

## **BGer 8C\_73/2023 vom 28. Juni 2023**

Bundesgericht, 2023-06-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_73\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_73_2023)

FR: TF 8C\_73/2023 du 28 juin 2023

IT: TF 8C\_73/2023 del 28 giugno 2023

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition ( Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 139 V 42 E. 1). Da die Beschwerde an das Bundesgericht ein reformatorisches Rechtsmittel ist ( Art. 107 Abs. 2 BGG ), darf sich diese grundsätzlich nicht auf einen rein kassatorischen Antrag beschränken. Anders verhält es sich, wenn das Bundesgericht im Falle einer Guttheissung in der Sache ohnehin nicht selbst entscheiden könnte, insbesondere weil die erforderlichen Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz fehlen ( BGE 136 V 131 E. 1.2, 134 III 379 E. 1.3, 133 III 489 E. 3.1). Aus der Beschwerdebegründung, die zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden kann ( BGE 137 II 313 E. 1.3), geht hervor, dass die Vorinstanz laut Auffassung der Beschwerdeführerin weitere Abklärungen betreffend den Rentenanspruch hätte tätigen müssen. Demnach und weil auch die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen gegeben sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

#### **E. 2**

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).

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, Art. 105 Abs. 2 BGG ). Rechtsfrage ist, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) erfüllt wurden. Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 142 V 342 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen ( BGE 141 V 281 E. 7).

#### **E. 3**

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs vor Bundesrecht standhält.

### **E. 3.1**

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die dem 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) sind daher die Bestimmungen des IVG und der IVV (SR 831.201) sowie des ATSG und der ATSV (SR 830.11) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar ( BGE 148 V 174 E. 4.1).

### **E. 3.2**

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Voraussetzungen des Rentenanspruchs ( Art. 28, Art. 29 Abs. 1 IVG ) und den Beweiswert ärztlicher Berichte (E. 2 hiervor; BGE 140 V 193 E. 3.2, 137 V 210 E. 2.2.2, 135 V 465 E. 4.4) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 4**

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, das Gutachten des Psychiaters Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und des Rheumatologen Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 17./28. Juni 2021 erfülle die praxismässigen Anforderungen an medizinische Expertisen, weshalb darauf abzustellen sei. Gestützt darauf sei die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht sei sie seit dem Austritt aus der Klinik E.\_\_\_\_\_ am 14. Oktober 2019 in der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig. Weiter setzte sich die Vorinstanz eingehend mit den Einwänden der Beschwerdeführerin auseinander und zeigte insbesondere auf, weshalb der von ihr eingereichte Bericht der psychiatrischen Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2022 das Gutachten des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nicht zu entkräften vermöge. Zusammenfassend sei der medizinische Sachverhalt in somatischer und psychischer Hinsicht hinreichend abgeklärt. Somit sei die Beschwerdeführerin in der angestammten und in einer angepassten Verweisungstätigkeit seit 14. Oktober 2019 zu 80 % arbeitsfähig. Unter diesen Umständen sei zweifelhaft, ob sie das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt habe. Jedenfalls habe aber bei Verfügungserlass am 10. November 2021 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorgelegen.

### **E. 5**

Unbestritten ist die vorinstanzliche Feststellung, dass die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt ist. Diesbezüglich hat es somit sein Bewenden.

### **E. 6**

Umstritten und zu prüfen ist somit einzig die psychische Problematik.

Soweit die Beschwerdeführerin auf ihre Vorbringen im Einwandverfahren betreffend den Vorbescheid der IV-Stelle und in den vorinstanzlichen Rechtsschriften verweist, ist dies unzulässig ( BGE 143 V 168 E. 5.2.3, 134 II 244; Urteil 8C\_380/2022 von 27. Dezember

2022 E. 6 mit Hinweis).

## **E. 7**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ würden von der IV-Stelle sehr häufig eingesetzt, da sie als versicherungsfreundlich bekannt seien. Anfragen zur Häufigkeit ihres Einsatzes und zu einer Evaluation ihrer Gutachten habe die IV-Stelle mit Hinweis auf den angeblich grossen Aufwand immer abgelehnt, was gerichtlich geschützt worden sei.

Dem ist mit der Vorinstanz entgegenzuhalten, dass im Rahmen der administrativen Sachverhaltsabklärung für sich allein genommen selbst dann kein formeller Ausstandsgrund vorläge, wenn von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit der Gutachter Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ von der Invalidenversicherung auszugehen wäre. Denn ein Ausstandsgrund liegt nicht schon deshalb vor, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit ( BGE 137 V 210 E. 1.3.3; Urteil 8C\_737/2022 vom 10. März 2023 E. 7.2.1). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die auf mangelnde Objektivität und Voreingenommenheit der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ bzw. auf diesbezügliche Zweifel am Beweiswert ihres Gutachtens schliessen liessen.

