

# **BGer 8C\_793/2019 vom 10. März 2020**

Bundesgericht, 2020-03-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_793\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_793_2019)

FR: TF 8C\_793/2019 du 10 mars 2020

IT: TF 8C\_793/2019 del 10 marzo 2020

## **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**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 18. Februar 2019 erkannt hat, der Beschwerdeführer habe keinen Anspruch auf eine Invalidenrente, weil er nicht während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig ( Art. 6 ATSG ) gewesen sei (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ).

#### **E. 3.1.1**

Die Vorinstanz hat erwogen, die sich zu den somatischen Beeinträchtigungen äussernden medizinischen Sachverständigen der asim (Gutachten vom 18. April 2017) diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit undulierende Schulterschmerzen rechts bei klinisch geringer, leicht schmerzhafter Bewegungseinschränkung, beginnende Kniegelenksarthrosen beidseits bei klinisch freien Beweglichkeiten sowie ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit intermittierend nicht-radikulärer belastungsabhängiger Schmerzausstrahlung bei klinisch freier und indolenter Beweglichkeit der LWS (Lendenwirbelsäule). Der Versicherte vermöge mit Lasten von mehr als 3 bis 5 kg nicht zu hantieren, er sei für über Kopf oder in kauender, gebückter sowie in kniender Haltung zu verrichtende Arbeiten nicht einsatzfähig. Zudem müsse berücksichtigt werden, dass der Versicherte für Tätigkeiten, die das Besteigen von Treppen, Stufen, Leitern und Gerüsten sowie das Gehen auf unebenem Gelände oder auf Böden mit Ausrutschgefahr erforderten (Osteoporose im Frakturstadium; diabetische Polyneuropathie), nicht geeignet sei. Dieses Tätigkeitsprofil entspreche gemäss den Einschätzungen der Gutachter der asim weitgehend der ausgeübten Erwerbstätigkeit als Nachtportier, wobei dabei einzig die Notwendigkeit, dass der Versicherte häufig über Treppen steigen müsse, sich im Umfang von 20 % einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. An den beweistauglichen Auskünften der Sachverständigen somatischer Fachrichtung im bidisziplinären Gutachten vom 18. April 2017 seien auch angesichts der Vorbringen des Versicherten keine Zweifel

angebracht.

### **E. 3.1.2**

Das kantonale Gericht hat weiter festgestellt, gemäss dem psychiatrischen Gutachten der asim vom 6. Juli 2018 leide der Versicherte an einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) sowie an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), die jedoch keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Der Sachverständige halte zur Konsistenz und Plausibilität fest, es bestehe insgesamt eine deutliche Diskrepanz zwischen dem, was zu beobachten sei und dem geschilderten Funktionsniveau, den wenigen Schmerzäusserungen sowie dem subjektiv starken Leidensdruck. Der Versicherte fühle sich kränker als er sei. Dies sei bedingt durch seinen biografischen Knick in Form der Trennung von Ehefrau und Kindern sowie dem beruflichen Niedergang mit einer darauffolgenden Verbitterung. Die vagen Angaben des Versicherten, die wenigen Details, das pauschale Antworten und der Umstand, dass der Versicherte sich bis September 2017 nicht in psychotherapeutische Behandlung begeben habe, spreche eher dafür, dass er sich aufgegeben habe und dass ihm alles mühsam sei, als dass man von einer echten Aggravation oder Simulation sprechen könne. Es entstünden dadurch aber, wie gesagt, Diskrepanzen zwischen dem, was zu beobachten sei und dem Leid, das der Versicherte angebe. Weiter hat die Vorinstanz festgestellt, der psychiatrische Experte halte fest, der Versicherte verfüge über hervorragende intellektuelle, aber auch über soziale und religiöse Ressourcen, das Funktionsniveau sei kaum eingeschränkt. Psychosoziale Belastungsfaktoren gebe es gegenwärtig nicht. Die psychische Erkrankung werde erst seit kurzem behandelt, die Prognose sei günstig.

### **E. 3.1.3**

Sodann hat das kantonale Gericht erkannt, der psychiatrische Sachverständige habe in seiner Stellungnahme vom 5. Februar 2019 zum Bericht der Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 12. November 2018, wie schon zu ihrem Bericht vom 24. Oktober 2017 in seinem Gutachten vom 6. Juli 2018, nochmals nachvollziehbar hervorgehoben, dass die Behandlung depressiver Symptome erst seit kurzer Zeit gedauert habe und daher von einer Chronizität nicht gesprochen werden könne. Entgegen der Auffassung der Psychotherapeutin bestünden aufgrund des Verhaltens des Versicherten anlässlich der Untersuchungssituation sowie aufgrund der Anamnese keine Anzeichen dafür, dass der Versicherte an einer Persönlichkeitsstörung leide. Der psychiatrische Experte der asim stelle auch klar dar, weshalb es bei der medizinischen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei den Schlussfolgerungen des endokrinologischen/rheumatologischen Gutachtens der asim vom 18. April 2017 bleibe, womit entgegen der Auffassung des Versicherten die Zusammenhänge zwischen somatischen und psychischen Beschwerden geklärt worden seien. Dem vom Versicherten im kantonalen Gerichtsverfahren eingereichten Bericht der Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 5. Juni 2019 sei zwar eine ab April 2019 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands zu entnehmen, diese Entwicklung sei jedoch offenbar erst nach Erlass der in zeitlicher Hinsicht zu prüfenden Verfügung vom 18. Februar 2019 eingetreten, weshalb sich daraus keine neuen Erkenntnisse gewinnen liessen.

