

# **BGer 8C\_567/2009 vom 17. September 2009**

Bundesgericht, 2009-09-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_567\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_567_2009)

FR: TF 8C\_567/2009 du 17 septembre 2009

IT: TF 8C\_567/2009 del 17 settembre 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist somit 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 (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Gemäss Art. 42 Abs. 1 BGG ist die Beschwerde hinreichend zu begründen, andernfalls wird darauf nicht eingetreten ( Art. 108 Abs. 1 lit. b BGG ). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität ( Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ), insbesondere auch bei psychischen Gesundheitsschäden ( BGE 127 V 294 E. 4c S. 298; zur invalidisierenden Wirkung von Schmerzstörungen: BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 und 130 V 352), zum Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 1 IVG ) sowie zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 16 ATSG ) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Die Vorinstanz ist zum Schluss gelangt, dass bei der Beschwerdeführerin selbst unter Annahme der geltend gemachten vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall keine rentenbegründende Invalidität bestehe. Sie stützte sich dabei, nach einlässlicher und sorgfältiger Würdigung der medizinischen Akten, im Wesentlichen auf die Einschätzung der Ärzte der medizinischen Begutachtungsstelle X. \_\_\_\_\_ in ihrem Verlaufsgutachten vom 14. August 2008, wonach die Versicherte in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei; die Einschränkung bestehe seit Mai 2007. Des Weiteren ging die Vorinstanz davon aus, dass sich die Beschwerdeführerin als Gesunde bei einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nicht mehr mit dem relativ bescheidenen Einkommen einer Tagesmutter begnügen würde, und stellte daher bezüglich Validen- und Invalideneinkommen auf den gleichen statistischen Durchschnittslohn ab, wobei sie auf Seiten des Invalideneinkommens mit Rücksicht auf die besonderen Umstände (ausschliesslich der gesundheitsbedingten Einschränkung, welche bereits beim noch

zumutbaren Arbeitspensum berücksichtigt worden war) einen leidensbedingten Abzug von 10 % vornahm. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 28 %.

Beschwerdeweise wird dagegen vorgebracht, dass das Gutachten der medizinischen Begutachtungsstelle X. \_\_\_\_\_ unvollständig sei, und es wird ein höherer als der gewährte 10%ige leidensbedingte Abzug beantragt.

#### **E. 4**

Bezüglich der Begutachtung durch die medizinische Begutachtungsstelle X. \_\_\_\_\_ wird geltend gemacht, dass lediglich eine psychiatrische und rheumatologische, nicht aber eine neurologische Untersuchung erfolgt sei. Eine solche sei zur Abklärung der Genese der Schmerzen zwingend geboten gewesen, nachdem die Gutachter eine Schmerzverarbeitungsstörung diagnostiziert hätten.

Die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose, die ärztliche Stellungnahme zu dem noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit betreffen Tatfragen ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), welche sich nach der dargelegten Regelung der Kognition (E. 1) einer Überprüfung durch das Bundesgericht weitgehend entziehen.

Wie das kantonale Gericht zutreffend erwogen hat, ist es der Einschätzung der Gutachter zu überlassen, ob eine fachärztliche Teilbegutachtung angezeigt sei, denn es ist Aufgabe des Arztes, den Gesundheitszustand zu beurteilen ( BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 f.). Nachdem der vom Orthopäden bzw. vom Rheumatologen erhobene neurologische Status sowohl anlässlich der ersten als auch der zweiten Begutachtung in der medizinischen Begutachtungsstelle X. \_\_\_\_\_ unauffällig war und somit jegliche Anhaltspunkte für eine neurologische Problematik fehlten, ist es nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht keine weiteren Abklärungen veranlasst hat, zumal es im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle nicht Aufgabe des Bundesgerichts ist, die schon im vorinstanzlichen Verfahren im Recht gelegenen medizinischen Berichte, mit welchen sich die Vorinstanz einlässlich und sorgfältig auseinandergesetzt hat, noch einmal neu zu würdigen.

#### **E. 5**

Gleiches gilt bezüglich des Einwands, dass sich der psychiatrische Gutachter, der eine lediglich leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) sowie, ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54) diagnostiziert hatte, nur auf eine einmalige Untersuchung der Beschwerdeführerin habe stützen können und es zu Unrecht unterlassen habe, mit der behandelnden Psychiaterin Rücksprache zu nehmen. Auch dazu hat die Vorinstanz zutreffend erwogen, dass sich der Gutachter einlässlich zur Stellungnahme der behandelnden Ärztin geäußert und begründet hat, warum er ihre Einschätzung des Gesundheitszustands, insbesondere auch ihre Verdachtsdiagnose einer somatoformen Schmerzstörung, sowie der Arbeitsfähigkeit nicht bestätigen kann. Der Vorwurf, die Untersuchung durch den Psychiater sei nicht allseitig und sein Teilgutachten damit nicht voll beweiskräftig ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352), ist daher nicht gerechtfertigt. Auch kann in dem von der Beschwerdeführerin angeführten Beispiel zur geltend gemachten unzulänglichen Befunderhebung - die behandelnde Ärztin berichtet am 11. Dezember 2007: "Merkfähigkeits- und Konzentrationsstörungen vorhanden"; gemäss psychiatrischem Teilgutachten lagen am 18. Juni 2008 "keine deutlichen Konzentrationsstörungen" vor -

keine erhebliche Widersprüchlichkeit erblickt werden, die hier zu einer anderen Beurteilung führen müsste.

