

BGer 8C_675/2017 vom 26. April 2018

Bundesgericht, 2018-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_675_2017

FR: TF 8C_675/2017 du 26 avril 2018

IT: TF 8C_675/2017 del 26 aprile 2018

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer ab Juli 2015 Anspruch auf eine Invalidenrente hatte. Prozessthema bildet dabei die Frage, ob das kantonale Gericht den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit bezogen auf den Zeitpunkt der Verfügung vom 3. Februar 2017 bundesrechtskonform festgestellt hat, wobei - wie schon im vorinstanzlichen Verfahren - unbestritten ist, dass sich allein die psychiatrischen Befunde leistungsmindernd auswirkten.

E. 2.2

Das kantonale Gericht hat die zu beachtenden rechtlichen Grundlagen zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu wiederholen ist, dass den von den Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten medizinischen Gutachten externer Spezialärzte (sogenannte Administrativgutachten), die den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen genügen, voller Beweiswert zuerkannt werden darf, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 S. 232; 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit auf das in allen Teilen beweiskräftige bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 7. November 2016 abzustellen sei. Danach sei aus psychiatrischer Sicht eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0/1) zu diagnostizieren, die seit August 2016, nicht aber davor zu einer Minderung der Arbeitsfähigkeit von weniger als 20 % geführt habe. Mit den Vorbringen des Versicherten könnten keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise begründet werden. Die Ärzte der Klinik F. _____, Psychosomatik/Psychiatrie/Psychotherapie, wo der Versicherte vom 18. November 2014 bis 8. Januar 2015 stationär therapiert worden sei, hätten zwar hauptsächlich eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1)

diagnostiziert (Austrittsbericht vom 20. Januar 2015) und den Patienten gegenüber der Krankentaggeldversicherung vorläufig als vollständig arbeitsunfähig eingeschätzt (Bericht vom 16. Februar 2015). Indessen gelte nach der Rechtsprechung auch eine mittelgradige depressive Episode in der Regel als therapierbar. Sodann hätten sich die medizinischen Sachverständigen mit den Auskünften der behandelnden Dr. med. G. _____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. H. _____, klinischer Psychologe (SPV, GedaP), die zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auf das Ergebnis des Belastbarkeitstrainings bei der Stiftung B. _____ hinwiesen, einlässlich auseinandergesetzt. Zu der von diesen Therapeuten diagnostizierten ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) sei gestützt auf die Expertise der Dres. med. C. _____ und D. _____ festzuhalten, dass der Versicherte erst in den letzten Monaten vor der Begutachtung wegen der finanziellen Schwierigkeiten infolge Kündigung der Arbeitsstelle verunsichert und dadurch von der Unterstützung des Sohnes abhängig geworden sei. Davor habe ihn eine selbstständige Lebensführung ausgezeichnet. Dem sei anzufügen, dass dem einleitenden Kommentar zu F60 des Taschenführers zur ICD-10-Klassifikation zu entnehmen sei, dass eine Persönlichkeitsstörung in der Jugend oder Adoleszenz aufgetreten sein müsse, um im späteren Leben als eigenständige psychische Erkrankung zu gelten. Weiter sei zum unterschiedlich beurteilten Schweregrad der unbestritten bestehenden depressiven Episode festzuhalten, dass die medizinischen Gutachter unter anderem darauf hinwiesen, dass der Versicherte jedenfalls vor dem Sommer 2016 mehrere Male in sein Herkunftsland gereist sei, was bei einer schweren Depression aus ärztlicher Sicht nicht vorstellbar sei. Zudem sei den Auskünften des Dr. med. G. _____ und lic. phil. H. _____ zu entnehmen, dass die Behandlung mit Psychopharmaka noch nicht ausgereizt sei, woraus ohne Weiteres zu schliessen sei, dass keine Therapieresistenz bezüglich der depressiven Episode vorliege. Die übrigen von den Therapeuten genannten Diagnosen (Alpträume [ICD-10 F51.5], Belastungen in Verbindung mit der beruflichen Situation [ICD-10 Z56], sozialer Rückzug [ICD-10 Z60.8]) begründeten rechtsprechungsgemäss (Urteile 9C_955/2012 vom 13. Februar 2013 E. 3.3.4 und 9C_826/2011 vom 6 Februar 2012 E. 3.2) keinen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden, weshalb es dazu keiner weiteren Erörterung bedürfe.

