

# **BGer 9C\_28/2019 vom 18. Juni 2019**

Bundesgericht, 2019-06-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_28\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_28_2019)

FR: TF 9C\_28/2019 du 18 juin 2019

IT: TF 9C\_28/2019 del 18 giugno 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, 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 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 7 f. ATSG), den Anspruch auf eine Invalidenrente und deren Abstufung nach dem Invaliditätsgrad ( Art. 28 Abs. 2 IVG ), die freie Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) sowie die Grundsätze über den Beweiswert von Gutachten externer Spezialärzte, die von den Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt werden ( BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b/bb S. 353), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Das Versicherungsgericht hat dem im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten der Gutachterstelle C.\_\_\_\_\_ vom 18. Mai 2017 Beweiswert zuerkannt, weil es den Anforderungen, die an eine externe Expertise gestellt werden, genüge. Dies gelte nicht nur für den rheumatologisch-orthopädischen, sondern auch für den psychiatrischen, von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ verfassten Teil des bidisziplinären Gutachtens. Es erachtete die erhobenen Diagnosen entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin als ausreichend und nachvollziehbar begründet und die seitens des Gutachters attestierte Arbeitsfähigkeit von 60 % für sämtliche Tätigkeiten als im Wesentlichen mit den Resultaten der zwischen Januar und September 2017 absolvierten Aufbautrainings vereinbar.

### **E. 3.2**

Die Beschwerdeführerin wiederholt zur Hauptsache die bereits vorinstanzlich erhobenen Einwendungen. Sie macht (erneut) geltend, seit der Begutachtung durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_ weiterhin gänzlich arbeitsunfähig zu sein. Weshalb ihr ausgerechnet eine Teilarbeitsfähigkeit von 60 % attestiert wurde, sei nicht erkennbar, da jegliche Begründung für eine solche Annahme fehle. Das psychiatrische Teilgutachten sei zu Unrecht als Entscheidungsgrundlage herangezogen worden und im Übrigen veraltet; es leide an zahlreichen Mängeln. So gelange der Psychiater zu völlig andern Diagnosen als die übrigen Fachärzte und habe davon abgesehen, mit dem behandelnden Psychiater med. pract.

E.\_\_\_\_\_ zu sprechen. Ferner berücksichtige er die Ergebnisse der Aufbautrainings nicht, welchen sie sich unterzogen hat. Insbesondere habe er die Integrationsfachleute nicht um ihre Einschätzung ersucht. Das kantonale Gericht wiederum habe die Berichte dieser Fachleute nicht gewürdigt. Des Weiteren befasst sich die Versicherte mit den unterschiedlichen Diagnosen verschiedener Ärzte, welche der Gutachter nicht oder zu wenig umfassend gewürdigt habe. Schliesslich sei die Expertise nicht nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens anhand der Standardindikatoren durchgeführt worden. Die Vorinstanz habe es sodann unterlassen, den Bericht des med. pract. E.\_\_\_\_\_ vom 12. März 2018 zu berücksichtigen.

#### **E. 4.1**

Die Einwendungen der Beschwerdeführerin sind nicht stichhaltig. Die Festlegung der Arbeitsfähigkeit durch den Gutachter auf 60 % beruht auf der Berücksichtigung der erhobenen Befunde und der damit verbundenen Einschränkungen bei der Ausübung einer kaufmännischen oder sonstigen körperlich leichten Tätigkeit in zeitlicher Hinsicht, hält doch Dr. med. D.\_\_\_\_\_ eine Präsenz an einem Arbeitsplatz nur im Ausmass von höchstens 60 % für zumutbar. Inwiefern diese Schätzung nicht verständlich und ausreichend erklärt worden sein soll, lässt sich nicht erkennen. Dass Arbeitsunfähigkeitsschätzungen ein Ermessensspielraum inhärent ist, liegt in der Natur der Sache. Das psychiatrische Gutachten datiert vom 3. Mai 2017, die Untersuchung fand am 6. Februar 2017 statt. Die Verfügung der IV-Stelle erging am 28. Februar 2018, rund ein Jahr nach der medizinischen Untersuchung. Dieses Datum ist in zeitlicher Hinsicht für die richterliche Beurteilung massgebend. Zu jenem Zeitpunkt lag die Erstellung des bidisziplinären Gutachtens rund ein Jahr zurück und war nicht veraltet, fehlt es ja nach den Akten, insbesondere dem Verlaufsbericht des behandelnden Psychiaters med. pract. E.\_\_\_\_\_ vom 12. März 2018, an objektiven Anhaltspunkten für eine seither eingetretene beweisbare Verschlechterung.

