

BGer 8C_703/2018 vom 13. Juni 2019

Bundesgericht, 2019-06-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_703_2018

FR: TF 8C_703/2018 du 13 juin 2019

IT: TF 8C_703/2018 del 13 giugno 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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. 1.2

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. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es trotz der im psychiatrischen Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 4. September 2014 genannten Befunde von einer vollständigen Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (vgl. Art. 6 f. ATSG) ausgegangen ist und damit einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden verneint hat. Die Vorinstanz hat die bei psychischen Gesundheitsleiden zu beachtende Rechtsprechung zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird.

E. 2.2.1

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 vermöge. 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 seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Kataloges von Indikatoren durchgeführt wird (BGE 143 V 409).

E. 2.2.2

Gemäss früherem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen

spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass das in allen Teilen beweiskräftige psychiatrische Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 4. September 2017 eine schlüssige Beurteilung der Standardindikatoren erlaube. Der Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.01). Eine schwere Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome sei zu verneinen. Im Zeitpunkt der Exploration des Versicherten habe der Experte hinsichtlich der Affektivität lediglich eine subdepressive Mittellage mit verminderter Schwingungsfähigkeit feststellen können. Sodann bezeichne er zwar die ambulanten und stationären Möglichkeiten als ausgeschöpft, indessen sei die aktuell durchgeführte Psychotherapie leitliniengerecht und damit adäquat und ausreichend. Mangels zuverlässiger Vorhersehbarkeit des Verlaufs der Erkrankung empfehle er eine erneute psychiatrische Beurteilung nach zwei Jahren. Der Experte gehe somit insgesamt von einer positiven Entwicklung aus, welche Einschätzung sich mit den Angaben der therapierenden Psychiaterin wie auch mit den Ergebnissen der vom 20. Juni bis 9. September 2016 teilstationär durchgeführten Behandlung in der Privatklinik D. _____ decke. Auch der Indikator "Komorbiditäten" spreche nicht gegen die Überwindbarkeit der psychischen und psychosomatischen Einschränkungen. Würden als Komorbiditäten vorliegend sowohl die vom Beschwerdeführer geklagten Rücken- und Schulterschmerzen als auch die akzentuierten Persönlichkeitszüge mit narzisstischen Anteilen und die Dysthymie berücksichtigt, sprächen diese nicht gegen eine vollständige Arbeitsfähigkeit, da der Beschwerdeführer in unbelasteten Situationen bzw. in einem selbstgestalteten Alltag weitgehend beschwerdefrei sei, abgesehen davon, dass ein wesentlicher Teil der Rücken- und Schulterschmerzen bei dieser Ausgangslage nicht als eigenständige Komorbidität, sondern als Teil der depressiven Episode zu betrachten sei. Wie der Gutachter in Übereinstimmung mit der behandelnden Psychiaterin festhalte, verfüge der Beschwerdeführer über zahlreiche mobilisierende Ressourcen. So sei er in der Kontaktfähigkeit zu Dritten wie auch in der Selbstbehauptungsfähigkeit nicht eingeschränkt, die Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten und die Wegefähigkeit seien nicht beeinträchtigt und stellten ebenso wie das soziale Netzwerk, die Kommunikationsfähigkeit, das Bildungsniveau, die Motivation und die Therapieadhärenz mobilisierende Ressourcen dar. Ich-Störungen wie auch eine eigentliche Persönlichkeitsstörung lägen nicht vor und der soziale Kontext mit einem Freundeskreis bestehend aus drei Kollegen, regelmässigen Kontakten zu seinen Kindern und zu seiner Freundin, liessen nicht auf eine erhebliche funktionelle Einschränkung durch die depressive Störung schliessen. Hinsichtlich Konsistenz sei festzustellen, dass der Beschwerdeführer in den Alltags- und Freizeitaktivitäten nicht erheblich eingeschränkt sei. Auch wenn er früher noch aktiver gewesen sein möge und mit dem Gutachter von einem leicht- bis mittelgradigen Leidensdruck auszugehen sei, könne der rezidivierenden depressiven

Störung des Beschwerdeführers in Würdigung der massgebenden Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 keine invalidisierende Wirkung zuerkannt werden.

