

BGer 8C 105/2017 vom 6. Juni 2017

Bundesgericht, 2017-06-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_105_2017

FR: TF 8C 105/2017 du 6 juin 2017

IT: TF 8C 105/2017 del 6 giugno 2017

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG). 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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist die Befristung der zugesprochenen Invalidenrente. Die Vorinstanz hat den Anspruch beziehungsweise die dafür vorausgesetzte Arbeitsunfähigkeit gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 7. Januar 2015 beurteilt. Das kantonale Gericht hat die dafür massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zutreffend dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz hat die vorliegenden Arztberichte eingehend dargestellt. Sie hat erkannt, dass die Beschwerdeführerin an einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode gelitten habe. Unbestrittenerweise habe nach Ablauf des Wartejahres ab dem 1. September 2011 bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent Anspruch auf eine ganz Rente bestanden. Nach dem voll beweiskräftigen MEDAS-Gutachten sei die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit seit Mai 2012 zu 100 Prozent arbeitsfähig und die Rente sei im August 2012 zu revidieren. Aus rein orthopädischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Versicherte leide aus internistischer Sicht unter keinen Handicaps, die die Arbeitsfähigkeit beeinflussten. Aus psychiatrischer Sicht sei nur noch eine leichte depressive Episode ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festzustellen.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht insbesondere geltend, dass ihr behandelnder Arzt Dr. med. E. _____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Klinik F. _____, seit Behandlungsbeginn (gemäss Bericht vom 1. März 2011: am 27. September 2010) eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine depressive Episode mittelschweren Ausmasses diagnostiziert habe. Angesichts der langjährigen Betreuung vermöge er ihren Gesundheitszustand besser einzuschätzen als die MEDAS-Gutachter. Eine Verbesserung habe er nicht feststellen können. Eine Rentenrevision lasse sich nicht dadurch begründen, dass die MEDAS-Gutachter nunmehr andere Diagnosen gestellt hätten.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin reicht letztinstanzlich als neues Beweismittel den Bericht des Dr. med. E. _____ vom 31. Januar 2017 ein. Dieser bleibt als echtes Novum im Verfahren vor dem Bundesgericht unbeachtlich (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 133 IV 342 E. 2.1 S. 343 f.; Urteil 5A_115/2012 vom 20. April 2012 E. 4.2.2). Auf die von Dr. med. E. _____ angeführte Forschungsdiagnose einer komplizierten Trauer ist daher nicht weiter einzugehen.

E. 4.3

Das kantonale Gericht hat praxisgemäss auf das MEDAS-Gutachten abgestellt, weil nach seiner Beurteilung keine konkreten Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Ausführungen der Gutachter werden im angefochtenen Entscheid eingehend wiedergegeben und gewürdigt. Die von Dr. med. E. _____ gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (Bericht vom 22. November 2012) konnte nicht bestätigt werden. Aufgrund der aktuellen Untersuchungsergebnisse liege eine leichtgradige depressive Episode vor. Das kantonale Gericht hat massgeblich berücksichtigt, dass Dr. med. C. _____ in seinem Verlaufsgutachten vom 28. August 2012 nach der Untersuchung der Beschwerdeführerin im Mai 2012 und die MEDAS-Gutachter übereinstimmend lediglich noch eine leichte depressive Episode diagnostizierten. Dabei wurden in beiden Gutachten die Ergebnisse neuropsychologischer Abklärungen mit Symptomvalidierung berücksichtigt, welche auffällige Inkonsistenzen zeigten. Die Vorinstanz hat sich zur Einschätzung der MEDAS-Gutachter eingehend geäussert und ist deren sorgfältiger Begründung, wonach die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht seit Mai 2012 nicht mehr eingeschränkt sei, gefolgt. Die durch Dr. med. E. _____ veranlasste Abklärung sei dagegen ohne Symptomvalidierung erfolgt. Nach dem MEDAS-Gutachten habe bei eingehender Auseinandersetzung mit der persönlichen Situation der Beschwerdeführerin zudem keine posttraumatische Belastungsstörung diagnostiziert werden können. Einerseits weil die dafür erforderlichen Symptome fehlten, andererseits aber auch, weil die psychische Beeinträchtigung erst rund drei Jahre nach dem Tod der Tochter ausgebrochen sei (vgl. dazu auch BGE 142 V 342 E. 5 S. 345 ff.). Insgesamt habe keine psychische Störung mit Krankheitswert und Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr festgestellt werden können.

