

BGer 9C_342/2019 vom 21. August 2019

Bundesgericht, 2019-08-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_342_2019

FR: TF 9C_342/2019 du 21 août 2019

IT: TF 9C_342/2019 del 21 agosto 2019

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ist ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107 Abs. 2 BGG), weshalb auch ein Rechtsbegehren reformatorisch gestellt sein muss. Ein rein kassatorisches Begehren ist jedoch zulässig, wenn das Bundesgericht ohnehin nicht in der Sache entscheiden könnte. Dies ist namentlich bei einer ungenügenden Sachverhaltsabklärung durch die Vorinstanz der Fall (Urteil 8C_135/2017 vom 4. September 2017 E. 1 mit Hinweisen). Auf die Beschwerde, mit der diese Rüge erhoben wird, ist deshalb einzutreten.

E. 2.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, 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. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen 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. 2.2

Die Ergebnisse der Beweiswürdigung im Allgemeinen und die auf der Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten beruhenden gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitsschaden und zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit im Besonderen sind tatsächlicher Natur (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 f.) und einer bundesgerichtlichen Korrektur somit nur nach Massgabe von Art. 105 Abs. 2 BGG zugänglich (E. 2.1). Hingegen ist Rechtsfrage, ob einer versicherungsmedizinischen Expertise oder einem ärztlichen Bericht Beweiswert zukommt (Urteil 9C_872/2018 vom 25. März 2019 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung vom 14. Dezember 2016 einen Rentenanspruch verneinte.

Das Bundesverwaltungsgericht hat die für die Beurteilung des Rentenanspruchs nach Art. 28 IVG massgeblichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, insbesondere zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), im Speziellen im Zusammenhang mit psychischen Leiden, zutreffend dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz berücksichtigte den Bericht vom 12. Mai 2017 des Dr. med. D. _____ insofern nicht, als dieser Aussagen zur Entwicklung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers nach Verfügungserlass beinhaltet. Der Beschwerdeführer erblickt darin zu Unrecht eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, markiert doch die angefochtene Verfügung vom 14. Dezember 2016 verfahrensmässig den Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens (BGE 144 I 11 E. 4.3 S. 14; 130 V 445 E. 1.2 S. 446; 129 V 167 E. 1 S. 169; Urteil 9C_611/2018 vom 28. März 2019).

E. 5.1

Im Weiteren ist strittig, ob dem Gutachten der Dr. med. C. _____ vom 24. Juli 2016 Beweiswert zukommt. Das Bundesverwaltungsgericht hielt fest, dieses erfülle die Beweisanforderungen, wohingegen der Beschwerdeführer die Ansicht vertritt, dieses sei in verschiedener Hinsicht mangelhaft.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, er sei von der Gutachterin nicht zu seinen Leiden (Symptomen) befragt worden. Das Gutachten enthält unter dem Titel "aktueller psychopathologischer Befund" einerseits eine Darstellung der vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden sowie andererseits zugleich deren fachärztliche Einordnung. Die medizinische Expertin befragte den Beschwerdeführer somit sehr wohl zu seinen Beschwerden. Ein Mangel des Gutachtens im Sinne einer Unvollständigkeit ist daher nicht ersichtlich, weshalb nicht massgebend ist, ob die Struktur des Gutachtens den Qualitätsrichtlinien für psychiatrische Gutachten entspricht (vgl. statt vieler Urteil 8C_137/2019 vom 27. Mai 2019 E. 6.9 mit Hinweisen).

Die Gutachterin kam betreffend die Schwere der Depression zum Schluss, es liege aufgrund der von ihr erhobenen Befunde eine anhaltende leichte depressive Episode vor. Die Vorinstanz legte eingehend dar, weshalb sie diese Einschätzung mit Blick auf die gutachterlich festgestellten Befunde für nachvollziehbar erachtet hat. Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, dass diese Beweiswürdigung - insbesondere nachdem entgegen seiner Auffassung die geklagten Beschwerden von der Gutachterin hinreichend berücksichtigt worden sind - in Frage stellt. Die medizinische Expertin hat damit die vom behandelnden Psychiater diagnostizierte chronische mittelgradige bis schwere depressive Episode (vgl. dessen Berichte vom 12. Mai 2017, 21. Januar 2016 und 6. Juni 2014) widerlegt. Soweit der Beschwerdeführer weiter die in diesem Zusammenhang stehenden vorinstanzlichen Feststellungen beanstandet, die Therapieoptionen seien nicht ausgeschöpft worden und es liege bei ihm keine Suizidalität vor, ist dies unbegründet. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht offensichtlich unrichtig: Zwar wird im Gutachten beschrieben, dass der Beschwerdeführer immer wieder Gedanken an Suizid habe, jedoch bestünden diesbezüglich keine Pläne oder Vorbereitungen. Das stimmt mit den Angaben des behandelnden Psychiaters im Bericht vom 21. Januar 2016 überein, dass keine Eigengefährdung vorliegen würde, bzw. mit dem Bericht vom 12. Mai 2017, wonach keine akute Suizidalität bestehe. Dass bei Bedarf weitere Therapieoptionen offen stehen, legte die Gutachterin dar und der RAD-Arzt hat dies in seiner Stellungnahme vom 23. Juni 2017 weiter substantiiert. Das ergibt sich im Übrigen konkludent auch aus dem Bericht des Dr. med. D. _____ vom 12. Mai 2017, indem dieser nun neben dem bereits seit Jahren installierten Citalopram 40 mg ein weiteres Medikament verordnet hat.