### **E. 3.1.4**

Zusammengefasst ist das kantonale Gericht zum Schluss gelangt, würde der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht diejenige der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eines Nachtportiers, sondern diejenige des früher ausgeübten Berufs als IT-Mitarbeiter zugrunde gelegt, wäre

nicht einzusehen, weshalb eine solche intellektuelle Beschäftigung aus somatischer Sicht höhere Einschränkungen mit sich bringen sollte. Der Vollständigkeit halber sei darauf hinzuweisen, dass der Versicherte gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 1. März 2016 bei der Ausführung der damit verbundenen Verrichtungen nicht eingeschränkt gewesen sei.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer bringt vor, das kantonale Gericht setze sich nicht differenziert und teilweise gar nicht mit den von ihm erhobenen Rügen auseinander. So habe er im vorinstanzlichen Verfahren geltend gemacht, dass der psychiatrische Sachverständige der asim in seiner Stellungnahme vom 5. Februar 2019 ausdrücklich festgehalten habe, er könne sich zur gesundheitlichen Beurteilung der Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 12. November 2018, wonach eine depressive Symptomatik mittelschwerer Ausprägung vorliege, ohne Nachbegutachtung nicht äussern. Diesen Umstand übersehe die Vorinstanz komplett, weshalb sie den Anspruch auf das rechtliche Gehör und die ihr obliegende Untersuchungsmaxime verletzt habe. Sie habe die konkret und differenziert vorgetragene Einwände der behandelnden Ärzte, die geeignet seien, zumindest geringe Zweifel an der Schlüssigkeit der beiden Gutachten der asim zu wecken, nicht gewürdigt, sondern einzig die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten zitiert. Bei dieser Ausgangslage hätte sie ein umfassendes und alle Umstände berücksichtigendes medizinisches Gutachten einholen müssen. Schliesslich habe das kantonale Gericht auch den Einwand nicht genügend gewürdigt, aus den beiden Expertisen der asim sei nicht ersichtlich, inwieweit die somatischen und psychischen Einschränkungen zusammenwirkten. Aktenkundig sei, dass die Gelenkschmerzen neben den multiplen degenerativen Veränderungen auch Ausdruck einer schweren Erschöpfung bei chronischer Überforderung infolge des schlecht eingestellten Diabetes seien. Die Depression mittelschwerer Ausprägung sowie die psychiatrische Problematik hätten wiederum Auswirkungen auf den Diabetes.

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer übersieht zunächst, dass der RAD gerade mit Hinweis auf die Auskünfte der von ihm in der Beschwerde erwähnten Ärzte der IV-Stelle am 12. März 2018 empfohlen hat, den Versicherten zusätzlich psychiatrisch untersuchen zu lassen. Der psychiatrische Sachverständige der asim hat sich in seinem Gutachten vom 6. Juli 2018 einlässlich dazu geäußert. Dem kantonalen Gericht haben dazu keine medizinischen Unterlagen vorgelegen, die auf ein psychisches Leiden mit allfälliger Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor September 2017 (Beginn der psychotherapeutischen Behandlung bei Dr. med. B. \_\_\_\_\_) hindeuteten und mit welchen es sich hätte auseinandersetzen können. Es hat sich daher allein mit den vorhandenen Auskünften der seither behandelnden Psychotherapeutin und denjenigen des psychiatrischen Sachverständigen der asim befassen können. Zweifel an dessen Beurteilung des Gesundheitszustands, soweit die depressive Symptomatik betreffend, sind nicht ersichtlich, wie sich ohne Weiteres aus den hievore zitierten Erwägungen des kantonalen Gerichts ergibt. Eine allfällige Verschlimmerung des psychischen Gesundheitszustands ergibt sich erstmals aus dem Bericht der Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 5. Juni 2019, wonach, entgegen ihrem Bericht vom 24. September 2017, erstmals Symptome vorlägen, die für eine Persönlichkeitsstörung sprächen. Dies ist indessen wenig nachvollziehbar, wie das kantonale Gericht im Ergebnis zutreffend erkannt hat. Und was schliesslich das Zusammenwirken von somatischen und psychischen Faktoren angeht, hat gerade deswegen der RAD zusätzlich ein psychiatrisches Gutachten der asim veranlasst, das dazu verlässliche Angaben vermittelt. Insgesamt ist nicht einzusehen,

inwiefern das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt haben soll. Die Beschwerde ist in allen Teilen abzuweisen.

#### **E. 4**

Die Gerichtskosten sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ). Seinem Gesuch 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.

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