

# **BGer 9C\_3/2015 vom 20. Mai 2015**

Bundesgericht, 2015-05-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_3\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_3_2015)

FR: TF 9C\_3/2015 du 20 mai 2015

IT: TF 9C\_3/2015 del 20 maggio 2015

## **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 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. 1.2**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten gilt eine qualifizierte Rügepflicht ( Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 f. mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Die Vorinstanz hat der Versicherten vom 1. Februar 2009 bis 31. Oktober 2010 eine halbe Invalidenrente zugesprochen (Invaliditätsgrad: 51 %). Diesbezüglich hat sie auf den Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 21. April 2009 abgestellt. Für die folgende Zeitperiode hat sie das Gutachten E. \_\_\_\_\_ vom 24. November 2009 inkl. Beantwortung der Ergänzungsfragen vom 28. August 2010 als beweiskräftig erachtet und der Versicherten ab 1. November 2010 bis Ende August 2013 eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad: 41 %) gewährt.

### **E. 2.2**

Das Sozialversicherungsgericht hat festgestellt, gemäss Dr. med. D. \_\_\_\_\_ müsse infolge der deutlich verminderten Beweglichkeit der HWS, von Druckdolenzen, einem ausgeprägten Hypertonus der Schulter- und Nackenmuskulatur und einer leicht eingeschränkten Schulterbeweglichkeit sowie aufgrund der Depression, der Müdigkeit und der Kopfschmerzen von einer hohen Arbeitsunfähigkeit der Versicherten ausgegangen werden. Die behandelnde Ärztin habe die bisherige Tätigkeit ab 19. August 2008 während vier bis fünf Stunden und eine angepasste Tätigkeit während 12.6 Stunden wöchentlich für zumutbar gehalten; dies entspreche einer Arbeitsfähigkeit von rund 33 %. Gestützt darauf ist die Vorinstanz davon ausgegangen, dass ab September 2008 weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von über 40 % vorhanden gewesen sei. Ab Februar 2009 habe Dr. med.

D.\_\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als zu 50 % eingeschränkt erachtet.

Hinsichtlich des polydisziplinären Gutachtens E.\_\_\_\_\_ vom 24. November 2009 hat die Vorinstanz festgestellt, die Gutachter hätten auf die von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vorgenommene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung verwiesen, wonach nun sowohl in der angestammten als auch einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % auszugehen sei. Die Einschränkungen würden durch die degenerativen HWS-Veränderungen, die leichte Fehlstatik der Wirbelsäule, die muskuläre Dysbalance von Nacken- und Schultergürtel, die mittelschwere Depression und die venöse Insuffizienz im linken Bein verursacht. Ob sich Letzteres limitierend auswirke, erscheine angesichts der Angaben des Venenspezialisten fraglich. Insgesamt könne ab Zeitpunkt der Begutachtung im November 2009 in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und im Zeitpunkt der im August 2010 erstatteten ergänzenden Beurteilung der Gutachterstelle E.\_\_\_\_\_ von einer solchen von 60 % ausgegangen werden. Dies stimme mit der Einschätzung von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ überein, wonach eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei.

### **E. 2.3**

Inwiefern diese vorinstanzlichen Feststellungen qualifiziert unrichtig (unhaltbar, willkürlich) sind oder auf einer Rechtsverletzung beruhen, ist nicht ersichtlich; sie bleiben für das Bundesgericht verbindlich (E. 1.1). Es kommt hinzu, dass weder die im Gutachten E.\_\_\_\_\_ ab August 2010 attestierte und von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ bestätigte höhere Arbeitsfähigkeit von 60 % noch der diesbezügliche, von der Vorinstanz vorgenommene Einkommensvergleich (Invaliditätsgrad: 41 %) angefochten werden. Die Beschwerdeführerin legt bezüglich der Herabsetzung der halben Rente auf eine Viertelsrente ab 1. November 2010 selber dar, es sei unbestritten, dass ihre Arbeitsfähigkeit gemäss den Berichten von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zunächst um 50 % und mit Blick auf das Gutachten E.\_\_\_\_\_ hernach um 40 % eingeschränkt gewesen sei. Auf die Beschwerde ist bezüglich der Herabsetzung der halben Rente auf eine Viertelsrente mangels Begründung nicht einzutreten ( Art. 42 Abs. 2 BGG ). Streitig und zu prüfen bleibt die Dauer des Anspruchs auf eine Viertelsrente.

