

BGer 9C_119/2009 vom 27. Februar 2009

Bundesgericht, 2009-02-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_119_2009

FR: TF 9C_119/2009 du 27 février 2009

IT: TF 9C_119/2009 del 27 febbraio 2009

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Zu den Rechtsverletzungen gehören namentlich auch die unvollständige (gerichtliche) Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen (BGE 135 V 23 E. 2 S. 25, mit Hinweisen), die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (statt vieler 9C_850/2008 vom 6. Februar 2009, E. 2.2 mit Hinweis) sowie der Pflicht zu inhaltsbezogener, umfassender, sorgfältiger und objektiver Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Leistungsstreitigkeit massgebende Rechtsprechung zur nur ausnahmsweise invaliditätsbegründenden Wirkung somatoformer Schmerzstörungen und sonstiger vergleichbarer, pathogenetisch (ätiologisch) unklarer syndromalen Zustände (siehe im Einzelnen: BGE 132 V 65 E. 4 S. 70 ff.; 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f.; 130 V 352 ff. und 396 ff.; vgl. auch Urteil I 176/06 vom 26. Februar 2007, E. 5.2, publ. in: SVR 2008 IV Nr. 1 S. 1) sowie die Rechtsprechung zur Bedeutung ärztlicher Berichte und Gutachten im Hinblick auf die Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 f.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Nach den Parteivorbringen zu keinerlei Beanstandungen tatsächlicher oder rechtlicher Art Anlass (Art. 105 Abs. 2 und Art. 95 BGG) gibt die vorinstanzliche Feststellung, wonach der an beidseitigen Schulterschmerzen leidende Beschwerdeführer (Status nach Schulteroperationen 1991 und 2002, Schulterkontusion links 2002 mit Verschlechterung eines Impingementssyndroms bei bekannter degenerativer Rotatorenmanschettenruptur links/bilaterale Rotatorenmanschettenenerkrankung) aus körperlicher Sicht in leidensangepassten Tätigkeiten 100 % arbeitsfähig ist. Mangels ins Auge springender Sachverhalts- oder Rechtsfehler ist nicht darauf zurückzukommen (vgl. auch Art. 107 Abs. 1 BGG).

E. 2.3.1

In psychischer Hinsicht rügt der Beschwerdeführer - nach Lage der Akten zu Recht - nicht, die vorinstanzlich gestützt auf den Bericht des Dr. med. A. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie vom 12. März 2007 festgestellten psychiatrischen Diagnosen einer "Somatisierungsstörung sowie Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10: F45), einer daraus resultierenden Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung anderer Gefühle (Angst, Sorgen, Anspannung und Ärger mit depressiven Anteilen)" (ICD-10: F43.25) sowie einer "psychosozialen Belastungssituation" (ICD-10: F43.8) seien offensichtlich unrichtig. Ebenso wenig behauptet er, es bestünden Anhaltspunkte für zusätzliche, medizinisch weiter abklärungsbedürftige psychische Krankheiten; eine entsprechende Rüge kann namentlich nicht seinem Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f. entnommen werden. Er wendet einzig ein, die Vorinstanz habe die rechtsprechungsgemässen Kriterien einer ausnahmsweise unzumutbaren Schmerzüberwindung "in krasser" Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes verneint.

E. 2.3.2

Dem Einwand des Beschwerdeführers, die Vorinstanz habe eine der adäquaten Schmerzbewältigung objektiv hinderliche, selbständige körperliche Begleiterkrankung der Schulter aufgrund unvollständiger Beweislage ausgeschlossen, ist entgegenzuhalten, dass das Ergebnis selbst bei festgestellter "Selbständigkeit" des (vorinstanzlich durchaus anerkannten; E. 2.2 hievor) körperlichen Krankheitssubstrats nicht zu Gunsten des Beschwerdeführers ausfallen würde: Wie vorinstanzlich willkürfrei festgestellt und vom Beschwerdeführer mit dem alleinigen Hinweis auf die (diagnostisch erfassten: E. 2.3.1 hievor) "psychosozialen Umstände" nicht bestritten, leidet er an keiner psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50). Namentlich bei Fehlen einer psychischen Komorbidität der genannten Art müssen aber die weiteren, praxisgemäss zu beachtenden Kriterien einer ausnahmsweise unzumutbaren Schmerzüberwindung in der Regel gehäuft und in erheblicher Ausprägung vorliegen (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 51 oben), um gesamthaft den rechtlichen (vgl. SVR 2008 IV Nr. 23 S. 71, E. 2.2, I 683/06) Schluss auf einen invalidisierenden Gesundheitsschaden zu gestatten. Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt: Zu Recht rügt der Beschwerdeführer die vorinstanzliche Feststellung, es fehle an einem sozialen Rückzug in allen Belangen des Lebens, nicht als aktenwidrig oder Ergebnis mangelhafter Sachverhaltsabklärung. Sodann werden in der Beschwerde nicht ansatzweise konkrete persönliche Umstände benannt, welche - unter Beachtung der Aktenlage - erhebliche Zweifel an der vorinstanzlichen Verneinung der übrigen kriterienbezogenen Tatsachenfeststellungen zu begründen vermöchten, insbesondere diese als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis unvollständiger Sachverhaltsabklärung einstufen lassen. Namentlich durfte die Vorinstanz mangels entsprechender Indizien in den Akten ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes annehmen, dass zusätzliche Abklärungen diesbezüglich keine neuen, rechtserheblichen Erkenntnisse zutage fördern würden (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. etwa SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28, I 362/99 [E. 4, mit Hinweisen]; ferner auch BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, 130 II 425 E. 2.1 S. 428, 124 I 208 E. 4a S. 211, je mit Hinweisen). Bleibt als zumutbarkeitsrelevantes Kriterium einzig die vom Beschwerdeführer behauptete "selbständige" körperliche Begleiterkrankung an der Schulter (vor allem bilaterale Rotatorenmanschettenkrankung), müsste diese besonders stark ausgeprägt sein, um die psychischen Ressourcen der Schmerzbewältigung intensiv und

konstant behindern zu können und aus rechtlicher Sicht die ausnahmsweise Bejahung einer unzumutbaren Schmerzüberwindung in leidensangepassten Tätigkeiten zuzulassen. Auf den aktenmässig ausgewiesenen, auch nach Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht weiter abklärungsbedürftigen Schulterbefund trifft dies offensichtlich nicht zu, woran eine anerkannte "Selbständigkeit" des Leidens nichts zu ändern vermöchte.

E. 3

Die zu erhebenden Gerichtskosten (Art. 65 BGG) gehen ausgangsgemäss zu Lasten des Beschwerdeführers (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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