

BGer 8C 74/2018 vom 25. Juni 2018

Bundesgericht, 2018-06-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_74_2018

FR: TF 8C 74/2018 du 25 juin 2018

IT: TF 8C 74/2018 del 25 giugno 2018

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

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 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Offensichtlich unrichtig bedeutet willkürlich (BGE 133 II 249 E. 1.2.2 S. 252). Sachverhaltsrügen unterliegen deshalb dem qualifizierten Rügeprinzip (Art. 106 Abs. 2 BGG). 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). Dass die von der Vorinstanz gezogenen Schlüsse nicht mit der Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmen, belegt keine Willkür. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (BGE 141 IV 249 E. 1.3.1 S. 253; 140 III 264 E. 2.3 S. 266 mit Hinweisen; Urteil 8C_10/2018 vom 24. Mai 2018 E. 1.2).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es einen invalidisierenden Gesundheitsschaden und damit den Anspruch auf eine Invalidenrente verneinte.

E. 2.1

Die Vorinstanz hat die hierfür massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) sowie zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Geht es um psychische Erkrankungen wie beispielsweise eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13 f.) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409 und 418), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4-3.6 und 4.1 S. 291 ff.).

E. 2.3

Im Hinblick auf die Beurteilung, ob ein psychisches Leiden invalidisierend wirkt, zählen als Tatsachenfeststellungen, welche das Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfen kann, alle Feststellungen der Vorinstanz, die auf der Würdigung von ärztlichen Angaben und Schlussfolgerungen betreffend Diagnose und Folgenabschätzung beruhen. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 309).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat dem interdisziplinären Gutachten des ZMB vom 15. Juni 2016 nach einlässlicher Würdigung der medizinischen Aktenlage vollen Beweiswert zuerkannt. Danach seien aus polydisziplinärer Sicht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine somatoforme Schmerzstörung, eine depressive Reaktion, gegenwärtig leicht bis mittelgradig ausgeprägt, sowie ein chronisches lumbovertebrales und lumbospondylogenes Syndrom mit leichtgradigen degenerativen Veränderungen diagnostiziert worden. Aus somatischer Sicht seien der Beschwerdeführerin gemäss Gutachten weder körperlich schwere Tätigkeiten (Traglimit 10 kg) noch solche in Zwangshaltungen resp. mit häufigem Bücken zumutbar. Davon abgesehen bestehe somatisch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aufgrund der leichten bis mittelschweren depressiven Reaktion sei die Versicherte im Gutachtenzeitpunkt für sämtliche Tätigkeiten als 30% arbeitsunfähig anzusehen. Diese Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit hat das kantonale Gericht nicht übernommen. Es verwies auf die Rechtsprechung, wonach einer leichten bis mittelschweren

depressiven Störung in der Regel keine invalidisierende Wirkung zuerkannt werde. Die somatoforme Schmerzstörung sodann gehöre zu den psychosomatischen Beschwerdebildern, welche einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien. Diesbezüglich liege - kurz zusammengefasst - mit Blick auf den funktionellen Schweregrad offensichtlich keine Behandlungsresistenz vor und es sei von einer mangelhaften Compliance der Beschwerdeführerin bezüglich Medikation auszugehen; die depressive Störung vermöge keine relevante Komorbidität zu begründen und im sozialen Umfeld könne die Versicherte insbesondere auf die Unterstützung ihrer Familie zählen, was als Ressource anzusehen sei. Bezüglich Konsistenz stellte die Vorinstanz fest, die mangelhafte Compliance, die bloss alle drei Wochen stattfindende Psychotherapie sowie ein 2014 abgebrochener Aufenthalt in der Klinik D._____ wiesen nicht auf einen grossen Leidensdruck der Beschwerdeführerin hin. Das Beschwerdebild sei schliesslich geprägt von der subjektiven Krankheitsüberzeugung, der regressiv-selbstlimitierenden Grundhaltung der Beschwerdeführerin sowie einem sekundären Krankheitsgewinn, was bei der Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit nicht zu berücksichtigen sei. Zusammenfassend gelangte das kantonale Gericht zum Schluss, nach gesamthafter Betrachtung der massgebenden Indikatoren sei abweichend von den medizinischen Beurteilungen nicht von einer rechtlich relevanten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin hält das Gutachten des ZMB vom 15. Juni 2016, insbesondere das psychiatrische Teilgutachten, für nicht beweistauglich. Sie rügt im Wesentlichen eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bei den Fragen, ob eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) vorliege sowie ob den psychischen Leiden, namentlich der somatoformen Schmerzstörung, invalidisierende Wirkung zukomme. Die Vorinstanz habe die Indikatorenprüfung nicht selber vornehmen dürfen und habe zudem die falschen Schlüsse gezogen. Das Nichtberücksichtigen der Depression als invaliditätsbegründende Krankheit stehe sodann im Widerspruch zur neusten bundesgerichtlichen Rechtsprechung und schliesslich seien Aggravationstendenzen sowie ähnliche Erscheinungen keine absoluten Ausschlussgründe.

