

BGer 8C_586/2015 vom 1. Dezember 2015

Bundesgericht, 2015-12-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_586_2015

FR: TF 8C_586/2015 du 1 décembre 2015

IT: TF 8C_586/2015 del 1 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG). Als "offensichtlich unrichtig" gelten die vorinstanzlichen Feststellungen, wenn sie willkürlich erhoben worden sind (Art. 9 BV ; BGE 140 III 115 E. 2 S. 117; allgemein zur Willkür in der Rechtsanwendung BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. ; 138 I 49 E. 7.1 S. 51; 138 III 378 E. 6.1 S. 379 f.; insbesondere zu jener in der Beweiswürdigung BGE 137 I 58 E. 4.1.2 S. 62; 135 III 127 E. 1.5 S. 129 f.).

E. 1.2

Die Erfüllung der Voraussetzungen zur Berichtigung oder Ergänzung der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung hat die Beschwerde führende Person genau darzulegen. Dazu genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern (BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356; Urteil 9C_779/2010 vom 30. September 2011 E. 1.1.2, nicht publ. in: BGE 137 V 446 , aber in: SVR 2012 BVG Nr. 11 S. 44). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteile 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1 und 9C_735/2010 vom 21. Oktober 2010 E. 3).

E. 2

Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdeführerin ab 1. August 2008 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat, oder auf eine abgestufte, bis Ende April 2013 befristete Rente, wie die Vorinstanz entschieden hat.

Im vorinstanzlichen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung zur Invalidität erwerbstätiger Versicherter (Art. 8 Abs. 1 ATSG), zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG), zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG), zur Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten bei der Invaliditätsbemessung (

BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) sowie zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a-c S. 352 ff.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Das kantonale Gericht ist in Würdigung der medizinischen Unterlagen zum Schluss gelangt, die Beschwerdeführerin sei in einer angepassten Tätigkeit ab 15. Januar 2013 zu 80 Prozent arbeitsfähig. Für den davor liegenden Zeitraum ging es von einer 70-prozentigen Arbeitsfähigkeit ab August 2008 und von einer 60-prozentigen Arbeitsfähigkeit ab Februar 2011 aus. Dabei hat es in somatischer Hinsicht auf das Gutachten des medizinischen Zentrums C. _____ vom 6. Februar 2013 und in psychiatrischer Hinsicht für die Zeit ab August 2008 auf das vom Krankenversicherer eingeholte Gutachten des Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 14. Januar 2009, für den Zeitraum ab Februar 2011 auf das psychiatrische Konsiliargutachten der MEDAS von med. pract. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 3. November 2010 und für die darauf folgende Zeit auf die im Rahmen der Begutachtung des medizinischen Zentrums C. _____ durchgeführte psychiatrische Beurteilung von Frau Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Januar 2013 abgestellt. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Maschinenführerin hätte die Versicherte im Jahr 2008 mit einem ganztägigen Pensum ein Einkommen von Fr. 57'792.- erzielt. Das durchschnittliche Einkommen einer weiblichen Angestellten bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten habe gemäss den Tabellenlöhnen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE Tabelle TA1 2008 Anforderungsniveau 4) Fr. 49'392.- betragen, was bei einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.6 Stunden einem Jahreseinkommen von Fr. 51'368.- entspreche. Bei Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10 Prozent resultiere bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent ein Invalideneinkommen von Fr. 36'985.- und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 36 Prozent. Bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 Prozent ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 44 Prozent und bei einer Arbeitsfähigkeit von 60 Prozent ein solcher von 52 Prozent. Entsprechend setzte das kantonale Gericht für den Zeitraum vom 1. August 2008 bis 31. Januar 2011 eine Viertelsrente und vom 1. Februar 2011 bis 30. April 2013 eine halbe Rente fest.

E. 3.2

Mit Bezug auf das Gutachten des medizinischen Zentrums C. _____ ging das kantonale Gericht davon aus, dass sich die Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten aufgrund der Laborbefunde und der festgestellten Compliance über die Medikamenteneinnahme und die möglichen Nebenwirkungen im Klaren waren. Laut den Gutachtern beeinträchtigen sowohl die orthopädisch ausgewiesenen degenerativen Schäden im Bereich der Wirbelsäule (Diagnose: panvertebrales Schmerzsyndrom bei pathologischen Wirbelsäulenbefunden) wie auch die diagnostizierte chronifizierte leichte depressive Episode die Arbeitsfähigkeit um 20 Prozent. Zumutbar seien leichte, rückenadaptierte, wechselbelastende Arbeiten, während Akkordtätigkeiten und Tätigkeiten in Wechselschicht, insbesondere Nachtschicht zu vermeiden seien. Nicht gefolgt ist das kantonale Gericht der psychiatrischen Beurteilung von Frau Dr. med. F. _____, soweit sich diese retrospektiv zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der Zeit vor der Begutachtung äusserte. Für diesen Zeitraum lägen mit den Gutachten des Dr. med. D. _____ und von med. pract. E. _____ zwei konsistente und überzeugende Beurteilungsgrundlagen vor, die mit der Beschreibung depressiver Episoden unterschiedlichen Schweregrades nachvollziehbar einen schwankenden Verlauf der