E. 3.2.1

Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, die Vorinstanz habe die Beweismittel rechtsfehlerhaft gewürdigt und damit den medizinischen Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt. Die Vorbringen erschöpfen sich im Wesentlichen in einer Wiederholung der kantonalen Beschwerde. Daher geht das Bundesgericht auf die im letztinstanzlichen Verfahren geltend gemachten Einwände hinsichtlich der Sachverhaltsfeststellung nicht näher ein (vgl. Art. 42 Abs. 2 Satz 1 in Verbindung mit Art. 97 Abs. 1 BGG). Vielmehr wird auf die nicht zu beanstandenden Erwägungen des kantonalen Gerichts verwiesen. Der Beschwerdeführer ist darauf hinzuweisen, dass sich aus dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 4. September 2017 klar ergibt, dass er allein wegen der psychiatrischen/psychosomatischen Befunde im angestammtem Beruf als Journalist, dessen Ausübung im Übrigen aus somatischer Sicht weiterhin dem von allen Ärzten übereinstimmend formulierten Arbeitsplatzprofil entsprechen dürfte, nur noch zu 50 % arbeitsfähig gewesen war. Nicht ersichtlich ist, inwiefern aus dem im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Bericht des Dr. med. E. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Mai 2018 sowie aus den Auszügen aus der Krankengeschichte des Hausarztes etwas anderes folgen soll. Klinisch ergeben sich daraus jedenfalls keine wesentlichen Einschränkungen der Bewegungsfähigkeit, wie das kantonale Gericht zutreffend festgestellt hat.

E. 3.2.2.1

Der Beschwerdeführer macht weiter gestützt auf E. 4.2.5 des Urteils 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 (publ. in: SVR IV Nr. 27 S. 86) geltend, die Vorinstanz habe die Rechtsprechung verletzt, wonach eine von einem beweiskräftigen Gutachten losgelöste Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens nicht stattfinden soll. Sowohl der Gutachter Dr. med. C. _____ als auch der RAD hätten die Indikatoren bereits berücksichtigt und das Vorliegen eines invaliditätsbedingten Gesundheitsschadens bejaht. Das kantonale Gericht hätte somit lediglich prüfen dürfen, ob sich aus den funktionellen Einschränkungen unter Berücksichtigung der Indikatoren ein stimmiges Gesamtbild in allen Lebensbereichen ergebe, was vorliegend der Fall sei.

E. 3.2.2.2

3.2.2.2.1. Gemäss Rechtsprechung vermag bei psychischen Erkrankungen die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung, zumindest ohne einlässliche Befassung mit den spezifischen normativen Vorgaben und ohne entsprechende Begründung, den rechtsgenügenden Beweis einer Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 2 ATSG) nicht zu erbringen, weil sie in wesentlichen Teilen vom Ermessen des medizinisch-psychiatrischen Sachverständigen abhängt. Die medizinische Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist aber eine wichtige Grundlage für die rechtliche Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistung der versicherten Person noch zugemutet werden kann.

3.2.2.2.2. Hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit haben sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren; die Gutachter im Idealfall gemäss der entsprechend formulierten Fragestellung (BGE 141 V

281 E. 5.2 S. 306 f.). Die Rechtsanwender prüfen 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 schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 6 S. 426 f.). Im Rahmen der 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 (BGE 141 V 281 E. 5.2.2; Art. 7 Abs. 2 ATSG). Es soll keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens stattfinden (BGE 141 V 281 E. 5.2.3; vgl. auch Andreas Traub, BGE 141 V 281 - Auswirkungen des Urteils auf weitere Fragestellungen, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2016, Ueli Kieser [Hrsg.], 2017, S. 142 Ziff. 3.3.3), sondern im Rahmen der Beweiswürdigung überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen (BGE 141 V 281 E. 6 S. 307 f.; Urteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 E. 4.2.4). Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkungen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts abschliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann. Nach BGE 141 V 281 kann somit der Beweis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit nur dann als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (zum Ganzen vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 53 f. mit Hinweis auf BGE 143 V 418 E. 6 S. 427; ferner bereits BGE 141 V 281 E. 5.2.2, 6 und 7 S. 307 ff. sowie 143 V 409 E. 4.5.2, je mit Hinweisen).