E. 4.1

Mit BGE 143 V 418 änderte das Bundesgericht seine bisherige Praxis insofern ab, als es erkannte, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 6 f.). Weiter stellte es klar, dass sich ein Leiden nicht einfach deshalb als leicht und invalidenversicherungsrechtlich bedeutungslos einstufen lässt, weil diagnostisch kein Bezug zu dessen Schweregrad gefordert ist (E. 5.2). Sodann soll E. 4.3.1.3 von BGE 141 V 281 fortan so verstanden werden, dass Störungen unabhängig von ihrer Diagnose bereits dann als rechtlich bedeutsame Komorbidität in Betracht fallen, wenn ihnen im konkreten Fall ressourcenhemmende Wirkung zukommt (E. 8.1). Folgerichtig entschied das Bundesgericht gleichentags mit BGE 143 V 409 - ebenfalls im Sinne einer Praxisänderung -, dass die depressiven Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur grundsätzlich ebenfalls einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (E. 4.5).

E. 4.2

Diese geänderte Rechtsprechung ist vorliegend anwendbar. Übergangsrechtlich ist bedeutsam, dass die vor der Rechtsprechungsänderung eingeholten Gutachten nicht einfach ihren Beweiswert verlieren. Vielmehr gilt es im Einzelfall mit seinen je eigenen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen gesamthaft zu prüfen, ob in bundesrechtskonformer Weise abschliessend auf die vorhandenen Beweisgrundlagen abgestellt werden kann (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309 mit Hinweis). Mithin ist im konkreten Fall zu klären, ob das beigezogene Gutachten - allenfalls zusammen mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung sämtlicher psychischer Beschwerden im Licht der massgeblichen Indikatoren erlaubt. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (vgl. Urteil 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 5.2.2).

E. 5.1

Mit Blick auf die Vorbringen in der Beschwerde ist vorab zu wiederholen, dass es rechtsprechungsgemäss nicht allein in der Zuständigkeit der mit dem konkreten Einzelfall (gutachterlich) befassten Arztpersonen liegt, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle (Verwaltung, Gericht) verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 194). Die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf die Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen, ist rechtlicher Natur und damit frei überprüfbar (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308). Darum kann aus rechtlicher Sicht von einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit in einer Expertise abgewichen werden, ohne dass sie ihren Beweiswert gänzlich einbüsst. Darin liegt weder eine Geringschätzung der ärztlichen Beurteilung noch eine gerichtliche Kompetenzanmassung, sondern es ist notwendige Folge des rein juristischen Charakters der sozialversicherungsrechtlichen Begriffe von Arbeits-/Erwerbsunfähigkeit und Invalidität (Urteil 8C_814/2016 vom 3. April 2017 E. 5.3.5, nicht publiziert in BGE 143 V 66 , aber in SVR 2017 IV Nr. 47 S. 139 und Urteile 8C_431/2017 vom 24. Mai 2018 E. 3.4, 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 3.2, je mit Hinweisen).