psychischen Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin begründeten. Dr. med. D. _____ habe im Dezember 2008 zeitnah eine leichte depressive Episode diagnostiziert und eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 30 Prozent ab August 2008 attestiert. Med. pract. E. _____ sei aufgrund der im Zeitpunkt der Exploration vom 20. Oktober 2010 erhobenen Befunde von einer leichten Verschlechterung der depressiven Symptomatik seit der von Dr. med. D. _____ vorgenommenen Beurteilung ausgegangen und habe eine mittelgradige depressive Störung diagnostiziert. Die Diskrepanz erkläre er mit Schwankungen im Krankheitsverlauf. Da eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes seit der vorherigen Begutachtung als überwiegend wahrscheinlich erscheine, könne auf die ab Oktober 2010 bescheinigte 40-prozentige Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden. Für den Zeitraum ab der Exploration vom Januar 2013 erschien dem kantonalen Gericht die Beurteilung von Frau Dr. med. F. _____, welche eine chronifizierte leichte depressive Episode diagnostizierte und von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 Prozent infolge der emotionalen Minderbelastbarkeit und eingeschränkten Stresstoleranz ausging, als nachvollziehbar und überzeugend begründet. Aufgrund des schwankenden Verlaufs der depressiven Erkrankung sei auch erklärbar, dass sich dies jeweils auf die Arbeitsfähigkeitseinschätzung auswirke. Die von den psychiatrischen Gutachtern abweichenden Einschätzungen der behandelnden Psychiaterin, Frau Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vermöge nichts zu ändern und lasse insbesondere nicht darauf schliessen, dass die Gutachter eine unangemessene Zumutbarkeitsbeurteilung vorgenommen hätten oder deren Betrachtung in Zweifel gezogen werden müsste. Die medizinische Aktenlage vermittele - auch bezüglich der geltend gemachten Schulterbeschwerden - für den massgebenden Zeitraum ab Erlass der Verfügung vom 30. April 2013 genügend Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt, weshalb von der Einholung ergänzender medizinischer Unterlagen abzusehen sei.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin rügt zu Unrecht eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung sowie Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch Vorinstanz und Verwaltung. Entgegen den Einwendungen in der Beschwerde ist festzuhalten, dass die von der Vorinstanz für den jeweiligen Beurteilungszeitraum als massgebend betrachteten medizinischen Gutachten taugliche und schlüssige Beweismittel sind. Auf ein im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholtes Gutachten und somit auf die Gutachten der MEDAS vom 24. November 2010 und des medizinischen Zentrums C. _____ vom 6. Februar 2013 ist rechtsprechungsgemäss abzustellen, wenn nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

Die Vorinstanz hat ausführlich und überzeugend dargelegt, weshalb sie für die Zeit von August 2008 bis Januar 2013 vom psychiatrischen Teilgutachten des medizinischen Zentrums C. _____ von Frau Dr. med. F. _____ vom 15. Januar 2013 abgewichen ist und stattdessen auf das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS von med. pract. E. _____ vom 3. November 2010 und für die Zeit davor auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 14. Januar 2009 abgestellt hat. Das kantonale Gericht hat sich mit den unterschiedlichen Auffassungen auseinandergesetzt und überzeugend begründet, weshalb entgegen der von der Fachärztin vertretenen Auffassung nicht davon auszugehen sei, dass Dr. med. D. _____ und med. pract. E. _____ invaliditätsfremde Umstände in die Beurteilung hätten einfliessen lassen. Inwiefern die

vorinstanzlich getroffene Feststellung, wonach die Beschwerdeführerin ab August 2008 zu 70 Prozent und ab Februar 2011 zu 60 Prozent arbeitsfähig zu betrachten ist, offensichtlich unrichtig sein soll, vermag die Beschwerdeführerin nicht darzutun. Dass Frau Dr. med. G. _____ und der Hausarzt zu einer anderen Beurteilung gelangten, macht die vorinstanzliche Beweiswürdigung nicht willkürlich oder sonst wie bundesrechtswidrig. Wenn die Versicherte weiter vorbringt, es könne auch für die Zeit ab Januar 2013 nicht auf das psychiatrische Teilgutachten von Frau Dr. med. F. _____ abgestellt werden, ist in Anbetracht der Schwankungen, denen das depressive Leiden der Versicherten laut den ärztlichen Feststellungen im zeitlichen Verlauf unterliegt, nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzt und insbesondere den rechtserheblichen Sachverhalt offensichtlich unrichtig gewürdigt und festgestellt hätte. Konkrete Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit der psychiatrischen Expertise des medizinischen Zentrums C. _____ mit Bezug auf die im Untersuchungszeitpunkt vom Januar 2013 attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent sprechen, sind nicht ersichtlich und können insbesondere auch nicht in der Stellungnahme von Frau Dr. med. G. _____ vom 3. April 2013 erblickt werden.

