

BGer 8C 947/2008 vom 20. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_947_2008

FR: TF 8C 947/2008 du 20 février 2009

IT: TF 8C 947/2008 del 20 febbraio 2009

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.2

Da der vorinstanzliche Entscheid nicht Geldleistungen der Unfall- oder der Militärversicherung betrifft, prüft das Bundesgericht nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzt, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde.

E. 2.1

Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG (SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

E. 2.2

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 3.2).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie für die Zeit ab September 2006 das Vorliegen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens verneinte.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der gesamten Akten - insbesondere gestützt auf das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 5. September 2006 - für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass der Versicherte seit September 2006 aus medizinischer Sicht wieder uneingeschränkt in der Lage ist, seiner bisherigen Arbeit nachzugehen. Der Beschwerdeführer behauptet nicht länger, durch somatische Gründe in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt zu sein, rügt jedoch eine offensichtlich unrichtige Feststellung seines psychischen Gesundheitszustandes.

E. 3.2

Der Versicherte bringt vor, auf das Gutachten der MEDAS könne aus psychischer Sicht nicht abgestellt werden, da die psychiatrische Gutachterin, Dr. med. T._____, keine ausgewiesene Spezialistin auf dem Gebiet der posttraumatischen Belastungsstörungen sei. Ob Letzteres zutrifft, kann offenbleiben, verfügte doch die Ärztin - wie die Vorinstanz für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt hat und auch vom Beschwerdeführer nicht in Abrede gestellt wird - im Zeitpunkt der Begutachtung über einen Facharzttitel der FMH für Psychiatrie und Psychotherapie. Damit war sie hinlänglich ausgebildet, um psychiatrische Gutachten zu erstellen (vgl. Urteil 9C_270/2008 vom 12. August 2008 E. 3.3). Das kantonale Gericht hat dem MEDAS-Gutachten zu Recht vollen Beweiswert zuerkannt.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, auch dem medizinischen Gutachten der Frau Dr. med. P._____ vom 30. April 2005 sei voller Beweiswert zuzuerkennen. Aus diesem folge, dass er aufgrund seiner posttraumatischen Belastungsstörung zu 100 % arbeitsunfähig sei; die dem widersprechenden vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen seien offensichtlich unrichtig. Dem kann nicht gefolgt werden. Zwar trifft es zu, dass Frau Dr. med. P._____ dem Versicherten eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert; allerdings begründet die Ärztin diese nicht mit der posttraumatischen Belastungsstörung. Vielmehr legt sie dar, die Leistungsfähigkeit sei nach der mehr als ein Jahr dauernden vollkommenen Inaktivität deutlich eingeschränkt. Die bisherige Hilfsarbeitertätigkeit sei für den Versicherten, der sich selber als Intellektuellen sehe, nur aufgrund einer speziellen Beziehung zum damaligen Chef befriedigend gewesen, für eine andere Hilfsarbeit werde der Beschwerdeführer nicht zu motivieren sein. In therapeutischer Hinsicht sei eine neue Tagesstruktur mit einer regelmässigen Beschäftigung zu empfehlen; am besten wäre es, der Versicherte könnte eine Berufsausbildung nachholen. Diese Schilderungen belegen, dass die Arbeitsfähigkeit aus invaliditätsfremden Gründen eingeschränkt ist. Das kantonale Gericht konnte somit willkürfrei annehmen, es habe nach September 2006 kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorgelegen, da der Beschwerdeführer aus rein medizinischer Sicht vollzeitig arbeitsfähig wäre. Ob die Zusprache einer befristeten Rente für die Zeit vor der Begutachtung durch die MEDAS rechtens war, ist im vorliegenden Verfahren nicht zu überprüfen (Art. 107 Abs. 1 BGG). Die Beschwerde des Versicherten ist abzuweisen.

E. 4

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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