

BGer 8C_160/2018 vom 27. November 2018

Bundesgericht, 2018-11-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_160_2018

FR: TF 8C_160/2018 du 27 novembre 2018

IT: TF 8C_160/2018 del 27 novembre 2018

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 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. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - 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

Streitig ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

Die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Das kantonale Gericht bestätigte die rentenablehnende Verfügung der IV-Stelle. Es ging davon aus, dass die 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Coiffeuse aufgrund der linksseitigen Schulterproblematik feststehe und unbestritten sei. In einer behinderungsangepassten Tätigkeit sei jedoch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorhanden. Auf die anderslautende Einschätzung der Ärzte der Klinik C. _____ könne nicht abgestellt werden, weil sie die attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit nicht mit aus den erhobenen Befunden resultierenden funktionellen Defiziten, sondern - wenn überhaupt - mit Schmerzen und einer eingeschränkten linksseitigen Schulterfunktion begründet hätten. Schmerzen an sich und eine einseitig beeinträchtigte Schulterfunktion

würden jedoch noch keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach sich ziehen, zumal die Beschwerden ohnehin links bestehen würden - die Beschwerdeführerin sei aber Rechtshänderin. Schliesslich habe sich die Versicherte mit Arbeitsvertrag vom 1. März 2015 zur Leistung eines Pensums von 23 bis 35 Wochenstunden verpflichtet, was ebenfalls für eine über 50%ige Arbeitsfähigkeit spreche. Der diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode fehle es, solange sie therapeutisch angebar sei, an einem hinreichenden Schweregrad, um sie als invalidisierend anzusehen. Aufgrund der Akten liege keine konsequente Depressionstherapie vor, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweisen würde. Die Therapeuten des Zentrums D. _____ hätten eine psychotherapeutische Unterstützung empfohlen, um die Versicherte bei der beruflichen Neuorientierung - und nicht der depressiven Problematik - zu begleiten. Der Fokus der Behandlung bei den Therapeutinnen der Praxis Dr. E. _____ sei wiederum auf den psychosomatischen Schmerzen gelegen. Fehle folglich einer gestellten psychiatrischen Diagnose ein Bezug zum Schweregrad, sei die medizinische Anspruchsgrundlage, die zur Anerkennung einer Invalidität führe, nicht gegeben, ungeachtet der ärztlich attestierten Arbeitsunfähigkeit. Nichts anderes ergebe sich aus der Indikatorenprüfung. Es würden zwar "verschiedene praxisgemässe Kriterien" vorliegen, aber nicht in ausgeprägter Weise, weshalb dem Leiden (noch) keine invalidenversicherungsrechtliche Relevanz zukomme. Demgemäss ermittelte die Vorinstanz auf der Grundlage einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Beschäftigung einen Invaliditätsgrad von 0 %.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, das kantonale Gericht habe die Beweise betreffend Festsetzung des zumutbaren Arbeitspensums in einer Verweistätigkeit willkürlich gewürdigt und für die Berechnung des Valideneinkommens nicht auf die konkreten Einkommenszahlen, sondern auf einen wesentlich tieferen und gänzlich unrealistischen Tabellenlohn abgestellt.

E. 4.1

Das Bundesgericht hat die von der Vorinstanz zitierte Rechtsprechung, wonach leichte bis mittelgradige depressive Störungen als invalidisierende Krankheiten nur in Betracht fielen, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent waren (BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197 mit Hinweis auf Urteil 9C_667/2013 vom 29. April 2014 E. 4.3.2), zwischenzeitlich mit BGE 143 V 409 (vgl. auch BGE 143 V 418) geändert. Seither sind sämtliche psychischen Leiden, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 [unter Vorbehalt der Fälle, in welchen davon aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden kann; E 4.5.3 S. 417]). Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4 bis 3.6 und 4.1 S. 291 ff.). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektiver Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295 f.).

