

BGer 9C 398/2012 vom 27. September 2012

Bundesgericht, 2012-09-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_398_2012

FR: TF 9C 398/2012 du 27 septembre 2012

IT: TF 9C 398/2012 del 27 settembre 2012

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 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 Artikel 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Die Vorinstanz hat in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt dem interdisziplinären Gutachten des Zentrums Y. _____ vom 8. Juli 2010 Beweiskraft beigemessen. Gestützt darauf und unter Verweis auf die Berichte des Spitals X. _____, Poliklinik für Fusschirurgie, vom 31. März und 8. Juli 2008 hat sie in somatischer Hinsicht für angepasste Tätigkeiten (d.h. körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit, ohne Heben/Tragen/Verschieben von Lasten über fünf bis zehn Kilo, ohne Begehen von unebenem Gelände) eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit ab Juni 2008 festgestellt. Hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustandes hat sie indessen eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit verneint. Sie ist der Auffassung, auf die vom Zentrum Y. _____ diagnostizierte Konversionsstörung sei die zu somatoformen Schmerzstörungen entwickelte Rechtsprechung (vgl. E. 3.1) analog anwendbar. Diesbezüglich hat sie festgestellt, es beständen keine chronischen körperlichen Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung sei nicht gegeben; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens sei nicht ausgewiesen; das psychosoziale Umfeld sei nach wie vor intakt; ein primärer Krankheitsgewinn werde nicht erwähnt; schliesslich sei auch das Kriterium einer gescheiterten, konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung nicht erfüllt, zumal die Gutachter medizinische Massnahmen empfohlen hätten. Das kantonale Gericht hat für die Versicherte einen Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Tätigkeit im Haushalt festgelegt (vgl. BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396; Urteil 9C_150/2012 vom 30. August 2012 E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen) und folglich die Invalidität nach der gemischten Methode bemessen (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG ; BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396; Urteil 9C_406/2011 vom 9. Juli 2012 E. 5.2). Im erwerblichen Bereich hat es einen

Invaliditätsgrad von 17,2 % (vgl. Art. 16 ATSG) resp. bei einer Gewichtung entsprechend dem Status von (aufgerundet) 14 % ermittelt. Im Haushaltsbereich seien sämtliche Tätigkeiten medizinisch zu mindestens 60 % zumutbar, zudem müsse die Versicherte die Arbeit einteilen und die Mithilfe ihres Ehemannes und der zuhause lebenden Kinder in Anspruch nehmen. Selbst bei einer - im konkreten Fall nicht zutreffenden - maximalen Einschränkung von 40 % resultiere höchstens ein gewichteter Invaliditätsgrad von 8 %. Insgesamt ergebe sich daraus ein maximaler Invaliditätsgrad von 22 %. Ausgehend von diesen Ergebnissen hat die Vorinstanz einen Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 2 IVG) verneint. Weiter hat sie einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG) verneint, weil für leidensangepassten Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsfähigkeit ohne zusätzliche Einschränkungen bestehe (AHI 2003 S. 268, I 421/01 E. 2c und d). Auch ein Anspruch auf Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) bestehe nicht: Dafür betrage der Richtwert der Einschränkung 20 % (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 490); dieser sei hier nicht erreicht. Indessen hat sie infolge der Behinderung in der bisherigen Tätigkeit einen Anspruch der Versicherten auf Berufsberatung (Art. 15 IVG) bejaht.

E. 3.1

Somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche aetiologisch-pathogenetisch unerklärliche syndromale Leidenszustände vermögen in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken (BGE 136 V 279 E. 3 S. 280 ff.; 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3 S. 353 f.; 132 V 65 ; 131 V 49 ; 130 V 396). Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person voraus (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f. mit Hinweisen). Diese Grundsätze gelten auch für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer Konversions- resp. dissoziativen Störung (BGE 137 V 64 E. 4.2 S. 68; SVR 2007 IV Nr. 45 S. 150, I 9/07 E. 4 am Ende; Urteil 9C_905/2011 vom 24. August 2012 E. 3; vgl. auch Urteil I 767/03 vom 9. August 2004 E. 3.2 und 3.2).

E. 3.2

Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv) vorhandenen Leistungspotential bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage (vgl. SVR 2012 IV Nr. 32 S. 127, 9C_776/2010 E. 2.4), ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar

ist. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) darf sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen [BGE 125 V 351 E. 3a S. 352] genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Letzteres gilt namentlich dann, wenn die begutachtende Fachperson allein aufgrund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren Leidens eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mit berücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; AHI 2000 S. 149, I 554/98 E. 3), und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der massgebenden rechtlichen Kriterien standhält (BGE 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.).