E. 3.4

Was die beanstandete Dauer der psychiatrischen Untersuchung anbelangt, zeigt rechtsprechungsgemäss eine lediglich zwanzig Minuten dauernde psychiatrische Exploration nicht von vornherein eine Sorgfaltswidrigkeit des Gutachters an. Für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts kommt es nicht allein auf die Dauer der Untersuchung an. Massgeblich ist vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand hängt stets von der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie ab. Wichtigste Grundlage gutachterlicher Schlussfolgerungen bildet - gegebenenfalls neben standardisierten Tests - die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteil 8C_86/2015 vom 6. Mai 2015 E. 5.2). Anhaltspunkte dafür, dass Frau Dr. med. F. _____ die entsprechenden Vorgaben nicht bzw. nur ungenügend beachtet hat, sind nicht erkennbar. Davon ging auch das kantonale Gericht aus. Wenn es sich in den Erwägungen des angefochtenen Entscheids darüber hinaus nicht auch noch ausdrücklich mit der gerügten Dauer der psychiatrischen Exploration auseinandergesetzt hat, liegt damit keine Verletzung der Begründungspflicht gemäss Art. 29 Abs. 2 BV vor.

E. 3.5

Das kantonale Gericht hat zu Recht und ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes von Beweisweiterungen abgesehen. Dies trifft namentlich in Bezug auf den Einfluss der Schulterbeschwerden auf die Arbeitsfähigkeit zu. Das kantonale Gericht hat sich damit auseinandergesetzt und dabei willkürfrei festgestellt, dass die Beschwerdeführerin im für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 30. April 2013 dadurch nicht zusätzlich in der Leistungsfähigkeit beeinträchtigt war. Im Rahmen der klinischen Untersuchung des Schultergürtels und der oberen Extremitäten zeigten sich den Gutachtern des medizinischen Zentrums C. _____ keine pathologischen Befunde. Ein nach Vorliegen des Gutachtens erstelltes MRI der Schulter vom 8. Februar 2013 wies laut Bericht des Spitals H. _____ vom 3. Juni 2013 zwar Befunde auf, die gegebenenfalls die Beschwerden erklären könnten. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde jedoch ausdrücklich nicht attestiert. Der Bericht gibt daher nicht Anlass, an der Zuverlässigkeit der Expertise zu zweifeln.

Auch mit der Frage des möglichen Einflusses von Nebenwirkungen der ärztlich verordneten Medikamente auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten hat sich das kantonale Gericht befasst. Im Gutachten des medizinischen Zentrums C._____ wird die aktuelle Medikation ausdrücklich erwähnt. Die Compliance wurde teilweise mittels Blutwertkontrollen überprüft. Die Vorinstanz durfte daher willkürfrei davon ausgehen, dass die Gutachter die möglichen Nebenwirkungen der Medikamente angesprochen und diskutiert hätten, wenn sie für die Frage der Arbeitsfähigkeit von Relevanz wären. Sind als Folge der medikamentösen Therapie die Reaktionsfähigkeit, die Fahrtüchtigkeit oder die Fähigkeit, Werkzeuge oder Maschinen zu bedienen, möglicherweise beeinträchtigt, wie die Beschwerdeführerin vorbringt, fallen Tätigkeiten, welche diese Eigenschaften verlangen, ausser Betracht. Die Einschränkung beschlägt somit in erster Linie das Spektrum der aufgrund des medizinischen Anforderungsprofils, wie es von den Gutachtern des medizinischen Zentrums C._____ umschrieben wurde, noch in Betracht fallenden Erwerbstätigkeiten (vgl. zur Aufgabe des Arztes bei der Erarbeitung von Grundlagen für die Bemessung der Invalidität BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; 107 V 17 E. 2b S. 20). Zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und den daraus folgenden körperlich-funktionellen Belastbarkeitsgrenzen haben sich die Gutachter des medizinischen Zentrums C._____ umfassend geäußert, weshalb darauf abzustellen ist.