E. 4.4

Die Beschwerdeführerin rügt, das kantonale Gericht habe sich zu ihrer Forderung nach der Anwendung der Qualitätsleitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP für versicherungspsychiatrische Gutachten nicht geäussert und diese seien zu Unrecht nicht angewendet worden. Die Leitlinien datieren vom 16. Juni 2016

(abrufbar unter: <http://www.psychiatrie.ch/sgpp/fachleute-und-kommissionen/leitlinien/>; besucht am 17. Mai 2017). Weder Gesetz noch Rechtsprechung schreiben den Psychiatern eine Begutachtung nach den entsprechenden Richtlinien vor (Urteil 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.2; 8C_266/2012 vom 2. Juli 2012 E. 4.1). Es wird beschwerdeweise nicht näher begründet, inwiefern die Beurteilung unter Berücksichtigung von bestimmten Qualitätserfordernissen nach den Leitlinien anders hätte ausfallen müssen beziehungsweise das zuvor erstattete Gutachten hinsichtlich der klinischen Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung ungenügend sein soll (Urteile 9C_207/2015 vom 5. Juni 2015 E. 4.2; 8C_266/2012 vom 2. Juli 2012 E. 4.1). Das kantonale Gericht durfte sich bei der Begründung seiner Entscheidung auf die dafür wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 141 V 557 E. 3.2.1 S. 564 f. ; 134 I 83 E. 4.1 S. 88).

E. 4.5

Die Beschwerdeführerin beanstandet die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen. Der Ansatz, für die IV-Berentung ein Dauerleiden abzuverlangen, das keiner Heilbehandlung mehr zugeführt werden könne, sei von der gesetzlichen Konzeption nicht gedeckt. Die blosser Therapierbarkeit könne kein Kriterium für das Nichtgewähren einer Invalidenrente darstellen. Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts fallen depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, einzig dann als invalidisierende Krankheiten in Betracht, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent sind (BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197 mit Hinweis; Urteile 9C_841/2016 vom 8. Februar 2017 E. 3.1; 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2; 9C_539/2015 vom 21. März 2016 E. 4.1.3.1; 8C_104/2014 vom 26. Juni 2014 E. 3.3.4). Nur in einer solchen - seltenen, da nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung Depressionen im Allgemeinen therapeutisch gut angebar sind - gesetzlich verlangten Konstellation ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan (BGE 141 V 281 E. 3.7.1 bis 3.7.3 S. 295 f.; Urteile 8C_753/2016 vom 15. Mai 2017 E. 4.3; 8C_344/2016 vom 23. Februar 2017 E. 5.2.2). Einer solchen psychischen Beeinträchtigung fehlt es - solange therapeutisch angebar - bereits diagnosebedingt an einem hinreichenden Schweregrad, um als invalidisierender Gesundheitsschaden zu gelten. Grundsätzlich können einzig schwere psychische Störungen invalidisierend sein (Urteil 8C_753/2016 vom 15. Mai 2017 E. 4.4). Im vorliegenden Fall wurde der Beschwerdeführerin wegen ihres depressiven Leidens für die Zeit von September 2011 bis August 2012 eine Rente zugesprochen. Die Vorinstanz hat aufgrund einer eingehenden Würdigung der medizinischen Berichte in sachverhaltlicher Hinsicht festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Mai 2012 verbessert habe und diese wieder voll arbeitsfähig sei. Aus diesem Grund sei die Rentenbefristung bis August 2012 nicht zu beanstanden. Die Beschwerdeführerin legt über weite Strecken ihre eigene Sicht der Dinge dar, ohne sich mit der Beweiswürdigung der Vorinstanz auseinanderzusetzen und darzulegen, inwiefern die vorinstanzlichen Feststellungen willkürlich sind, sodass auf diese abzustellen ist. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür und wird auch nicht geltend gemacht, dass das Leiden therapieresistent wäre. Nach den verbindlichen vorinstanzlichen Feststellungen hat sich durch die Gabe von Lithium eine Verbesserung der Befindlichkeit eingestellt. Darüber hinaus fehlt es der nach dem MEDAS-Gutachten vorliegenden leichten depressiven Störung an der für eine Invalidisierung vorausgesetzten Schwere des Leidens (BGE 139 V 547 E. 9.4 S. 568). Es wird in der Beschwerde nichts vorgebracht, was den vorinstanzlichen Entscheid als in

tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen liesse.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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