

BGer 8C 845/2018 vom 17. Mai 2019

Bundesgericht, 2019-05-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_845_2018

FR: TF 8C 845/2018 du 17 mai 2019

IT: TF 8C 845/2018 del 17 maggio 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 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 beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz zu Recht in Bestätigung der Verfügung vom 27. Februar 2018 den geltend gemachten Rentenanspruch abgelehnt hat. Im Einzelnen geht es darum, ob sich der Gesundheitszustand seit Erlass der unangefochten rechtskräftig gewordenen Verfügung vom 4. Juni 2010 bis zum Zeitpunkt der Verfügung vom 27. Februar 2018 in einem den Anspruch auf eine Invalidenrente begründenden Ausmass verändert hatte.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die zur Beurteilung des Streitgegenstandes in analoger Weise anzuwendenden rechtlichen Grundlagen zur Revision der Invalidenrente und die in diesem Zusammenhang zu beachtenden Grundsätze zutreffend dargelegt (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 mit Hinweisen; zum massgeblichen Vergleichszeitpunkt: BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114). Richtig sind auch ihre Erwägungen zum Beweiswert medizinischer Unterlagen. Darauf wird verwiesen. Zu wiederholen ist, dass einer neuen ärztlichen Einschätzung, die sich nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern im Vergleich zur früheren Beurteilung eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten ist, für die Belange der Rentenrevision kein genügender Beweiswert zukommt. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich geändert haben (Urteil 9C_137/2017 vom 8. November 2017 E. 3.1; Bestätigung von SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 sowie des Urteils 9C_710/2014 vom 26. März 2015).

E. 2.3

Schliesslich ist mit der Vorinstanz darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 418 (Urteil 8C_130/2017 vom 30. November 2017) sowie BGE 143 V 409 (Urteil 8C_841/2016 vom 30. November 2017) seine Rechtsprechung geändert und festgestellt hat, dass die Therapierbarkeit psychischer Leiden allein keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im IV-rechtlichen Kontext zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Kataloges von Indikatoren durchgeführt wird (BGE 143 V 409).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat erkannt, entgegen den Vorbringen der Versicherten habe sich Dr. med. B._____ (Gutachten vom 8. Mai 2017) zu den zu prüfenden Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 sowohl in Bezug auf die zu bestätigende somatoforme Schmerzstörung als auch im Zusammenhang mit der nunmehr neu zu diagnostizierenden Dysthymie geäussert. Letzte Diagnose habe er als leicht- bis gelegentlich mittelgradig komorbid bezeichnet, was angesichts der nicht allzu häufigen Konsultationen bei der behandelnden Psychiaterin überzeuge. Zu beachten sei auch, dass Dr. med. B._____ den psychiatrisch erhobenen Befunden unter Berücksichtigung der vorhandenen leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits funktionelle Auswirkungen zuerkannt habe. Die von ihm eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit von 30 % sei aus rechtlicher Sicht nicht zu beanstanden. Zusammenfassend sei festzuhalten, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten nicht in revisionsrechtlich erheblicher Weise verändert habe.

E. 3.2

Was die Beschwerdeführerin geltend macht, vermag nicht zu überzeugen. Sie legt nicht dar, weshalb die von Dr. med. B._____ neu diagnostizierte Dysthymie die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, die bereits im Jahre 2009 eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % in angepassten Erwerbstätigkeiten begründete, den Gesundheitszustand in revisionsrechtlich erheblicher Weise beeinflusst haben soll. Entgegen ihren Einwänden ist dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. B._____ vom 8. Mai 2017 zu entnehmen, dass die krankheitsfremden Faktoren vorherrschend waren und angesichts des Fehlens einer psychiatrischen oder psychosomatischen Störung der Versicherten die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt zumutbar war. Abschliessend ist zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin festzuhalten, dass allein gestützt auf Stimmungsschwankungen invalidenversicherungsrechtlich betrachtet nicht auf eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit geschlossen werden kann. Die Beschwerde ist in allen Teilen abzuweisen.

E. 4

Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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