

# **BGer 8C\_874/2014 vom 18. Februar 2015**

Bundesgericht, 2015-02-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_874\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_874_2014)

FR: TF 8C\_874/2014 du 18 février 2015

IT: TF 8C\_874/2014 del 18 febbraio 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ). Es wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden ( BGE 134 I 65 E. 1.3 S. 67 f., 134 V 250 E. 1.2 S. 252, je mit Hinweisen). Unter Berücksichtigung der Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ) prüft es indessen nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden ( BGE 134 I 313 E. 2 S. 315, 65 E. 1.3 S. 67 f., je mit Hinweisen).

### **E. 2**

Das kantonale Gericht hat die für den Rentenanspruch massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze (insbesondere betreffend psychische Leiden und somatoforme Schmerzstörungen) zutreffend dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

### **E. 3**

Die Beschwerdeführerin macht sinngemäss im Wesentlichen geltend, dass das psychiatrische Gutachten unzulänglich und darauf deshalb nicht abzustellen sei. Sie beruft sich auf eine rezidivierende depressive Störung. Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ habe den langjährigen Krankheitsverlauf und die Schwere des Leidens nicht hinreichend berücksichtigt.

### **E. 4**

Der nach dem vorinstanzlichen Entscheid verfasste Arztbericht der Frau Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 16. November 2014 bleibt als neues Beweismittel (echtes Novum) im letztinstanzlichen Verfahren unbeachtlich ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 133 IV 342 E. 2.1 S. 343 f.; Urteil 5A\_115/2012 vom 20. April 2012 E. 4.2.2).

### **E. 5**

Die bundesgerichtliche Überprüfung der vorinstanzlichen Beweiswürdigung hat sich darauf zu beschränken, ob mit Blick auf die vorgebrachten Rügen die Sachverhaltsfeststellung im angefochtenen Entscheid offensichtlich unrichtig ist oder eine Rechtsverletzung,

namentlich hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert von ärztlichen Berichten, vorliegt (vgl. E. 1). Zu beachten ist hier der Grundsatz, dass das Gericht Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, vollen Beweiswert zuerkennen darf, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

## **E. 6**

Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin hat sich der begutachtende Psychiater zu seiner Diagnosestellung und Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ausdrücklich und eingehend geäußert. Er führt dazu aus, dass viele Informationen zum Krankheitsverlauf nur anamnestisch zu erfragen, aber nicht dokumentiert und mangels der dafür erforderlichen Angaben auch nicht objektivierbar seien. Der von Frau Dr. med. F.\_\_\_\_\_ erhobene Psychostatus sei indessen nachvollziehbar und die Diagnose einer rezidivierenden Depression sei unter Annahme der früheren depressiven Phasen zu bestätigen (psychiatrisches Gutachten vom 9. August 2012 zuhanden der Krankenversicherung). Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ging von einer Ausprägung zwischen remittiert bis mittelgradig aus, konnte sich dazu aus den erwähnten Gründen aber ebenfalls nicht abschliessend äussern. Mit der behandelnden Psychiaterin Frau Dr. med. E.\_\_\_\_\_ erachtete er jedoch das Schmerzgeschehen und die berufliche Situation der Versicherten als überwiegenden Faktor in der Ätiologie der depressiven Störung. Darüber hinaus benannte er sozio-kulturelle und psychosoziale Faktoren in gehäufter Masse.

Entscheidend ist aber, dass er sich zur depressiven Störung nicht nur im Rahmen seiner Ausführungen zur somatoformen Schmerzstörung geäußert hat.

Psychiatrisch-versicherungsmedizinisch ist die depressive Störung der Beschwerdeführerin vielmehr auch für sich gesehen zumutbarerweise überwindbar. Ausdrücklich verwendete Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ den Begriff der Zumutbarkeit in diesem Zusammenhang ausschliesslich medizinisch im Sinne der Leistbarkeit aus psychiatrischer Sicht. Nach den dargelegten Ausführungen schloss der Gutachter somit eine rezidivierende Depression nicht aus. Selbst wenn ein rezidivierendes Leiden ausgewiesen wäre, das in der somatoformen Schmerzstörung nicht aufginge, fehlte es nach seinen Ausführungen an Schwere und Ausprägung, um eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zu begründen, wie die Beschwerdeführerin geltend macht.

## **E. 7**

Weitere Abklärungen sind daher nicht angezeigt und es ist mit dem kantonalen Gericht auf die von der IV-Stelle eingeholten Gutachten abzustellen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ist gestützt darauf nicht ausgewiesen.

## **E. 8**

Das Verfahren ist kostenpflichtig ( Art. 65 BGG ). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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