E. 4.1

Der Beschwerdeführer macht geltend, das kantonale Gericht habe die Grundsätze gemäss BGE 143 V 409 verkannt, indem es nirgends auf die gutachterlich festgestellte Chronizität und invalidisierende Wirkung des depressiven Leidens eingegangen sei. Auch habe es die leitliniengerecht durchgeführte Psychotherapie und die Therapieadhärenz als wichtigste Faktoren zu wenig gewürdigt. Es verkenne, dass nach der genannten Praxis die Behandelbarkeit des depressiven Leidens nichts über deren invalidisierenden Charakter aussage. So habe es übersehen, dass er gemäss Gutachten des Dr. med. C. _____ im angestammten Beruf als Journalist mangels psychischer Belastbarkeit voraussichtlich dauernd zu 50 % eingeschränkt bleiben werde. In diesem Kontext habe der psychiatrische Sachverständige festgehalten, dass sämtliche therapeutischen Optionen ausgeschöpft seien. Gerade diesem Umstand komme im Zusammenhang mit leicht- bis mittelgradigen Depressionen nach der Rechtsprechung eine grosse Relevanz zu. Die Vorinstanz habe zudem die Ergebnisse seiner Eingliederungsbemühungen mit keinem Wort gewürdigt. Wohl sei das Aktivitätenniveau mit der vom psychiatrischen Gutachter angenommenen vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer einfachen und repetitiven Tätigkeit sowie einer hälftigen Leistungsfähigkeit im angestammten Beruf kompatibel. Allerdings sei es vor Eintritt der chronifizierten Gesundheitsschädigung weit höher gewesen. Würde die invalidisierende Wirkung der chronischen leichtgradigen Depression mit somatischem Syndrom und mit den

komorbiden akzentuierten Persönlichkeitszügen sowie den komorbiden Rückenschmerzen verneint, laufe dies der geänderten Rechtsprechung zuwider, mit der das Bundesgericht gerade eine ergebnisoffene Prüfung der Standardindikatoren anstrebe. Im Falle einer leichtgradigen Depression werde nämlich das Aktivitätenniveau nie derart eingeschränkt sein, dass eine vollständige Passivität und ein vollständiger sozialer Rückzug beobachtet werden könnten. Würden wie vorliegend der soziale Kontext (Freundeskreis bestehend aus drei Personen, regelmässiger Kontakt zu den Kindern und zur Freundin), die Fähigkeit und die Motivation, eine Therapie zu absolvieren, das akademische Bildungsniveau sowie die Kommunikationsfähigkeit als Ressourcen gewertet, könnten versicherte Personen mit anspruchsvollen, fordernden Berufen und chronischer Depression leicht- bis mittelgradigen Schweregrades gar nie einen invalidisierenden Gesundheitsschaden aufweisen. Dies, obwohl notorisch sei, dass sich die mangelnde Belastbarkeit gerade in anspruchsvollen, fordernden Berufen invalidisierend auswirkten.

E. 4.2.1

Was der Beschwerdeführer im Kern geltend macht, trifft den entscheidenden Punkt nicht. Fehl geht die Berufung des Beschwerdeführers auf das Urteil 8C_260/2017 vom 1. Dezember 2017 (publ. in SVR 2018 IV Nr. 27 S. 86), dem im Übrigen seinerseits bereits ein indikatorengeleitetes Gutachten zugrunde lag und dessen E. 4.2.5 zur richterlichen Überprüfungsbefugnis und zur Parallelüberprüfung nicht losgelöst von den übrigen Erwägungen (insbesondere E. 4.2.4) zu lesen ist. Nur weil im vorliegenden Fall die Vorinstanz der Folgenabschätzung durch Dr. med. C. _____ aus rechtlichen Gründen nicht gefolgt ist, kann ihr nach dem Gesagten keine Überschreitung ihrer fachlichen Zuständigkeit vorgeworfen werden. Entscheidend ist, ob im angefochtenen Gerichtsentscheid die massgebenden Gründe tatsächlicher und rechtlicher Art genannt werden (vgl. Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG). Dies und vor allem die materielle Frage, ob das kantonale Gericht auf der Grundlage eines nicht offensichtlich unrichtig erhobenen Sachverhalts in rechtlicher Hinsicht zutreffende Schlüsse gezogen hat, gilt es nachfolgend im Rahmen des eingangs Erwogenen (vgl. E. 1.1 und 1.2 hievore) zu überprüfen.