E. 4.1

Aus den medizinischen Unterlagen geht hervor, dass der Gesundheitszustand der Versicherten in erster Linie geprägt ist durch ein syndromales Schmerzleiden ohne hinreichende organische Grundlage. Dieses mündete im Gutachten des Zentrums Y._____ in die Diagnosen einer Konversionsstörung, eines chronischen Schmerzsyndroms am linken Sprunggelenk und eines lumbovertebralen Schmerzsyndroms infolge chronischer Fehlbelastung der unteren Extremitäten. Es fehlen Anhaltspunkte dafür, dass es sich hierbei um verselbstständigte, unabhängig voneinander bestehende Krankheiten handeln könnte. Die Experten des Zentrums Y._____ konnten keine weitere Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellen. Damit steht fest, dass das kantonale Gericht für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu Recht nicht auf die Einschätzung der Gutachter - wonach die Versicherte zu 40 % eingeschränkt sei - abgestellt (E. 3.2), sondern auf die Rechtsprechung zu somatoformen Schmerzstörungen und ähnlichen Leidenszuständen (E. 3.1) verwiesen hat. Die vorinstanzlichen Feststellungen zu den Morbiditätskriterien sind nicht offensichtlich unrichtig (E. 1), was denn auch nicht geltend gemacht wird. Insbesondere liegt mit den Befunden und Beschwerden am Sprunggelenk, dem ebenfalls diagnostizierten Pseudotumor cerebri oder den Schmerzsyndromen (vgl. Urteil 9C_709/2009 vom 14. Dezember 2009 E. 4.1.4 in fine) keine körperliche Begleiterkrankung von erheblicher Schwere, Intensität und Ausprägung vor, bestehen doch diesbezüglich keine Einschränkungen für angepasste Tätigkeiten. Anhaltspunkte für eine psychische Komorbidität fehlen und werden auch nicht vorgebracht. Selbst wenn von einer Chronifizierung des Leidens auszugehen ist, kann nicht von einer erfolglosen Ausschöpfung der therapeutischen Möglichkeiten gesprochen werden: So ist etwa eine fachspezifische psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung, wie sie von den Experten empfohlen wurde, nicht aktenkundig. Nach dem Gesagten bleiben die vorinstanzlichen Feststellungen betreffend die Arbeitsfähigkeit für das Bundesgericht verbindlich.

E. 4.2

In Bezug auf dieses Ergebnis wird die vorinstanzliche Invaliditätsbemessung nicht beanstandet. Die Beschwerdeführerin legt insbesondere nicht dar, inwiefern die

Feststellungen betreffend den Status offensichtlich unrichtig sein oder auf einer Rechtsverletzung beruhen sollen (E. 1). Ebenso ist nicht nachvollziehbar, weshalb der Verzicht auf eine Haushaltabklärung nicht in zulässiger antizipierender Beweiswürdigung (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69 ; 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_682/2011 E. 3.2.4) erfolgt sein soll oder auch nur für den Ausgang des Verfahrens entscheidend (E. 1) sein könnte.

E. 4.3

Die Umschulung gemäss Art. 17 IVG ist eine Massnahme beruflicher Art. Für die Beurteilung des Anspruchs, resp. die Beantwortung der Frage, ob der Richtwert einer Einschränkung von rund 20 % (BGE 124 V 108 E. 3 S. 111; 130 V 488 E. 4.2 S. 490; Urteil 9C_762/2011 vom 7. Dezember 2011 E. 2) erreicht sei, kann konsequenterweise nicht der insgesamt aus der gemischten Methode resultierende Invaliditätsgrad, sondern nur jener des Erwerbsbereichs herangezogen werden; die allfällige Durchführung einer Massnahme könnte sich denn auch nur in diesem Bereich auswirken. Bei einem massgeblichen Invaliditätsgrad von 17,2 % (ungewichtet) resp. 13,76 % (gewichtet) hat die Vorinstanz zu Recht einen Umschulungsanspruch verneint.

E. 4.4

Was den ebenfalls behaupteten Anspruch auf Arbeitsvermittlung anbelangt, macht die Beschwerdeführerin keine Ausführungen. Darauf ist nicht einzugehen (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Die Beschwerde ist auch diesbezüglich unbegründet.

E. 5

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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