

# **BGer 9C\_116/2018 vom 17. April 2018**

Bundesgericht, 2018-04-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_116\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_116_2018)

FR: TF 9C\_116/2018 du 17 avril 2018

IT: TF 9C\_116/2018 del 17 aprile 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 kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 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 beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

Das Bundesgericht prüft unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht - vorbehaltlich offensichtlicher Fehler - nur die in seinem Verfahren geltend gemachten Rechtswidrigkeiten ( BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden ( BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389; siehe auch BGE 134 III 102 E. 1.1 S. 104 f.).

### **E. 1.2**

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist ( BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf ( BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (Urteil 9C\_570/2007 vom 5. März 2008 E. 4.2 mit Hinweisen). Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat ( BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteile 9C\_374/2017 vom 17. August 2017 E. 1.2 und 9C\_629/2015 vom 24. November 2015 E. 1.2 mit diversen Hinweisen).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem die Vorinstanz dem Beschwerdegegner rückwirkend ab 1. Dezember 2012 eine ganze Invalidenrente zugesprochen hat.

### **E. 2.2**

Im angefochtenen Entscheid wurden die massgeblichen gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze zutreffend dargelegt. Es betrifft dies namentlich diejenigen zu den Begriffen der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ) und der Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ) sowie zum Rentenanspruch ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ). Korrekt sind auch die Erwägungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis; vgl. auch BGE 137 V 201 E. 6.2.2 S. 269). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat gestützt auf die medizinische Aktenlage, insbesondere das psychiatrische Gutachten des Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2014, welchem es uneingeschränkte Beweiskraft beimass, sowie die Berichte des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 21. Oktober 2015 und der Klinik D. \_\_\_\_\_ vom 22. September 2015 und 11. August 2016 erwogen, der Beschwerdegegner sei infolge des durch gegenseitige Aufrechterhaltung und Verstärkung von psychischen und somatischen/somatoformen Symptomen geprägten Krankheitsbilds weder in seiner angestammten Tätigkeit als Metallbauschlosser noch in einer anderweitigen beruflichen Beschäftigung arbeitsfähig.

Die Vorinstanz gelangte zur Folgerung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdegegners namentlich anhand des in BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 ff. enthaltenen Indikatorenkatalogs. Die von der Rechtsprechung entwickelten systematisierten Indikatoren ermöglichen - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits -, 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.). Im angefochtenen Entscheid wurde zu Recht darauf hingewiesen, dass nichts entgegenstehe, zur entsprechenden Prüfung auf die vor der Änderung der Rechtsprechung erstattete Expertise des Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ vom 22. Mai 2014 abzustellen. Diese erlaube eine schlüssige Beurteilung auch im Lichte der betreffenden massgeblichen Indikatoren ( BGE 141 V 281 E. 8 S. 309). Anzuführen ist, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 409 und 418 (je vom 30. November 2017) erkannt hat, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, somit auch jegliche Störungen depressiver Natur, einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind.

### **E. 3.2.1**

Die Beschwerdeführerin wendet dagegen zum einen ein, soweit die Vorinstanz, gestützt auf die Ausführungen des Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ (vom 22. Mai 2014) vom Bestehen einer schwergradigen depressiven Symptomatik ausgehe, habe sie den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt.

Dem ist entgegenzuhalten, dass im Rahmen der gutachtlichen Fragenbeantwortung - im Sinne einer Konklusion - ausdrücklich die Diagnosen einer sich seit der Kündigung der langjährigen Arbeitsstelle des Beschwerdegegners im Dezember 2011 entwickelten reaktiven schwergradigen Depression (ICD-10: F32.2) sowie einer chronischen Schmerzerkrankung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD 10: F45.41) bestätigt wurden. Ebenso haben die Ärzte der Klinik D. \_\_\_\_\_ in ihren Berichten vom 22. September 2015 und 11. August 2016 eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD 10: F32.2) seit 7. Juni 2012 diagnostiziert. Der Allgemeinarzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ kam am 21. Oktober 2015 zum Schluss, es liege u.a. eine mittelgradige bis

schwere Depression vor. Vor diesem Hintergrund ergibt sich ohne Weiteres, dass dem kantonalen Gericht mit seiner Annahme, der Beschwerdegegner leide an einer schwergradigen depressiven Symptomatik, keine willkürliche, Bundesrecht verletzende Feststellung des Sachverhalts vorgeworfen werden kann. Daran vermag die zu gegenteiligen Ergebnissen gelangende Stellungnahme des RAD vom 4. Juni 2014, zumal von einer Allgemeininternistin verfasst, nichts zu ändern.

### **E. 3.2.2**

In der Beschwerde wird ferner vorgebracht, entgegen der Darstellung im angefochtenen Entscheid werde das depressive Geschehen durch invaliditätsfremde psychosoziale Faktoren (Bewältigung der Kündigung, Migrationshintergrund, schlechte Deutschkenntnisse, gesundheitliche Situation von Ehefrau und Tochter) aufrechterhalten, welche eine Besserung der Symptomatik verhinderten. Ein davon unabhängiges, verselbstständigtes Leiden sei nicht ersichtlich.

Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ wies in seinem Gutachten vom 22. Mai 2014 auf mehrere prognostisch ungünstige Faktoren hin wie den mittlerweile chronifizierten Verlauf, familiäre Belastungen und den bildungsfernen Migrationshintergrund mit mässiger Beherrschung der deutschen Sprache. Er hielt im Weiteren fest, der aktuelle Gesundheitszustand des Versicherten und die sich daraus ergebende vollständige Arbeitsunfähigkeit seien gekennzeichnet durch eine gegenseitige Aufrechterhaltung und Verstärkung von psychischen und somatischen/somatoformen Symptomen, begünstigt durch die genannten psychosozialen Faktoren. Daraus lässt sich mit der Vorinstanz - in jedenfalls nicht offensichtlich unrichtiger Weise (vgl. E. 1.2 hiervor) - schliessen, dass zwar unbestrittenermassen psychosoziale Faktoren vorliegen (zu deren Bedeutung für die Invalidität, vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.). Daneben besteht jedoch mit der schwergradigen depressiven Symptomatik auch eine die Arbeitsfähigkeit einschränkende, verselbstständigte psychische Störung. Diese psychische Erkrankung verliert nicht jegliche Relevanz im Sinne eines rein invaliditätsfremden Geschehens, nur weil sie auch auf psychosoziale Faktoren zurückgeführt werden kann.

### **E. 3.2.3**

Was sodann die von der Beschwerdeführerin erwähnten Aspekte des Verlaufs und Ausgangs von Therapien als wichtige Schweregradindikatoren ( BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 f. mit Hinweisen) anbelangt, ist zwar gestützt auf die Erörterungen des Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ davon auszugehen, dass die psychiatrischen Behandlungsmöglichkeiten (medikamentös, sozialpsychiatrisch) noch nicht vollständig ausgeschöpft sind. Es gilt indessen mit dem kantonalen Gericht zu Gunsten des Versicherten zu berücksichtigen, dass er sich seit 2012 durchgehend in ambulanter und stationärer Behandlung befindet, wobei der Behandlungsrhythmus zu Beginn der psychischen Erkrankung deutlich höher war. Im weiteren Therapieverlauf erwies sich die ambulante Behandlung in Form einer pharmakologischen wie psychiatrisch-psychotherapeutischen Gesprächstherapie aber als nicht ausreichend und wurde die fehlende Fokussierung des Versicherten auf Verbesserungsziele als krankheitsimmanent gewertet. Die behandelnden Ärzte empfahlen daher eine stationäre rehabilitative Behandlung. Auch anlässlich des stationären Aufenthalts in der RehaClinic E. \_\_\_\_\_ vom 12. November bis 2. Dezember 2012 konnte jedoch trotz guter Compliance keine Besserung der somatischen wie auch psychischen Beschwerden erreicht werden. Seither absolviert der Versicherte ca. alle vier Wochen eine

Therapiesitzung. Er lässt sich zudem (wenn auch aus gutachterlicher Sicht nicht optimal) medikamentös behandeln.

Der Umstand, dass sich der Versicherte nach dem Dargelegten nunmehr seit Jahren erfolglos regelmässig und doch relativ engmaschig gesprächstherapeutischen wie medikamentösen Behandlungsmassnahmen unterzieht, lässt die vorinstanzliche Schlussfolgerung eines hohen Leidensdrucks entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht in einem qualifiziert fehlerhaften Licht erscheinen. Dies erweist sich im Hinblick auf den beweisrechtlich entscheidenden Aspekt der Konsistenz als bedeutsam (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f., insb. E. 4.4.2 S. 304).

#### **E. 3.2.4**

Angesichts der beschriebenen Therapieresistenz sowie der von sämtlichen involvierten Ärzten in Bezug auf die gesundheitliche Entwicklung des Beschwerdegegners und dessen Eingliederungspotential gestellten ungünstigen Prognose, welche, wie hiervor ausgeführt, auf einen hohen Leidensdruck schliessen lassen, kann die Beschwerdeführerin ferner auch aus dem Hinweis auf fehlende Eingliederungsbemühungen nichts zu Gunsten ihres Standpunkts ableiten.

#### **E. 3.2.5**

Vor dem Hintergrund der u.a. von Dr. med. Dr. rer. nat. B. \_\_\_\_\_ gutachtlich beschriebenen Alltagssituation, wonach der Beschwerdegegner den ganzen Tag liegend zu Hause verbringe, unterbrochen durch kurze, bis zu zehnminütige Spaziergänge ca. alle zwei Stunden vor dem Haus, und keinerlei Haushaltsarbeiten verrichte, ist der vorinstanzliche Entscheid schliesslich auch in Bezug auf die Aussage, unter dem Aspekt der Konsistenz erscheine der Umfang der bestehenden Aktivitätseinschränkungen als berücksichtigt ( BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f., insb. E. 4.4.1 S. 303 f.), bundesrechtskonform. Das Fehlen von konkreten Angaben zum Aktivitätenniveau vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen vermag daran nichts zu ändern.

#### **E. 3.3**

Insgesamt erscheint anhand der massgeblichen Indikatoren nachvollziehbar, dass der Beschwerdegegner infolge der vorhandenen psychischen Beeinträchtigungen über keine Ressourcen verfügt, die es ihm erlaubten, eine Arbeitstätigkeit auszuüben. In Anbetracht der unbestritten gebliebenen Erwägungen im kantonalen Entscheid zu den erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Leistungseinschränkung, auf die mangels offensichtlicher Fehler ohne Weiteres abgestellt werden kann (E. 1.1 hiervor), verletzt die Vorinstanz somit kein Bundesrecht, indem sie ab Dezember 2011 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen ist und dem Beschwerdegegner auf 1. Dezember 2012 eine ganze Rente zugesprochen hat.

#### **E. 4**

Mit dem Urteil in der Hauptsache wird das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der aufschiebenden Wirkung gegenstandslos.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend werden die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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