

BGer 8C_338/2021 vom 1. Dezember 2021

Bundesgericht, 2021-12-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_338_2021

FR: TF 8C_338/2021 du 1 décembre 2021

IT: TF 8C_338/2021 del 1 dicembre 2021

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 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die Ablehnung eines Rentenanspruchs durch die IV-Stelle unter Verzicht auf weitere medizinische Abklärungen bestätigte. Zur Frage steht dabei die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zufolge eines psychischen Leidens.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere bei psychischen Leiden (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 ; 141 V 281), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert eines ärztlichen Berichts oder Gutachtens (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Hervorzuheben ist, dass auf ein versicherungsexternes Gutachten praxisgemäss abzustellen ist, sofern nicht konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb). Anzuführen bleibt, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4)

rechtsprechungsgemäss nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige - und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C_793/2015 E. 4.1; Urteile 8C_630/2020 vom 28. Januar 2021 E. 4.2.1; 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2).

E. 4

Das kantonale Gericht erachtete das SMAB-Gutachten als voll beweiskräftig. Gestützt darauf sei die Beschwerdeführerin in der angestammten oder auch in einer anderen leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % (bedingt durch erhöhten Pausenbedarf für Blutzuckermessung und Insulinapplikation) arbeitsfähig. Daran könnten die von ihr beigebrachten Berichte der behandelnden Psychiaterin vom 22. April und 5. Oktober 2020 nichts ändern. In erwerblicher Hinsicht ging die Vorinstanz davon aus, dass die Beschwerdeführerin ihre vormalige Stelle aus invaliditätsfremden Gründen verloren habe. Auf eine exakte Ermittlung des nach Eintritt der Gesundheitsschädigung zumutbarerweise erzielbaren Verdienstes (Invalideneinkommen) sowie des hypothetischen Lohnes im Gesundheitsfall (Valideneinkommen) verzichtete die Vorinstanz, da auf den gleichen statistischen Lohn abzustellen wäre. Ein leidensbedingter Abzug auf der Seite des Invalideneinkommens rechtfertige sich nicht, da den Einschränkungen bereits mit der um 20 % reduzierten Leistungsfähigkeit Rechnung getragen werde. Es ergab sich somit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 20 %.

Die Beschwerde richtet sich gegen das psychiatrische Teilgutachten des SMAB beziehungsweise gegen dessen Verwendung durch das kantonale Gericht. Es wird sinngemäss im Wesentlichen geltend gemacht, es habe an der erforderlichen Abklärungstiefe gefehlt, während die Beschwerdeführerin ihrerseits anlässlich der Begutachtung dissimuliert habe, wie sie es bereits seit Kindertagen in ihrem Alltag gewohnt sei. Der Experte habe die Schwere des psychischen Leidens in der Folge verkannt. Die Einschätzung der behandelnden Ärztin, namentlich deren nachträgliche ergänzende Angaben zum Verhalten der Beschwerdeführerin in der Begutachtungssituation, sei zu Unrecht unberücksichtigt geblieben.

E. 5.1

Inwiefern die Vorinstanz hinsichtlich des von der Beschwerdeführerin geltend gemachten psychischen Leidens offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder die zu beachtenden Beweiswürdigungsregeln (oben E. 3) verletzt haben sollte, ist nicht erkennbar. Dies gilt insbesondere hinsichtlich ihrer Beurteilung des psychischen Leidens gestützt auf die im psychiatrischen Teilgutachten erhobenen Befunde, die vom Experten daraus abgeleitete Diagnostik sowie seine Einschätzung des Schweregrades der Beeinträchtigung. Der Gutachter äusserte sich namentlich eingehend zu der von den behandelnden Ärzten anamnestisch erhobenen Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung. Es fehle in den entsprechenden Berichten an Feststellungen über den psychopathologischen Status. Die jeweiligen diagnostischen Bewertungen der behandelnden Ärzte gründeten somit unzulässigerweise allein in den eigenanamnestischen

Angaben der Beschwerdeführerin. Anlässlich der Untersuchung im SMAB vermochte der Gutachter keine Anhaltspunkte für eine affektive Störungsspezifität im Sinne des Kriterienkataloges von ICD-10 festzustellen. Es bestehe eine offensichtlich äusserst sensitive Persönlichkeitsstruktur, die im Verlauf der ungewöhnlichen Gesamtbio-graphie noch eine Akzentuierung erfahren habe. Ausdruck davon seien eine (allerdings rein themenassoziierte) affektive Labilität mit allenfalls diskret deprimierter Stimmungskomponente, aber auch eine Suchtproblematik (Alkohol), Probleme mit Bezug auf die Lebensbewältigung sowie die von der Beschwerdeführerin geschilderten panikartigen Zustände. Die letzteren vermöchten die Vorgaben von ICD-10 nach Einschätzung des Gutachters indessen nicht zu erfüllen, auch erreichten die genannten weiteren Faktoren insgesamt nicht ein pathologisches Ausmass einer Persönlichkeitsstörung.

E. 5.2

Dass die Vorinstanz gestützt darauf feststellte, es fehle an der hinreichenden, eine Arbeitsunfähigkeit begründenden Schwere des psychischen Leidens, ist nicht zu beanstanden. Dies gilt insbesondere insoweit, als der Gutachter ihrer Auffassung nach weder den Umfang der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Dissimulation noch die Bedeutung der von ihr in diesem Rahmen unerwähnt gelassenen besonderen Umstände (unter anderem das Verschweigen ihrer Transsexualität gegenüber ihrem Partner sowie die Kränkung zufolge dessen Auflösung der Beziehung nach Kennenlernen einer anderen Frau) verkannte. Daran kann auch nichts ändern, dass die behandelnde Ärztin hinsichtlich des Krankheitswerts unter Diagnostizierung einer Panikstörung, einer Persönlichkeitsstörung, einer schweren depressiven Episode sowie eines Alkoholmissbrauchs zu anderen Schlüssen gelangte. Insbesondere lässt sich nicht ersehen, dass sich die behandelnde Psychiaterin auf einen vom psychiatrischen Gutachten abweichenden psychopathologischen Status stützen würde. Ihre Ausführungen beschränken sich vielmehr auch in ihrem jüngsten Bericht vom 5. Oktober 2020 auf eine Wiedergabe der subjektiven Schilderung der Beschwerdeführerin etwa zu ihren Schamgefühlen im Zusammenhang mit ihrer Transsexualität, zu ihren Panikgefühlen in Anwesenheit fremder Personen oder zu ihren nicht weiter begründeten Stresszuständen bei der Arbeit. Es ist nicht zu erkennen, dass die behandelnde Ärztin am 5. Oktober 2020 neue massgebliche Umstände benannt hätte, die in ihrer den SMAB-Gutachtern vorgelegten Stellungnahme vom 22. April 2020 noch unerwähnt geblieben wären. Dass die Vorinstanz in den Berichten der behandelnden Ärztin keine objektiven Aspekte auszumachen vermochte, die bei der psychiatrischen Begutachtung nicht gewürdigt worden wären, ist nicht zu beanstanden. Mit ihrem Einwand, es fehle dem psychiatrischen Teilgutachten an Abklärungstiefe, was angesichts ihrer Dissimulation zu einer Verkennung der Schwere des Krankheitsbildes geführt habe, vermag die Beschwerdeführerin nicht durchzudringen.

E. 5.3

Die vorinstanzlichen Feststellungen zu den erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung werden nicht beanstandet und geben keinen Anlass zu Weiterungen. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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