Der beantragten Rückweisung der Sache zwecks zusätzlicher Abklärungen und neuem Entscheid bedarf es angesichts der medizinisch umfassend dokumentierten Aktenlage - in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweisen) - nicht.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung von Art. 28a IVG in Verbindung mit Art. 7 und Art. 16 ATSG sowie des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) und der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV), indem sie beanstandet, die Vorinstanz habe zu Unrecht stillschweigend die wirtschaftliche Verwertbarkeit der verbliebenen (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt angenommen. Sie stellt dies in Frage und postuliert die Zusprache einer ganzen Invalidenrente aufgrund der Nebenwirkungen der einzunehmenden Medikamente, welche die Gefahr einer Beeinträchtigung der Reaktionsfähigkeit, Fahrtüchtigkeit und Fähigkeit, Werkzeuge und Maschinen zu bedienen in sich bergen, wegen des erhöhten Risikos, krankheitsbedingt und wegen der Therapien dem Arbeitsplatz fernbleiben zu müssen sowie zufolge der behinderungsbedingt eingeschränkten Flexibilität bei den Einsatzmöglichkeiten (keine Nacharbeit, nur noch wechselbelastende Tätigkeit mit Heben und Tragen von Gewichten bis 5 kg, selten bis höchstens 10 kg, ohne beugende Tätigkeiten, häufiges Bücken oder Hocken und mit vermehrten Pausen).

E. 4.2

Selbst wenn das zumutbare Tätigkeitsprofil dahingehend ergänzt wird, dass Tätigkeiten, welche Eigenschaften verlangen, die möglicherweise durch die medikamentöse Behandlung beeinträchtigt sind oder einen flexiblen Einsatz etwa in Bezug auf das Leisten von Überstunden und Nachtschichten erfordern, vorweg ausser Betracht fallen, wird das aufgrund des Anforderungs- und Belastungsprofils in Frage kommende Arbeitsmarktsegment dadurch nicht entscheidend verkleinert. Dieses ist zudem nicht derart restriktiv umschrieben, dass sich eingehendere Abklärungen zum Nachweis aufdrängen. Angaben zum zeitlichen Verlauf und zur Häufigkeit der Krankheitsbehandlungs- und

Therapiephasen macht die Beschwerdeführerin nicht. Gegenüber den Gutachtern des medizinischen Zentrums C._____ erklärte sie, die psychotherapeutischen Sitzungen fänden einmal pro Monat statt. Daraus lässt sich nicht schliessen, dass die Versicherte einem durchschnittlichen Arbeitgeber nicht zumutbar wäre, zumal medizinische Behandlungen auch während Randzeiten durchgeführt werden können. Es fehlt somit an Anhaltspunkten dafür, dass die verbleibende Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr zumutbarerweise verwertbar sein sollte.

E. 4.3

Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, den beschriebenen Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit sei zumindest im Rahmen eines Abzugs vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen, wobei ein Abzug von 25 Prozent als angemessen erscheine.

Der Abzug beschlägt die Frage, ob aufgrund persönlicher und beruflicher Merkmale einer versicherten Person mit Bezug auf eine konkret in Betracht fallende Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage verglichen mit einem gesunden Mitbewerber nur bei Inkaufnahme einer Lohnneinbusse reale Chancen für eine Anstellung bestehen. Relevante Umstände sind leidensbedingte Einschränkungen, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80).

Da Tätigkeiten, welche Einschränkungen wegen möglicher Nebenwirkungen der Medikamente verlangen, wie bereits erwähnt, wegfallen, rechtfertigt sich deswegen kein Abzug. Den Abzug von 10 Prozent vom Tabellenlohn begründet die Vorinstanz mit der Unzumutbarkeit von Nachtarbeit und dem Leisten von Überstunden, der Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, verminderter Flexibilität und verstärkter Rücksichtnahme seitens der Vorgesetzten und damit zur Hauptsache mit den von der Beschwerdeführerin genannten Einschränkungen, weshalb nicht weiter darauf einzugehen ist. Die Höhe des im konkreten Fall vorgenommenen Leidensabzugs kann das Bundesgericht lediglich auf Überschreitung, Missbrauch und Unterschreitung des vorinstanzlichen Ermessens überprüfen (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f. mit Hinweis). Der vom kantonalen Gericht vorgenommene Abzug von 10 Prozent hält dieser Überprüfung stand und kann jedenfalls nicht als Ergebnis rechtsfehlerhafter Ermessensausübung betrachtet werden.

E. 4.4

Mit dem Einkommensvergleich setzt sich die Beschwerdeführerin nicht auseinander, weshalb das Bundesgericht keine Veranlassung hat, sich zu diesem zu äussern (E. 1 hievor).

E. 5

Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet, was zur ihrer Abweisung führt.

E. 6

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