E. 5.2

Was die Beschwerdeführerin im Wesentlichen in Wiederholung der vorinstanzlichen Einwendungen gegen die Beweiskraft des ZMB-Gutachtens vom 15. Juni 2016 vorbringt, dringt nicht durch. Wie das kantonale Gericht dargelegt hat, hielt die psychiatrische Gutachterin Dr. med. E. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Kenntnis der Vorakten fest, die Versicherte sei vom Krieg im Heimatland betroffen gewesen, Hinweise auf eine schwere psychische oder körperliche Traumatisierung hätten sich jedoch nicht ergeben. Aufgrund dieser fehlenden Hinweise war die Gutachterin - wie die Vorinstanz zutreffend ausführt - nicht gehalten, sich lediglich aufgrund von im Bericht der Klinik F. _____ vom 22. Januar 2016 durch Fachärzte anderer Disziplinen festgehaltenen Hinweisen auf eine PTBS näher damit zu befassen; dies umso mehr, als bereits im orthopädisch-psychiatrischen Gutachten des MSGG vom 28. Juni 2013 seitens des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie festgehalten worden war, es liessen sich bei der Versicherten weder eine auffällige Kindheitsentwicklung noch traumatisierende Erlebnisse erheben. Soweit die Beschwerdeführerin erneut das Fehlen einer Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Teilgutachten kritisiert, vermag dies - wie das kantonale Gericht richtig dargelegt hat - den Beweiswert des Gutachtens nicht zu

schmälern, haben sich die beteiligten Gutachter in der Gesamtbeurteilung doch ausreichend zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten sowohl aus psychiatrischer wie auch aus polydisziplinärer Sicht geäußert. Auf die diesbezüglichen Erwägungen im angefochtenen Entscheid kann verwiesen werden.

E. 5.3

Die Vorinstanz hat gestützt auf das ZMB-Gutachten vom 15. Juni 2016 festgestellt, dass aus somatischer Sicht abgesehen vom Traglimit von 10 kg sowie von der Vermeidung von Zwangshaltungen keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestehen, dass mithin für die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 % die psychischen Leiden im Vordergrund stehen. Im Rahmen der Beweiswürdigung auf der Grundlage der Angaben im ZMB-Gutachten ist sie zum Schluss gekommen, dass auf die zufolge der psychischen Beschwerden attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% nicht abgestellt werden könne. Die vorinstanzliche Abhandlung des Beweisthemas entspricht den Vorgaben von BGE 141 V 281 und ist damit rechtlich korrekt. Die in diesem Kontext erfolgten Beweiswürdigungen und Tatsachenfeststellungen sind auch nicht offensichtlich unrichtig (d.h. unhaltbar, willkürlich: BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153; Urteil 8C_623/2017 vom 24. April 2018 E. 4) und daher für das Bundesgericht verbindlich. Daran ändert nichts, dass der im ZMB-Gutachten diagnostizierten depressiven Reaktion, gegenwärtig leicht bis mittelgradig ausgeprägt, nicht von vornherein eine invalidisierende Wirkung abgesprochen werden kann und sie daher als rechtlich bedeutsame Komorbidität (im Sinne von BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 f.) in Betracht fällt (vgl. BGE 143 V 418 E. 8.1 S. 429 f.), hat doch die Vorinstanz die depressive Störung bei der Indikatorenprüfung mitberücksichtigt. Auch die Rüge der Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe in fehlerhafter medizinischer Interpretation Aggravationstendenzen angenommen und diese unzulässigerweise als absoluten Ausschlussgrund angenommen, geht fehl. Zum einen ist im ZMB-Gutachten entgegen den Ausführungen in der Beschwerde von "erheblichem sekundären Krankheitsgewinn", "erheblichen regressiven Tendenzen" u.Ä. die Rede; zum anderen hat die Vorinstanz keinen absoluten Ausschlussgrund angenommen, sondern korrekt dargelegt, dass diese Erscheinungen nicht als invalidisierend zu berücksichtigen sind.

E. 5.4

Zusammenfassend stellt es keine Verletzung von Bundesrecht dar, wenn das kantonale Gericht der gutachterlich attestierten 30%igen Arbeitsunfähigkeit die rechtliche Relevanz absprach und feststellte, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden vor.

E. 6

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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