

# **BGer 8C 857/2009 vom 23. März 2010**

Bundesgericht, 2010-03-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_857\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_857_2009)

FR: TF 8C 857/2009 du 23 mars 2010

IT: TF 8C 857/2009 del 23 marzo 2010

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. 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 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140); es prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254; Urteil 8C\_608/2009 vom 12. August 2009 E. 1).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat. Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen oder auf Rüge hin ( Art. 97 Abs. 1 BGG ) berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht ( Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ). Die Rüge einer rechtsfehlerhaften Sachverhaltsfeststellung darf sich grundsätzlich nicht darauf beschränken, den bestrittenen Feststellungen des kantonalen Gerichts den nach eigener Auffassung richtigen Sachverhalt gegenüberzustellen oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern. Vielmehr ist hinreichend genau anzugeben, inwiefern die vorinstanzlichen Feststellungen rechtswidrig oder mit einem klaren Mangel behaftet sind. Eine diesen Anforderungen nicht genügende (appellatorische) Kritik ist unzulässig (Urteil 9C\_569/2008 vom 1. Oktober 2008 E. 1.2 mit Hinweisen). Die konkrete Beweiswürdigung ist wie die darauf beruhende Sachverhaltsfeststellung ebenfalls nur unter diesem eingeschränkten Blickwinkel überprüfbar (Urteil 8C\_585/2009 vom 5. Januar 2010 E. 1.2 mit Hinweisen).

### **E. 2**

Das kantonale Gericht hat die Grundlagen über die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG ), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich ( Art. 16 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348) sowie die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (bis 31. Dezember 2007 Art. 28 Abs. 1 IVG , seit 1. Januar 2008 Art. 28 Abs. 2 IVG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Ausführungen über den invalidisierenden Charakter psychischer Gesundheitsschäden ( BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50

f.; 130 V 352 ff., 396 ff.), die Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 mit Hinweis) und den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Die ärztliche Feststellung des Gesundheitsschadens betrifft eine Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung - oder ein sonstiger vergleichbarer pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromaler Zustand ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 399; zur Fibromyalgie: BGE 132 V 65 ; zur Somatisierungsstörung: Urteil 8C\_696/2008 vom 3. Juni 2009 E. 8.2.2 mit Hinweis) - vorliegt und bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern, betrifft den Sachverhalt. Rechtsfrage ist, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf deren ausnahmsweisen invalidisierenden Charakter zu gestatten (SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71, I 683/06 E. 2.2). Die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG sowie der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ist Rechtsfrage. Die konkrete Beweiswürdigung betrifft Tatfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 135 V 306 ; Urteil 8C\_1005/2009 vom 29. Januar 2010 E. 2.2 mit Hinweis).

### **E. 4.1**

Das kantonale Gericht stellte nach nicht zu beanstandender Würdigung der medizinischen Unterlagen in tatsächlicher Hinsicht für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich fest, dass der Versicherten sowohl nach dem MEDAS-Gutachten vom 3. November 2008 (bei einem unter anderem diagnostizierten fibromyalgieformen Schmerzsyndrom) als auch nach dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. S. \_\_\_\_\_, vom 23. Dezember 2008 (bei einer diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung) trotz psychischer Komorbidität einer rezidivierenden Depression (gegenwärtig unter Therapie leichte depressive Episode mit somatischem Syndrom [ICD-10 F33.01] laut MEDAS-Gutachten) bzw. eines depressiven Zustandes leichten bis mittleren Grades (ICD-10 F32.1) laut psychiatrischem Gutachten die ganztägige erwerbliche Verwertung einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % zumutbar ist.

### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, inwiefern die Vorinstanz die Erheblichkeit der Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer der unbestritten festgestellten psychischen Komorbidität rechtsfehlerhaft ausgeschlossen habe. Es ist jedenfalls nicht zu beanstanden, dass das kantonale Gericht angesichts der genannten psychischen Störungen (E. 4.1 hievoro; vgl. auch Urteil 8C\_285/2009 vom 7. August 2009 E. 3.2.2 mit Hinweis) eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression ( BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschadens (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C\_830/2007 E. 4.2), welcher unabhängig von der somatoformen Schmerzstörung als erhebliche psychische Komorbidität ausnahmsweise auf die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung schliessen liesse (vgl. BGE 130 V 352 E. 3.3.1 S. 358; Urteil 8C\_930/2008 vom 28. April 2009 E. 3.2.2), verneint hat.

Gleiches gilt in Bezug auf die von der Praxis alternativ zum Vorliegen einer psychischen Komorbidität umschriebenen Kriterien, welche für die ausnahmsweise Unüberwindlichkeit einer somatoformen Schmerzstörung sprechen können (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Die Versicherte vertritt die Auffassung, Dr. med. S. \_\_\_\_\_ habe nicht nur die psychische Komorbidität, sondern auch die alternativen Kriterien bejaht. Ungeachtet dessen habe die Vorinstanz basierend auf einem offensichtlich unrichtig festgestellten Sachverhalt rechtsfehlerhaft auf eine volle Leistungsfähigkeit hinsichtlich einer leidensangepassten Tätigkeit geschlossen. Demgegenüber ist festzuhalten, dass die Frage nach der zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung der Schmerzstörung bei fehlender Erheblichkeit der psychischen Komorbidität bzw. bei nicht genügender Intensität und Konstanz der alternativen Kriterien (vgl. E. 3 hievore) als Rechtsfrage ausserhalb des Kompetenzbereiches des Arztes oder der Ärztin liegt (Urteil 8C\_285/2009 vom 7. August 2009 E. 3.2.2 mit Hinweis).