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin ist bislang weder somatisch noch psychiatrisch begutachtet worden. Es liegen abgesehen von den Stellungnahmen des RAD-Arztes pract. med. F._____, Facharzt für Arbeitsmedizin, lediglich die kurzen Einschätzungen der behandelnden Fachpersonen vor, welche weder einzeln noch insgesamt geeignet sind, die Grundlage für eine Indikatorenprüfung zu liefern. Die in die Behandlung involvierten Fachpersonen attestierten allesamt - einerseits aus somatischer und andererseits aus psychiatrischer Sicht - eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit. Dr. med. G._____, Oberarzt Orthopädie, Klinik C._____, ging davon aus, dass die bisherige Tätigkeit als Coiffeuse aufgrund des Schulterleidens gar nicht mehr zumutbar sei. Sowohl der Psychiater und die Psychologen des Zentrums D._____ als auch die seit Februar 2016 behandelnde Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nahmen eine mittelgradige depressive Episode bzw. eine rezidivierende Depression mit somatischem Syndrom, derzeit mittelgradige Episode, an und bezifferten die Arbeitsunfähigkeit auf 50 %, bzw. auf 50 bis 60 %. Soweit das kantonale Gericht gestützt auf diese Akten eine fehlende Therapieresistenz annimmt und eine psychische Störung mit invalidisierender Wirkung schon deshalb ausschliesst, kann ihm nicht gefolgt werden, da die Therapierbarkeit eines psychischen Leidens allein keine abschliessende Aussage hinsichtlich des Gesamtmasses der gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen im invalidenversicherungsrechtlichen Kontext zu liefern vermag (vgl. E. 4.1 hiavor).

Zu den Wechselwirkungen zwischen psychischem und somatischem Leiden ist im Übrigen nichts bekannt. Einzig der RAD-Arzt geht aus einer versicherungsmedizinischen Gesamtsicht ohne weitere Auseinandersetzung mit den Angaben der behandelnden Ärzte von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus.

E. 4.2.2

Gemäss BGE 141 V 281 ergibt sich hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, dass sich sowohl die medizinischen Sachverständigen als auch die Organe der Rechtsanwendung bei ihrer Einschätzung des Leistungsvermögens an den normativen Vorgaben zu orientieren haben; 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 ihrer Beurteilung 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 allerdings 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, S. 142 Ziff. 3.3.3), sondern überprüft werden, ob die funktionellen Auswirkungen medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen (BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54; 143 V 418 E. 6 S. 427).

E. 4.2.3

Im vorliegenden Fall greift der vorinstanzliche Schluss vom ab 1. März 2015 vertraglich vereinbarten Arbeitsverhältnis mit der Verpflichtung zur Leistung von mindestens 23 Arbeitsstunden pro Woche auf eine Arbeitsfähigkeit von "über 50 %" zu kurz. Die Frage nach der noch zumutbaren Arbeitsleistung nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung ist in erster Linie durch Ärzte zu beantworten (vgl. in BGE 144 V 153 nicht publizierte E. 5.3 des Urteils 8C_440/2017 vom 25. Juni 2018 mit Hinweis). Da die medizinische Aktenlage hier äusserst lückenhaft ist, lässt sich eine allfällige Einschränkung in einer leidensangepassten Beschäftigung nicht zuverlässig feststellen. Bei der summarischen Indikatorenprüfung der Vorinstanz handelt es sich um eine isolierte rechtliche Prüfung ohne ausreichende medizinische Grundlage. Weder die Berichte der behandelnden Fachpersonen noch die RAD-Stellungnahmen bilden eine verlässliche Basis für ein strukturiertes Beweisverfahren. Der angefochtene Entscheid ist daher aufzuheben und die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie den Gesundheitszustand in organischer und psychischer Hinsicht unter Berücksichtigung der Grundsätze von BGE 141 V 281 und der neuen Rechtsprechung gemäss BGE 143 V 409 sowie 418 gutachterlich kläre und in der Folge über den Rentenanspruch neu verfüge. Bei diesem Ergebnis braucht auf die Vorbringen in der Beschwerde zum Einkommensvergleich nicht eingegangen zu werden.

E. 5

Die Rückweisung der Sache zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen). Mithin hat die unterliegende IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

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