E. 4.2.2

Gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 298 (mit Hinweisen auf E. 3.4.1.2 und 3.7.2) verschaffen die Antworten, welche die medizinischen Sachverständigen anhand der (im Einzelfall relevanten) Indikatoren geben, den Rechtsanwendern Indizien, wie sie erforderlich sind, um den Beweisnotstand im Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit bei psychischen Störungen zu überbrücken. Mithin ist in jedem konkreten Einzelfall zu prüfen, ob anhand der Standardindikatoren mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann, die versicherte Person leide an einer psychischen Störung, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Auf das Vorbringen des Beschwerdeführers, der vorliegende Sachverhalt sei nicht vergleichbar mit den in BGE 144 V 50 und 143 V 409 beurteilten Fällen, ist daher nicht näher einzugehen.

E. 4.2.3.1

Hinsichtlich der Einwände, die der Beschwerdeführer gegen die vorinstanzliche Würdigung der Standardindikatoren geltend macht, wird auf die in E. 3.1 hievore zitierten Erwägungen des angefochtenen Entscheids verwiesen. Zu verdeutlichen ist, dass der Begriff "chronifiziert" nicht impliziert, die betroffene Person leide an einem unheilbaren Leiden. Zwar trifft an sich zu, dass Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz wichtige

Schweregradindikatoren darstellen (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 298 in Verbindung mit E. 4.3.1.2 S. 299 f.). Indessen ergibt sich aus den angerufenen und nicht kommentierten Ergebnissen der von der IV-Stelle durchgeführten Frühinterventionsmassnahmen (vgl. Sachverhalt A hievor) nicht, inwieweit die Auskünfte der beruflichen Durchführungsstellen zu einem anderen Ergebnis in Bezug auf die Beurteilung der Standardindikatoren führen sollten.

E. 4.2.3.2

Der Beschwerdeführer vermag nicht darzulegen, inwiefern die Erwägungen im angefochtenen Entscheid Bundesrecht verletzen. Das Bundesgericht hat den angefochtenen Entscheid nur dahingehend zu prüfen, ob die Vorinstanz in Anwendung der normativen Vorgaben die Rechtsprechung umgesetzt und im Rahmen der Beweiswürdigung eine korrekte Sachverhaltsfeststellung vorgenommen hat. Genau dies hat die Vorinstanz im angefochtenen Entscheid denn auch getan. Sie hat entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht etwa eine losgelöste juristische Parallelprüfung der Indikatoren vorgenommen, sondern anhand der medizinischen Indikatorenprüfung schlüssig die massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung eines stimmigen Gesamtbildes abgehandelt und geschlossen, dass aus juristischer Sicht der medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht gefolgt werden kann (BGE 141 V 281 E. 5.2. S. 306 f. und BGE 140 V 193). Demnach stellt es keine Rechtsverletzung dar, wenn es der gutachterlich attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit die rechtliche Relevanz abgesprochen und festgestellt hat, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 50 E. 6.1 S. 57 f.).

E. 5.1

Dem Gesuch des unterliegenden Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit aktenkundig, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung durch eine Anwältin geboten war (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 ist.

E. 5.2

Das mit der Kostennote vom 24. September 2018 geltend gemachte Honorar von Fr. 3'272.40 (vgl. 19) erweist sich als angemessen und kann daher zugesprochen werden.

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