In diesem Zusammenhang wird des Weiteren gerügt, dass sich der Psychiater nicht mit der Frage der Invalidisierung durch die diagnostizierte Schmerzverarbeitungsstörung auseinandergesetzt habe. Rechtsprechungsgemäss fallen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen grundsätzlich unter die psychischen Leiden mit Krankheitswert; sie sind aus rechtlicher Sicht Voraussetzung, nicht aber hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ( BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 353 f.). Hier wurde indessen nicht eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung gemäss ICD-10 F45.4 diagnostiziert, sondern eine Schmerzverarbeitungsstörung gemäss ICD-10 F54. Bei den Störungen gemäss F50-F59 handelt es sich um Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren. Die Kategorie F54 beinhaltet psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Krankheiten; sie sollte verwendet werden, um psychische Faktoren und Verhaltenseinflüsse zu erfassen, die eine wesentliche Rolle in der Ätiologie körperlicher Krankheiten spielen, die in anderen Kapiteln der ICD-10 klassifiziert werden. Die sich hierbei ergebenden psychischen Störungen sind meist leicht, oft lang anhaltend (wie Sorgen, emotionale Konflikte, ängstliche Erwartung) und rechtfertigen nicht die Zuordnung zu einer der anderen Kategorien des Kapitels V ([www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2010/block-f50-f59.htm](http://www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2010/block-f50-f59.htm)). Da bei der Beschwerdeführerin somit eine Verhaltensauffälligkeit, nicht aber ein psychisches Leiden mit Krankheitswert vorliegt, war auf die Kriterien, die die ausnahmsweise Annahme einer dadurch bedingten Invalidisierung zu begründen vermöchten, nicht näher einzugehen. Im Übrigen erfüllt eine leichte depressive Episode, wie sie vorliegend attestiert wird, das in diesem Zusammenhang zu berücksichtigende Kriterium der psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer ( BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354) ohnehin nicht.

## **E. 6**

Somit bestehen keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unrichtigkeit oder Rechtsfehlerhaftigkeit der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung, weshalb das Bundesgericht daran gebunden und mit dem kantonalen Gericht von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen ist.

## **E. 7.1**

Die gesetzlichen und rechtsprechungsgemässen Regeln über die Durchführung des Einkommensvergleichs sind Rechtsfragen und als solche frei überprüfbar. Demgegenüber stellt sich die Feststellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als Tatfrage dar, soweit sie auf konkreter Beweiswürdigung beruht, hingegen als Rechtsfrage, soweit sich der Entscheid nach der allgemeinen Lebenserfahrung richtet. Letzteres betrifft etwa die Frage, ob Tabellenlöhne anwendbar sind, welches die massgebliche Tabelle ist und ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Leidensabzug vorzunehmen sei. Demgegenüber beschlägt der Umgang mit den Zahlen in der massgeblichen LSE-Tabelle Tatfragen. Schliesslich ist die Frage nach der Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Leidensabzuges eine typische Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt ( BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

### **E. 7.2**

Gerügt wird die Höhe des gewährten leidensbedingten Abzuges. Es wird geltend gemacht, dass zu Unrecht die Nationalität nicht berücksichtigt worden sei. Bezüglich der Ausländereigenschaft ist indessen in Betracht zu ziehen, dass die Versicherte die Niederlassungsbewilligung C besitzt. Damit gehört sie einer Ausländerkategorie an, für welche der monatliche Bruttolohn im Anforderungsniveau 4 sogar über dem entsprechenden, nicht nach dem Merkmal der Nationalität differenzierenden Totalwert liegen kann ( BGE 126 V 75 E. 5a/cc S. 79; Urteil U 420/04 vom 25. Juli 2005 E. 2.5.2; LSE 2004 S. 69 Tabelle A12). Ein 10 % übersteigender Abzug lässt sich aufgrund der in Frage kommenden lohnbeeinflussenden Faktoren somit kaum rechtfertigen. Selbst ein beträchtlich höherer Abzug vermöchte indessen nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad zu führen, nachdem die Beschwerdeführerin zu 80 % arbeitsfähig ist und beim Einkommensvergleich mit der Vorinstanz unbestrittenerweise sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen vom selben Tabellenlohn auszugehen ist (vgl. dazu auch Urteil I 1/03 vom 15. April 2003 E. 5.2).

### **E. 8**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 BGG ). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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