E. 3.2

Was der Beschwerdeführer im Wesentlichen in Wiederholung der vorinstanzlichen Beschwerde vorbringt, dringt nicht durch. Dr. med. E. _____ hielt lediglich fest, dass die von den medizinischen Sachverständigen festgehaltene Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen von weniger als 20 % bereits seit Juli 2014 bestanden haben müsse. Inwiefern damit die vorinstanzliche Feststellung des invalidenversicherungsrechtlich relevanten Sachverhalts in Bezug auf das Ergebnis des angefochtenen Entscheids entscheidend sein könnte (vgl. E. 1 hievore), geht aus der Begründung der Beschwerde nicht hervor. Zudem ist in diesem Kontext darauf hinzuweisen, dass das vorinstanzliche Ergebnis auch unter dem Blickwinkel der Urteile 8C_841/2016 vom 30. November 2017 (BGE 143 V 409) und 8C_130/2017 vom 30. November 2017 (BGE 143 V 418) betrachtet, nicht zu beanstanden ist. Danach sind in Änderung der Rechtsprechung grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Insoweit überzeugt die Auffassung des kantonalen Gerichts, die unbestritten vorliegende leicht- oder mittelgradige depressive Episode vermöge keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen, weil sie a priori therapierbar sei, zwar nicht. Allerdings bleibt ein erneutes psychiatrisches Gutachten entbehrlich, wenn im Rahmen fachärztlicher Berichte eine

invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint werden kann (BGE 143 V 409 E. 4.5 S. 415 f.). Diese Voraussetzung ist im vorliegenden Zusammenhang ohne Weiteres zu bejahen, zumal sich aus dem beweiskräftigen Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 7. November 2016 sowie der dazu abgegebenen psychiatrischen Stellungnahme des Dr. med. E. _____ vom 22. November 2016 fraglos ergibt, dass der Beschwerdeführer allein wegen der psychiatrischen Befunde seit Juli 2014 höchstens zu 20 % in der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit beeinträchtigt sein konnte.

Sodann hat das kantonale Gericht zutreffend darauf hingewiesen, dass nicht entscheidend sein kann, ob die von den Therapeuten diagnostizierte Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60.7 statt ICD-10 F60.6 (wie von den Gutachtern anamnestisch angenommen) zu diagnostizieren sei. So oder anders kann jedenfalls auch angesichts des nicht einfachen Lebenslaufs des Beschwerdeführers sowie in Anbetracht der Auskünfte der behandelnden Therapeuten ohne Weiteres ausgeschlossen werden, dass er je wegen einer Persönlichkeitsstörung arbeitsunfähig geworden war. Auch in diesem Kontext ist nicht ersichtlich, inwiefern das kantonale Gericht Bundesrecht oder gar Art. 6 EMRK verletzt haben soll.

Im Übrigen beschränkt sich der Beschwerdeführer darauf, darzulegen, wie die Beweismittel aus seiner Sicht zu würdigen sind. Er zeigt nicht auf, inwieweit die vorinstanzliche Beweiswürdigung willkürlich sein soll, sondern beschränkt sich darauf, den angefochtenen Entscheid appellatorisch zu kritisieren. Darauf ist nicht einzugehen.

E. 4

Dem Gesuch des unterliegenden Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung durch eine Anwältin geboten ist (Art. 64 Abs. 1-3 BGG). Er wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen; danach hat er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage sein wird.

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