

# **BGer 8C\_544/2022 vom 3. März 2023**

Bundesgericht, 2023-03-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_544\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_544_2022)

FR: TF 8C\_544/2022 du 3 mars 2023

IT: TF 8C\_544/2022 del 3 marzo 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ).

### **E. 1.2**

Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz können von Amtes wegen oder auf Rüge hin berichtigt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhen und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 105 Abs. 2 und Art. 97 Abs. 1 BGG ; zum Ganzen BGE 145 V 215 E. 1.1 f.).

### **E. 1.3**

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung; in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür (vgl. dazu BGE 146 IV 88 E. 1.3.1) ein, insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips ( Art. 106 Abs. 2 BGG ) klar und detailliert aufzuzeigen (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs bundesrechtskonform ist.

### **E. 2.2**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts ( BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember

2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar ( BGE 148 V 174 E. 4.1).

### **E. 2.3**

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ) und zur Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG und Art. 4 Abs. 1 IVG ), vor allem bei psychischen Leiden ( BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 E. 6 und 7; 141 V 281 E. 2, 3.4-3.6 und 4.1), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 2.4**

Zu ergänzen ist Folgendes: Die Annahme einer Invalidität bedingt rechtsprechungsgemäss in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach-) ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbstständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben ( BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz erachtete das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 16. März 2020 (einschliessliche der Ergänzung vom 3. April 2020) als beweiskräftig. Danach sei die rezidivierende depressive Störung bis auf mild ausgeprägte und adäquat therapierte neurasthenische Restbeschwerden remittiert. Überdies habe die Gutachterin eine normvariante Persönlichkeitsstruktur festgestellt. Die somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltrakts bestehe seit Kindheit und habe der Schul- und Berufsausbildung nicht geschadet. Die Beschwerdeführerin habe eine breitgefächerte Berufserfahrung und nebst der Ausbildung als kaufmännische Angestellte diverse Weiterbildungen absolviert (u. a. Sachbearbeiterin Personalwesen, Höheres Wirtschaftsdiplom, Projektleiterin, Projektassistentin, Lehrgang für Berufsbildnerinnen). Die Schwierigkeiten beim abgebrochenen Arbeitsversuch könnten laut Dr. med. D. \_\_\_\_\_ keiner psychischen Störung zugeordnet werden. Die Beschwerdeführerin verfüge über intakte Coping-Strategien.

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hielt daher fest, unter Beachtung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 ergäben sich keine erheblichen funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten Diagnosen. Darüber hinaus habe Dr. med. D. \_\_\_\_\_ wiederholt auf im Vordergrund stehende psychosoziale Belastungsfaktoren hingewiesen (Fürsorgeabhängigkeit, anhaltende Arbeitslosigkeit, enttäuschende Bewerbungsverfahren),

die sie als hauptunterhaltenden Faktor für die 50%-ige Arbeitsunfähigkeit angesehen habe. Invaliditätsfremde Faktoren verursachten somit massgeblich das psychische Leiden und behinderten dessen Bewältigung, so die Vorinstanz weiter. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden liege nicht vor.

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, dem Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ komme keine Beweiskraft zu. Die Expertin habe sich nicht sorgfältig mit den Vorakten auseinandergesetzt. Der Vorinstanz hätte auffallen müssen, dass im (im Gutachten) zitierten Bericht der med. pract. E. \_\_\_\_\_ vom 18. März 2018 zur Frage nach Ressourcen der Patientin von einer anderen Person als der Beschwerdeführerin die Rede sei, weshalb die vorinstanzliche Schlussfolgerung einer sorgfältigen Befassung mit den Vorakten offensichtlich unrichtig sei.

