelten Invaliditätsgrad von 55 % und der daraus resultierenden Bestätigung des Anspruchs auf eine halbe Invalidenrente ab 1. Januar 2012.

E. 5

Zu verneinen ist ferner eine Kostenübernahmepflicht der IV-Stelle für den Bericht des Dr. med. C. _____ vom 11. Dezember 2016 von Fr. 500.-. Art. 45 Abs. 1 ATSG sieht eine Kostenübernahme für Abklärungsmassnahmen durch den Versicherer nur vor, wenn diese für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Aus den vorstehenden Erwägungen ergibt sich ohne Weiteres, dass diese Voraussetzungen nicht erfüllt sind, womit der vorinstanzliche Entscheid auch in diesem Punkt zu bestätigen ist.

E. 6

Schliesslich muss ein unentgeltlicher Rechtsbeistand gegen die Festsetzung seines Honorars durch das kantonale Gericht in eigenem Namen Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen (Art. 89 Abs. 1 BGG ; Urteil 8C_832/2012 vom 28. Mai 2013). Da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers (auch) in Bezug auf die Höhe der ihm im kantonalen Verfahren zugesprochenen amtlichen Entschädigung von Fr. 2'754.30 nicht in eigenem Namen, sondern in Vertretung des Versicherten Beschwerde führt, ist auf das Rechtsmittel in diesem Punkt nicht einzutreten. Der Beschwerdeführer selbst ist hierzu mangels schutzwürdigen Interesses nicht legitimiert. Mit Blick auf den Ausgang dieses Verfahrens bleibt es schliesslich bei der vorinstanzlichen Verlegung der Verfahrenskosten und der Verneinung eines Parteientschädigungsanspruchs.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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