Entgegen dem Beschwerdeführer hat die Gutachterin auch die Erkenntnisse berücksichtigt, welche im Rahmen der beruflichen Massnahmen bei der Einrichtung E. _____ gewonnen wurden. Deren Berichte sind im Aktenzusammenzug aufgeführt, Dr. med. C. _____ ging auf die bei der beruflichen Integration aufgetretenen Probleme ein und zeigte auf, dass ein Zusammenhang mit den akzentuierten Persönlichkeitszügen des Beschwerdeführers besteht.

E. 5.3

Das Bundesverwaltungsgericht kam ferner zum Schluss, die Gutachterin habe dem langjährigen Krankheitsverlauf hinreichend Rechnung getragen, indem sie die leichte depressive Episode als anhaltend bezeichnet habe. Zumindest liegt damit gutachterlicherseits eine Feststellung zum Verlauf vor, auch wenn diese nicht näher begründet ist. Dennoch kann diese Einschätzung anhand der Akten nachvollzogen werden: Insbesondere lassen sich den Berichten des Dr. med. D. _____ vom 6. Juni 2014, 21. Januar 2016 und 12. Mai 2017 für den hier massgebenden Zeitraum (1. November 2014 bis 14. Dezember 2016) keine gegenteiligen Anhaltspunkte entnehmen. Dieser ging zwar von einer schwergradigeren Depression aus, beschreibt jedoch ein über den gesamten Zeitraum weitgehend unverändertes Beschwerdeausmass. Entsprechend zeigen auch die Berichte über die beruflichen Massnahmen vom 9. März 2015 bis 30. November 2015 bei der E. _____ keine massgeblichen Schwankungen des Befindens des Beschwerdeführers.

E. 5.4

Die Vorinstanz legte schliesslich dar, aufgrund des Funktionsniveaus des Beschwerdeführers sei die von Dr. med. C. _____ attestierte uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar. Der Beschwerdeführer ist hingegen der Ansicht, die Arbeitsfähigkeit sei nicht begründet worden. Das Gutachten sei in Bezug auf die funktionellen Einschränkungen mangelhaft. Die Gutachterin hat ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit mit der Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (leichte depressive Episode), dem Tagesablauf des Beschwerdeführers mit verschiedenen Tätigkeiten und dessen hohen Intelligenz begründet. Der in der Beschwerde erhobene Vorwurf, die bescheinigte uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sei nicht begründet worden, trifft somit nicht zu. Soweit der Beschwerdeführer die Prüfung der Standardindikatoren durch das Bundesverwaltungsgericht gestützt auf die Angaben der medizinischen Expertin beanstandet, erschöpften sich seine Vorbringen weitgehend in der Kritik an den gutachterlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand. Diese wurde jedoch bereits in den vorstehenden Erwägungen als unbegründet widerlegt. Es ist auch nicht bundesrechtswidrig, dass die Vorinstanz betreffend den sozialen Kontext auf vorhandene Ressourcen schloss. Auch wenn es gewisse Probleme mit seiner Ehefrau gab, hat er doch bei der Begutachtung diese Beziehung insgesamt als gut eingeschätzt. Dieser Umstand war zudem in der vorinstanzlichen Würdigung in diesem Sachzusammenhang nur einer von mehreren Faktoren. Der Beschwerdeführer legt in seiner Beschwerde zuletzt noch veränderte Verhältnisse seit der Begutachtung dar, die aber erst nach dem Verfügungserlass eingetreten und daher für das vorliegende Verfahren nicht weiter relevant sind (etwa betreffend die Trennung von der Ehefrau im August 2017, ungeöffnete Post gemäss Bericht des Dr. med. D. _____ vom 12. Mai 2017).

E. 5.5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der angefochtene Entscheid kein Bundesrecht verletzt und die Beschwerde unbegründet ist.

E. 6

Der Beschwerdeführer wird ausgangsgemäss kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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