#### **E. 4.3**

Das kantonale Gericht hat - entgegen der Beschwerdeführerin - jedenfalls nicht offensichtlich unrichtig festgestellt, dass die Versicherte bisher zur Überwindung der somatoformen Schmerzstörung keine stationäre Rehabilitationsmassnahmen in einer hierfür spezialisierten Klinik bei entsprechender Motivation und Eigenanstrengung (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 355) in Anspruch genommen hat. Vielmehr ist sowohl dem psychiatrischen als auch dem MEDAS-Gutachten zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin subjektiv hinsichtlich jeder ausserhäuslichen Tätigkeit aus körperlichen Gründen vollkommen arbeitsunfähig fühlt, selber jedoch eine psychische Erkrankung gemäss Gutachten des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ verneint und die empfohlene stationäre Behandlung sogar ausdrücklich abgelehnt hat. Daran ändert nichts, auch wenn die Versicherte erst - aber immerhin - seit August 2008 alle drei bis vier Wochen einmal ihren behandelnden Psychiater konsultiert. Denn laut MEDAS-Gutachten begannen sich bereits kurze Zeit nach der Migration in die Schweiz ab 1989 "im Rahmen einer Entwurzelungssymptomatik mit Anpassungsproblemen und [Bildung körperlicher Symptome] im Sinne einer psychosomatischen Reaktion" depressive Anzeichen zu manifestieren, welche seither auch immer wieder behandlungsbedürftig waren. Invaliditätsfremde Gesichtspunkte wie psychosoziale oder soziokulturelle Belastungsfaktoren beispielsweise infolge nach wie vor mangelhafter Sprachkenntnisse trotz des langjährigen Aufenthaltes in der Schweiz sind vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.5 i.f. S. 356 mit Hinweisen). Das psychiatrische und das MEDAS-Gutachten gehen sodann übereinstimmend von noch nicht restlos ausgeschöpften therapeutischen Massnahmen aus. Dr. med. S. \_\_\_\_\_ riet überdies dazu, die Beschwerdeführerin sei unter Verweis auf die ihr obliegende Schadenminderungspflicht zu einer realistischeren Selbsteinschätzung der Auswirkungen ihres Gesundheitszustandes auf ihre Leistungsfähigkeit anzuhalten. Auch wenn gemäss psychiatrischem Gutachten eine teils beeinträchtigte soziale Integration infolge des Arbeitsplatzverlustes feststellbar ist, mangelt es doch - wie im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt - offenkundig auch am Kriterium des sozialen Rückzuges in allen Belangen des Lebens. Zusammenfassend fehlt es demnach sowohl an der Erheblichkeit der festgestellten Komorbidität als auch an der nötigen Intensität und Konstanz der alternativen Kriterien, welche gegebenenfalls in Verbindung mit einer diagnostizierten Schmerzstörung oder Fibromyalgie ausnahmsweise darauf schliessen lassen, dass deren limitierende Einschränkungen auch bei zumutbarer Willensanstrengung als unüberwindbar erscheinen.

#### **E. 4.4**

Nachdem die umfassend geklagten Beschwerden aktenkundig während Jahren eingehend spezialmedizinisch abgeklärt worden sind und der psychiatrische Gutachter im Wesentlichen übereinstimmend mit den Erkenntnissen des MEDAS-Gutachtens grundsätzlich von einer hinsichtlich der rechtlichen Beurteilung vergleichbaren Diagnose ausgeht (vgl. hievor E. 3 und 4.1), hat das kantonale Gericht in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung und ohne den Untersuchungsgrundsatz zu verletzen auf weitere Beweismassnahmen verzichtet. Es hat unter anderem gestützt auf das den Beweisanforderungen von BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 genügende MEDAS-Gutachten bundesrechtskonform in Anwendung der massgebenden Rechtsprechung zu den invalidisierenden Auswirkungen von somatoformen Schmerzstörungen bzw. Fibromyalgie ( BGE 132 V 65 und 130 V 352) zutreffend erkannt, dass die durch diese gesundheitlichen Einschränkungen bedingten Beeinträchtigungen bei zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sind, und die Versicherte daher in Bezug auf eine leidensangepasste Tätigkeit vollzeitlich leistungsfähig ist.

#### **E. 4.5**

Angesichts dieser Ausgangslage macht die Beschwerdeführerin zu Recht nicht geltend, sie erleide durch die rheumatologisch begründete Arbeitsunfähigkeit in der angestammten, bis Juli 2006 ausgeübten Tätigkeit bei im Übrigen erhaltener voller Leistungsfähigkeit hinsichtlich einer leidensangepassten Tätigkeit (E. 4.4 hievor) eine invaliditätsbedingte Einkommenseinbusse, welche ihr auf Grund eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % ( Art. 28 Abs. 2 IVG ) einen Rentenanspruch vermittele. Überdies hat die Versicherte am 21. Januar 2009 gegenüber der Beschwerdegegnerin ausdrücklich auf das Eingliederungsangebot von Arbeitsvermittlung verzichtet. Das kantonale Gericht hat folglich mit angefochtenem Entscheid im Ergebnis zu Recht die von der IV-Stelle verfügte Verneinung eines Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung bestätigt.

#### **E. 5**

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.