## **E. 8.1**

Die Beschwerdeführerin beruft sich weiter auf die Austrittsberichte der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 4. November 2019, den Bericht des Dr. med. F.\_\_\_\_\_ Innere Medizin FMH, speziell Lungenkrankheiten, vom 22. November 2019, den Zwischenbericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 23. November (richtig 29. Dezember 2021) und den Bericht des Psychiaters Dr. med. G.\_\_\_\_\_ sowie der Psychologin H.\_\_\_\_\_ vom 20. Mai 2022. Laut diesen Berichten sei sie zu 100 % arbeitsunfähig. Dennoch habe die Vorinstanz das Gutachten des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als beweiskräftig angesehen.

### **E. 8.2.1**

Den Zwischenbericht der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 29. Dezember 2021 legt die Beschwerdeführerin erstmals vor Bundesgericht auf. Da er vor dem angefochtenen Urteil vom 12. Juli 2022 datiert, handelt es sich um ein unechtes Novum, dessen Einbringung vor Bundesgericht nur im Rahmen von Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass für die Zulässigkeit unechter Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können ( BGE 143 V 19 E. 1.2). Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, dass ihr die Einreichung dieses Berichts bei der Vorinstanz trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich und objektiv unzumutbar gewesen wäre. Er ist somit unbeachtlich (vgl. Urteil 8C\_643/2021 vom 26. April 2022 E. 4.1).

### **E. 8.2.2**

Hinsichtlich der weiteren, hiervor angeführten Arztberichte ist Folgendes festzuhalten: Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits ( BGE 124 I 170 E. 4) lässt es nicht zu, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn behandelnde Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige Aspekte benennen, die bei der

Begutachtung unerkannt oder gewürdigt geblieben sind (vgl. nicht publ. E. 6.2 des Urteil BGE 142 V 342 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131; SVR 2023 IV Nr. 17 S. 57, 8C\_150/2022 E. 12.3). Solche Aspekte werden von der Beschwerdeführerin nicht aufgezeigt und sind nicht ersichtlich, wie sich auch aus den weiteren Erwägungen ergibt.

### **E. 9.1**

Die Beschwerdeführerin bringt vor, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe eine Untersuchungsdauer von 2 Std. 20 Min. angegeben. Diese habe aber nicht länger als 1 Std. 15 Min. betragen.

### **E. 9.2.1**

Der Aussagegehalt eines medizinischen Berichts hängt nicht in erster Linie von der Dauer der Untersuchung ab. Massgebend ist vielmehr, ob er 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 (SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109, 8C\_47/2016 E. 3.2.2; Urteile 9C\_49/2023 vom 30. März 2023 E. 6.3.1 und 8C\_715/2022 vom 8. März 2023 E. 5.3).

### **E. 9.2.2**

Anhaltspunkte dafür, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die entsprechenden Vorgaben nicht bzw. nur ungenügend beachtet hätte, sind nicht erkennbar. Er erhob die Anamnese und berücksichtigte die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden. Weiter setzte er sich mit den Standardindikatoren auseinander und äusserte sich auch zur Ressourcenfrage. Da im Ergebnis von inhaltlicher Vollständigkeit und Schlüssigkeit seiner Expertise ausgegangen werden kann, ist die Untersuchungsdauer nicht entscheidend (SVR 2016 IV Nr. 35 S. 109 E. 3.2.2; Urteil 8C\_715/2022 vom 8. März 2023 E. 5.3). In diesem Lichte ist die Glaubhaftigkeit der Angaben des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nicht in Frage zu stellen und es kann dahingestellt bleiben, wie lange die Begutachtung genau dauerte (vgl. auch Urteile 9C\_355/2020 vom 3. August 2020 E. 3.2.1, 9C\_96/2018 vom 19. März 2018 E. 3.2.5 und 8C\_437/2011 vom 13. Juli 2011 E. 3.2.1).

### **E. 10.1**

Im Weiteren wendet die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ein, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe keine vollständige Anamnese erhoben, da er auf ihre traumatischen Erlebnisse in der Kindheit nicht eingegangen sei. Die Anamneseerhebung sei unvollständig und fehlerhaft. Posttraumatische Beschwerden seien schwierig zu eruieren, da der Patient versuche, sie zu verdrängen. Bei traumatisierten Patienten sei somit eine Fremdanamnese einzuholen, um diese wirklich verstehen zu können. Ihre in der Kindheit erlebte Traumatisierung sei untergegangen, da sie in den Berichten des behandelnden Psychiaters Dr. med. G.\_\_\_\_\_ nicht aufgeführt sei. Zudem habe sich der Gutachter Dr. med. C.\_\_\_\_\_ entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht mit ihrer innerpsychischen Struktur bzw. Persönlichkeit auseinandergesetzt.