#### **E. 4.2**

Entgegen diesem Einwand erkannte die Vorinstanz in nicht zu beanstandender Weise, dass sich Dr. med. D. \_\_\_\_\_ mit den Vorakten rechtsgenügend befasste. Diese nahm zu sämtlichen relevanten medizinischen Berichten und Gutachten Stellung und zeigte dabei eingehend und schlüssig auf, weshalb sie aufgrund eigener Untersuchungen und Erkenntnisse namentlich von den Diagnosen und der Beurteilung der behandelnden Psychiaterin med. pract. E. \_\_\_\_\_ und der Psychiaterin Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im ZMB-Gutachten vom 4. Dezember 2018 abwich. An ihrer sorgfältigen Auseinandersetzung mit den Vorakten ändert auch der Umstand nichts, dass laut einem (im Aktenauszug des Gutachtens vom 16. März 2020 aufgeführten) Bericht der med. pract. E. \_\_\_\_\_ vom 18. März 2018 im Zusammenhang mit den beschriebenen Ressourcen offensichtlich von einer anderen Patientin berichtet wurde. Nachdem die Expertin im Rahmen der Begutachtung eigene Feststellungen zu den vorhandenen Ressourcen der Beschwerdeführerin traf, ist nicht ersichtlich, weshalb das Gutachten deshalb an Beweiskraft verlieren sollte. Weiter erkannte die Vorinstanz gestützt auf die Darlegungen im Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, im selektiven Kreis mit zwei Halbgeschwistern und zwei Freundinnen sei die Beschwerdeführerin sozial aktiv. Im Haushaltsbereich und bei der Betreuung der Katze bestünden keine wesentlichen Einschränkungen. Inwiefern diese mit den Angaben im Assessmentbericht der Firma G. \_\_\_\_\_ AG vom 25. Oktober 2017 übereinstimmenden Feststellungen willkürlich oder anderweitig rechtsverletzend sein sollen, wie gerügt wird, ergibt sich nicht.

#### **E. 4.3.1**

Eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung will die Beschwerdeführerin sodann im Umstand erkennen, dass sich die Vorinstanz nicht mit ihren Argumenten gegen die Verneinung einer Persönlichkeitsstörung durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ auseinandergesetzt habe.

#### **E. 4.3.2**

Wie die Vorinstanz festhielt, nahm Dr. med. D. \_\_\_\_\_ zu den Vorakten eingehend Stellung und begründete bei Differenzen ihre abweichende Einschätzung plausibel. Dabei legte sie unter anderem ausführlich dar, weshalb aus gutachtlicher Sicht die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung im Gutachtenszeitpunkt nicht habe gestellt werden können. Unter Bezugnahme auf die im Klassifikationssystem ICD-10 enthaltenen Umschreibungen sowie die eigenen klinischen Eindrücke, die anamnestischen Erhebungen und die konkreten

Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der am 11. März 2020 erfolgten Exploration, begründete sie einleuchtend, weshalb die zur Diagnosestellung geforderte Symptomatik nicht erkennbar vorhanden gewesen sei.

Nicht zutreffend ist der damit zusammenhängende Einwand der Beschwerdeführerin, die Vorinstanz sei auf ihre Kritik an der gutachterlich verneinten Persönlichkeitsstörung, namentlich auf die hierzu eingereichte Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin vom 6. Januar 2021, nicht eingegangen. Im angefochten Urteil wurde vielmehr dargelegt, dass sich diese Stellungnahme weitestgehend mit der Einwandbegründung der Beschwerdeführerin vom 19. Februar 2021 decke. Mit der dort erhobenen Kritik am Gutachten setzte sich die Vorinstanz sorgfältig und eingehend auseinander. Zudem stellte sie fest, dass med. pract. E. \_\_\_\_\_ eine nachvollziehbare Begründung für die von ihr postulierte Arbeitsunfähigkeit von 80 % habe vermissen lassen. Ihre Aussagen hierzu seien vage, unkonkret und nicht nachvollziehbar. Wenn die Vorinstanz die gutachterlichen Ausführungen der Psychiaterin als schlüssig bezeichnete, ist dies nicht zu beanstanden. Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin befasste sich die Vorinstanz ebenfalls hinreichend mit dem ZMB-Gutachten vom 4. Dezember 2018. Sie gelangte zum Schluss, dass sich die psychische Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht zuverlässig anhand der psychiatrischen ZMB-Expertise vom 4. Dezember 2018 und der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Januar 2019 beurteilen liesse. Dabei verwies sie auf die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, die im Wesentlichen in Einklang standen mit der Kritik von med. pract. E. \_\_\_\_\_ und Dr. med. D. \_\_\_\_\_.

