

# **BGer 8C\_858/2017 vom 17. Mai 2018**

Bundesgericht, 2018-05-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_858\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_858_2017)

FR: TF 8C\_858/2017 du 17 mai 2018

IT: TF 8C\_858/2017 del 17 maggio 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ), die Feststellung des Sachverhalts nur, 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. 97 Abs. 1 BGG ). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 1.2**

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar (Urteil 9C\_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164). Die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG ist Rechtsfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob der vorinstanzlich verneinte Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen (berufliche Massnahmen und Rente) der Invalidenversicherung rechtens ist.

### **E. 2.2**

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit 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).

### **E. 2.3**

Im Rahmen der freien Beweiswürdigung ( Art. 61 lit. c ATSG ) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die medizinischen Fachpersonen und die Organe der Rechtsanwendung prüfen die Arbeitsfähigkeit je aus ihrer Sicht ( BGE 141 V 281 E. 5.2.1 S. 306 f.; 140 V 193 E. 3 S. 194 ff.; je mit Hinweisen). Die rechtsanwendenden Behörden haben mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, die vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 140 V 193 ; 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.). Wo psychosoziale Einflüsse das Bild prägen, ist bei der Annahme einer rentenbegründenden Invalidität Zurückhaltung geboten ( BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303; 127 V 294 E. 5a S. 299 f.; Urteile 8C\_582/2017 vom 22. März 2018 E. 5, 8C\_746/2015 vom 3. Februar 2016 E. 2.2 und 9C\_146/2015 vom 19. Januar 2016 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz gelangte gestützt auf die als beweiskräftig eingestufte Expertise des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 1. Dezember 2016 zum Schluss, die bei der Beschwerdeführerin diagnostizierte rezidivierende mittelgradige depressive Episode sei überwiegend auf psychosoziale Belastungsfaktoren zurückzuführen. Die psychische Dekompensation mit psychosomatischen Auswirkungen sei durch eine Mobbing-situation am Arbeitsplatz ausgelöst worden. Sehr belastend gewesen sei zusätzlich der Verlust mehrerer ihr nahestehender Personen (Suizid des Vaters im Jahr 2004, Krebstod des Partners im Januar 2015 und Tod der Grossmutter im Juni 2015). Der Gutachter habe nachvollziehbar ausgeführt, durch den Wegfall der psychosozialen Belastungsfaktoren könne die psychische Störung grundsätzlich zur Remission gebracht werden. Ferner habe Dr. med. B. \_\_\_\_\_ eine Aggravation bejaht. Die Versicherte habe diesbezüglich die Klagen teilweise appellativ vorgebracht und die aktenkundige Problematik des Magen-Darmtraktes trotz ausreichenden zeitlichen Rahmens kaum erwähnt; das Funktionsniveau der Alltagsbewältigung sei über weite Bereiche intakt, Routineaufgaben im Haushalt scheine sie überwiegend selbstständig durchzuführen. Das Leistungsbegehren sei zu Recht abgelehnt worden, so die Vorinstanz, da keine invalidisierende gesundheitliche Beeinträchtigung vorliege.

### **E. 3.2**

Mängel am Gutachten, die dessen Beweiswert schmälern würden, vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen, weshalb die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder von Beweiswürdigungsregeln darauf abstellen durfte. Sie hat namentlich einlässlich dargelegt, dass mit der ungenauen Wiedergabe von biografischen Daten der Versicherten die Aussagekraft der medizinischen Darlegungen in der Expertise nicht tangiert wurde. Auch hinsichtlich des erneuten Vorwurfs, der Gutachter habe die Aggravation nicht gegenüber einer Verdeutlichung abgegrenzt, äusserte sich die Vorinstanz in nicht zu beanstandender Weise, ohne in diesem Zusammenhang den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt zu haben. Sie legte zutreffend dar, dass die von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ festgestellte Aggravation auch ohne explizite "Grenzziehung" zwischen diesen Begriffen nachvollziehbar ist und zu Recht bei der Einschätzung der medizinischen Situation und der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde. Nicht offensichtlich unrichtig ist

weiter die vorinstanzliche Feststellung, das Beschwerdebild sei wesentlich durch invaliditätsfremde psychosoziale Umstände geprägt, insbesondere durch die Mobbing-situation am Arbeitsplatz, die als Auslöser für die psychische Dekompensation genannt worden sei, sowie durch die belastenden Verluste engster Angehöriger. Der psychiatrische Experte, der durchaus auch den Krankheitsverlauf berücksichtigte, hielt psychosoziale Belastungsfaktoren in deutlichem Mass fest und bejahte klar, dass der Wegfall derselben die psychische Störung (mit therapeutischer Begleitung) beseitigen könne. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ betonte, es liege kein verselbstständigtes psychisches Leiden vor, die Depression sei zudem im Verlauf immer wieder remittiert. Eine chronifizierte Depression stellte der Experte somit nicht fest. Es ist weder willkürlich noch sonstwie bundesrechtswidrig, wenn das kantonale Gericht mit Blick auf diese gutachterliche Einschätzung die diagnostizierte mittelgradige depressive Episode nicht als verselbstständigten Gesundheitsschaden im Rechtssinne ansah (vgl. z. B. Urteil 9C\_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 2.3.3 mit Hinweisen). Ob eine leicht- oder mittelschwere Episode vorliegt, spielt in diesem Zusammenhang keine Rolle.

Die vorinstanzliche Beurteilung, wonach die diagnostizierte depressive Störung aufgrund der dargelegten Umstände keinen Rentenanspruch zu begründen vermag, beruht auf einer eingehenden Würdigung der Sach- und Rechtslage und steht im Einklang mit der Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung psychischer Gesundheitsstörungen unter Berücksichtigung von psychosozialen und soziokulturellen Umständen (E. 2.3 hiervor). Ein psychosozial bedingtes Beschwerdebild vermag zwar medizinisch die Diagnose einer depressiven Episode, aber rechtlich keine Invalidität zu begründen (vgl. Art. 7 Abs. 2 und Art. 8 Abs. 1 ATSG). Daran ändert nichts, dass das Bundesgericht in BGE 143 V 409 und 418 entschieden hat, sämtliche psychische Erkrankungen, namentlich auch leichte bis mittelschwere depressive Störungen, grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Eine indikatorengeleitete Überprüfung des depressiven Leidens erübrigt sich nach dem soeben Dargelegten. Auf die diesbezüglichen Einwendungen in der Beschwerde ist daher nicht weiter einzugehen, soweit ihnen nicht ohnehin aufgrund der geänderten Rechtsprechung die Grundlage entzogen ist. Liegt kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden vor, erübrigen sich auch Weiterungen zur Kritik der Beschwerdeführerin an der vorinstanzlich im Sinne einer Eventualbegründung vorgenommenen Invaliditätsbemessung. Nicht stichhaltig sind schliesslich die Vorbringen gegen den im angefochtenen Entscheid verneinten Anspruch auf berufliche Massnahmen, nachdem es an einer leistungsbezüglichen Invalidität fehlt und die Versicherte ebenso wenig im Sinne von Art. 8 IVG von Invalidität bedroht ist.

#### **E. 4**

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im bundesgerichtlichen Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen ( Art. 64 Abs. 1 BGG ). Der Beschwerdeführerin sind demnach die Gerichtskosten aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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