### **E. 10.2.1**

Praxismässig ist im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung die klinische Untersuchung in Kenntnis der Anamnese entscheidend. Eine Fremdanamnese und (schriftliche oder mündliche) Auskünfte der behandelnden Arztpersonen sind häufig

wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich. Anfragen beim behandelnden Arzt oder bei der behandelnden Ärztin sind u.a. wertvoll, wenn sie erweiterte Auskünfte über Persönlichkeit und Compliance der zu explorierenden versicherten Person erwarten lassen. Die Notwendigkeit der Einholung solcher Fremdanamnesen ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens. Die ärztlichen Experten verfügen bezüglich der Einholung von Fremdanamnesen über einen grossen Ermessensspielraum (SVR 2023 IV Nr. 17 S. 57, 8C\_150/2022 E. 11.2.1).

#### **E. 10.2.2**

Aus dem Gutachten des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 17. Juni 2021 geht hervor, dass ihm zahlreiche ärztliche und nichtärztliche Berichte betreffend die Beschwerdeführerin ab 15. Mai 2019 bis 22. September 2020 zur Verfügung standen. Bekannt waren ihm insbesondere auch diverse Berichte des Psychiaters Dr. med. G.\_\_\_\_\_ und der Psychologin H.\_\_\_\_\_, welche die Beschwerdeführerin behandelten. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ hat die Berichte zusammenfassend wiedergegeben. Die Beschwerdeführerin zeigt nicht substantiiert auf, inwiefern die gutachterlichen Schlussfolgerungen auf einer diesbezüglich unzureichenden Grundlage beruhen sollen. Insgesamt ist es im Rahmen einer gerichtlichen Überprüfung unter den gegebenen Umständen nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ keine fremdanamnestischen Auskünfte einholte (vgl. auch SVR 2023 IV Nr. 17 S. 57, 8C\_150/2022 E. 11.2.2).

#### **E. 10.3**

Soweit sich die Beschwerdeführerin auf traumatische Erlebnisse in der Kindheit beruft, ist dem in Ergänzung der vorinstanzlichen Erwägungen anhand der Akten entgegenzuhalten (vgl. Art. 105 Abs. 2 BGG ; Urteil 8C\_107/2022 vom 31. März 2023 E. 8.2.1 mit Hinweis), dass solche in den bis zum massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 10. November 2021 (vgl. BGE 145 V 266 E. 5) erstellten Arztberichten nicht festgehalten bzw. auch nicht als gesundheitsrelevant thematisiert wurden. Gegenteiliges zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf. Hinzu kommt, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ im Gutachten vom 17. Juni 2021 begründete, weshalb die Kriterien der von der Psychologin H.\_\_\_\_\_ diagnostizierten und von der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit den Kindheitserlebnissen ins Feld geführten generalisierten Angststörung nach ICD-10 F41.1 nicht erfüllt seien. Hiergegen bringt die Beschwerdeführerin keine substantiierten stichhaltigen Einwände vor.

#### **E. 10.4**

Mit dem Einwand der mangelnden Abklärung ihrer innerpsychischen Persönlichkeitsstruktur durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vermag die Beschwerdeführerin ebenfalls keine hinreichenden Indizien aufzuzeigen, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens vom 17. Juni 2021 sprächen. Zu beachten ist denn auch, dass die Psychiaterin Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, mit Stellungnahme vom 26. August 2021 die massgebende Prüfung der Standardindikatoren durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als nachvollziehbar bzw. sein Gutachten als voll beweismässig erachtete (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen, vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2

bis IVG ; Art. 49 IVV ; BGE 137 V 210 E. 1.2.1, 135 V 254 E. 3.3.2; Urteil 9C\_389/2022 vom 3. Mai 2023 E. 5.2.1).

Ergänzend ist festzuhalten, dass Dr. med. I. \_\_\_\_\_ in der weiteren Stellungnahme vom 24. Januar 2022 festhielt, auch der Bericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 12. Januar 2022 vermöge das Gutachten der Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ vom 17./28 Juni 2021 nicht in Frage zu stellen. Es ergäben sich hieraus aber Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands seit 23. November 2021. Hieraus kann die Beschwerdeführerin aber nichts zu ihren Gunsten ableiten, da im vorliegenden Verfahren die Verhältnisse bis zum Verfügungserlass am 10. November 2021 massgebend sind (E. 10.3 hiervor).

#### **E. 11**

Insgesamt vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Feststellung einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ab 14. Oktober 2019 in der angestammten und in einer leidensangepassten Tätigkeit in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 144 V 50 E. 4.2; Urteil 8C\_737/2022 vom 10. März 2023 E. 7.2.2 mit Hinweis). Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten sind, durfte die Vorinstanz davon absehen ( Art. 29 Abs. 2 BV ; antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C\_737/2022 vom 10. März 2023 E. 7.3).

Nach dem Gesagten verneinte die Vorinstanz den Rentenanspruch zu Recht (vgl. E. 4 hiervor), weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **E. 12**

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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