#### **E. 4.4**

Was die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin anbelangt, schätzte sie Dr. med. D. \_\_\_\_\_ retrospektiv vom 14. Dezember bis 5. Januar 2016 auf 50 %, vom 6. Januar 2016 bis 9. Januar 2017 auf 0 %, vom 10. Januar 2017 bis 20. September 2017 auf 50 % und vom 21. September bis 31. Dezember 2017 wiederum auf 0 %. Ab 1. Januar 2018 erachtete sie die Beschwerdeführerin erneut im Umfang von 50 % als arbeitsfähig. Die jeweilige Arbeitsunfähigkeit stand ausnahmslos im Zusammenhang mit psychosozialen Belastungen. Dementsprechend diagnostizierte die Expertin hauptsächlich eine rezidivierende depressive Störung, wiederkehrend in psychosozialen Belastungssituationen, gegenwärtig bis auf neurasthenische Restbeschwerden remittiert (ICD-10 F33.4; F48.0). Sie wies mehrfach auf die im Vordergrund stehenden psychosozialen Belastungsfaktoren hin (Fürsorgeabhängigkeit, anhaltende Arbeitslosigkeit, enttäuschende Bewerbungsverfahren), die sie als hauptunterhaltende Faktoren für die anhaltende Arbeitsunfähigkeit wertete, wie die Vorinstanz willkürfrei festhielt. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ führte denn auch an, dass es der rechtsanwendenden Behörde obliege, die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der vorwiegend von psychosozialen Belastungsfaktoren verursachten Arbeitsunfähigkeit zu beurteilen. Die Wiedererlangung einer 80 bis 100%-igen Arbeitsfähigkeit hänge von der Entwicklung der psychosozialen Faktoren (erfolgreiche Stellensuche, Ablösung) ab.

#### **E. 4.5**

Die übrigen Vorbringen gegen die Beweiskraft des Gutachtens vom 16. März 2020 beschränken sich weitgehend auf appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung, weshalb sich hieraus nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin gewinnen lässt. Eine bundesrechtsverletzende Beweiswürdigung ist insgesamt nicht

auszumachen.

#### **E. 4.6**

Zur behaupteten Gehörsverletzung im Zusammenhang mit der Beweiswürdigung des Gutachtens ist festzuhalten, dass sich aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) keine allgemeine Pflicht der Behörde zur Abnahme aller angebotenen Beweise ableiten lässt, sondern in antizipierter Beweiswürdigung auf Weiterungen verzichtet werden darf (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.3). Ebenso wenig besteht aufgrund der verfassungsrechtlichen Begründungspflicht Anspruch darauf, dass sich die Behörde im Rahmen ihrer Würdigung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt; vielmehr genügt es, wenn der Entscheid gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann ( BGE 136 I 184 E. 2.2.1; BGE 134 I 83 E. 4.1; BGE 133 III 439 E. 3.3 je mit Hinweisen). Die Begründung muss kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt (zum Ganzen: BGE 142 II 49 E. 9.2; 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Diesen Anforderungen genügt das vorinstanzliche Urteil.

#### **E. 4.7**

Wenn die Vorinstanz nach dem Gesagten einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden verneinte, so ist darin keine Bundesrechtswidrigkeit zu erblicken. Denn aufgrund der von fachärztlicher Seite allein durch belastende Lebensumstände begründeten Diagnose (rezidivierende depressive Störung, bis auf neurasthenische Restbeschwerden remittiert [ICD-10 F33.4; F48.0]; somatoforme autonome Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltrakts [ICD-10 F45.31]) erübrigten sich weitere Beweismassnahmen im Sinne ergänzender psychiatrischer Abklärungen. Solche sind vielmehr erst dann angezeigt, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich eine krankheitswertige, d.h. von den reaktiven, invaliditätsfremden Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren abgrenzbare psychische Störung auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt (vgl. vorstehende E. 1.3 u. 2.3). Dies ist vorliegend nach den willkürfrei sowie in Beachtung der bundesgerichtlichen Beweiswürdigungsregeln getroffenen Feststellungen der Vorinstanz nicht der Fall. Sie durfte deshalb - ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 61 lit. c ATSG ) - in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere medizinische Abklärungen verzichten. Die Beschwerde ist unbegründet.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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