#### **E. 4.2**

Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig teilremittiert, wobei er eine schlüssige Begründung lieferte, indem er auf mehrere depressive und manische/hypomane Phasen hinwies. Dass er nicht zusätzlich eine Depression diagnostiziert hat, ist entgegen der Auffassung der Versicherten folgerichtig, umfasst doch die bipolare affektive Störung, wie schon die Bezeichnung des Krankheitsbilds nahelegt und was im Gutachten mit Bezug auf die Versicherte geschildert wird, eben gerade manische und depressive Episoden. Die Vorinstanz hat ferner willkürfrei dargelegt, dass die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (zum Begriff siehe BGE 142 V 342 E. 5.1 S. 345 f. mit zahlreichen Hinweisen), wie sie in einzelnen Arztberichten erwähnt wird, im Falle der Beschwerdeführerin unhaltbar ist.

#### **E. 4.3**

Soweit die Beschwerdeführerin rügt, dass der Experte vor Abfassung des Gutachtens nicht mit med. pract. E.\_\_\_\_\_ gesprochen habe, ist ihr entgegen zu halten, dass es im Ermessen des psychiatrischen Gutachters liegt, ob er Rücksprache mit dem behandelnden Psychiater nehmen will oder nicht. Was den Hinweis auf die Berichte der Eingliederungsfachleute betrifft, die sich weniger zuversichtlich zur Leistungsfähigkeit der Versicherten geäußert haben, ergibt sich aus dem Abschlussbericht Integration vom 23. Oktober 2017, dass im September 2017, nach mehreren längeren Aufbautrainings, eine

Stabilisierung der Leistungsfähigkeit im Rahmen von sechs Arbeitsstunden an fünf Wochentagen mit Schwankungen erreicht werden konnte. Insofern liegt keine erhebliche Differenz zur gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor, weshalb sich für Dr. med. D. \_\_\_\_\_ unter diesem Gesichtspunkt eine einlässliche Bezugnahme auf die Beurteilung der Eingliederungsfachleute erübrigt hat. Das Belastbarkeitstraining in der Institution F. \_\_\_\_\_, welches die Beschwerdeführerin auf Veranlassung der Invalidenversicherung absolviert hat, findet im Gutachten Erwähnung, und die dabei verrichtete Arbeit wird auch näher beschrieben, sodass der Vorwurf, die Folgerungen der Abklärungsstelle seien unbeachtet geblieben, unbegründet ist. Abgesehen davon ist es Sache des Arztes und nicht der mit der Integration befassten Person, zur Arbeitsunfähigkeit und zu den zumutbaren Tätigkeiten Stellung zu nehmen.

#### **E. 4.4**

Die Beschwerdeführerin macht, wie schon im kantonalen Verfahren, geltend, das Gutachten der Gutachterstelle C. \_\_\_\_\_ genüge den Anforderungen von BGE 143 V 409 und 418 nicht. Laut diesen Urteilen seien sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Die psychiatrische Expertise des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erlaube keine indikatorenbasierte Prüfung der Ressourcen der Versicherten. Wie bereits das kantonale Versicherungsgericht dargelegt hat, missachtet das psychiatrische Teilgutachten diese Vorgaben der Rechtsprechung nicht. Im angefochtenen Entscheid wird zutreffend festgestellt, dass darin Ausführungen zum Schweregrad der diagnostizierten Störung und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg, zum ausgewiesenen Leidensdruck, zu den persönlichen Ressourcen, zum sozialen Kontext sowie zur Konsistenz enthalten sind. Das Gutachten berücksichtigt damit sämtliche Indikatoren und entspricht insgesamt den normativen Vorgaben der von der Versicherten zitierten Rechtsprechung. Auf die Folgerungen des Experten kann daher abgestellt werden.

#### **E. 5**

Die Invaliditätsbemessung, die einen Invaliditätsgrad von 41 % ergeben hat, ist, letztinstanzlich unangefochten geblieben, sodass sich weitere Ausführungen erübrigen.

#### **E. 6**

Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist stattzugeben, da die gesetzlichen Voraussetzungen ( Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ) als erfüllt betrachtet werden können, wenn auch in Bezug auf die Aussichtslosigkeit ein Grenzfall vorliegt. Die Beschwerdeführerin wird jedoch auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach sie der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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