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat bezüglich der Befristung des nämlichen Rentenanspruchs bis 31. August 2013 der im September 2013 durchgeführten bidisziplinären Begutachtung von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ und PD Dr. med. B.\_\_\_\_\_ grundsätzlich Beweiskraft zuerkannt. Sie ist zu Recht (E. 1.2) davon ausgegangen, dass die bidisziplinäre Begutachtung unter Berücksichtigung der hierfür einschlägigen Beweiskriterien erstattet wurde ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 251 E. 3a S. 352), zumal es an konkreten Indizien gegen die grundsätzliche Zuverlässigkeit der bidisziplinären Expertise fehlt (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

### **E. 3.2**

Das Sozialversicherungsgericht hat eine Verbesserung des Gesundheitszustands insoweit bejaht, als es verbindlich (E. 1.1) festgestellt hat, Dr. med. C.\_\_\_\_\_ habe in rheumatologischer Hinsicht keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten mehr stellen können. Gemäss ihren Ausführungen sei das Ausmass der Beschwerden durch die Befunde nicht (mehr) erklärbar. Es sei überzeugend, dass die

rheumatologische Gutachterin angesichts dieser Untersuchungsergebnisse (aus somatischer Sicht) auf eine volle Arbeitsfähigkeit geschlossen habe. Da die Beschwerdeführerin dazu nichts vorbringt, erübrigen sich weitere Ausführungen (E. 1.2).

### **E. 3.3.1**

In Abweichung vom psychiatrischen (Teil-) Gutachten hat die Vorinstanz sodann eine durch die diagnostizierte mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % verneint. Sie vertritt die Auffassung, auf die gutachterliche Einschätzung von PD Dr. med. B. \_\_\_\_\_ könne nicht abgestellt werden, da es an einer konsequenten Depressionstherapie fehle. Somit sei die Versicherte ab Begutachtungszeitpunkt in angestammter und angepasster Tätigkeit vollumfänglich arbeitsfähig, weshalb die Viertelsrente bis 31. August 2013 zu befristen sei.

Die Beschwerdeführerin macht gegen die Rentenbefristung geltend, sie habe sich von 2008 bis 2011 einer ambulanten Gesprächstherapie inkl. antidepressiver Medikation unterzogen. Damit sei sie der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht zur Genüge nachgekommen.

### **E. 3.3.2**

Ob die gutachterlich diagnostizierte mittelgradige depressive Episode einen invalidisierenden Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG darstellt, ist eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage ( BGE 140 V 193 E. 3.1 und 3.2 S. 195 f.; Urteil 9C\_140/2014 vom 7. Januar 2015 E. 3.2). Aus rechtlicher Sicht kann von einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit abgewichen werden, ohne dass diese ihren Beweiswert verlöre (Urteil 9C\_106/2015 vom 1. April 2015 E. 6.3 mit Hinweisen).

### **E. 3.3.3**

Die Tatsache, dass die Versicherte von 2008 bis 2011 eine antidepressive Therapie absolviert hat, reicht für den Nachweis einer invalidisierenden Depression nicht aus. Zu gewichten ist in diesem Zusammenhang, dass die betreffende Gesprächstherapie nicht engmaschig, sondern in relativ grossen zeitlichen Abständen von drei bis vier Wochen stattfand (Bericht des behandelnden Psychologen lic. phil. F. \_\_\_\_\_ vom 10. April 2009). Von einer konsequenten Depressionstherapie, die auf eine Ausschöpfung der therapeutischen und medikamentösen Möglichkeiten und damit auf die Resistenz des Leidens schliessen liesse, kann demnach schon bis 2011 nicht ausgegangen werden. Aufgrund der Akten bestehen mithin keine Anhaltspunkte, dass sich die Versicherte nach der Therapie, deren Beendigung durch einen Stellenwechsel ihres behandelnden Psychologen bedingt war, um eine neue psychotherapeutische oder psychiatrische Behandlung bemüht hätte. Sie hat sich ab diesem Zeitpunkt keiner zielgerichteten Depressionstherapie mehr unterzogen. Insgesamt hat die Beschwerdeführerin weder vor noch nach 2011 eine konsequente Depressionstherapie verfolgt, deren Scheitern das Leiden als resistent ausweist. Soweit sie geltend macht, PD Dr. med. B. \_\_\_\_\_ sei davon ausgegangen, die depressive Störung sei nicht (mehr) weiter behandelbar, ergibt sich dies aus dem Gutachten nicht. Der psychiatrische Gutachter gab im Gegenteil konkrete Behandlungsempfehlungen ab (psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung; antidepressive Medikation; Erhebung der Behandlungsergebnisse beim noch zu definierenden behandelnden Psychiater nach ca. einem Jahr), um eine Verbesserung des Gesundheitszustands zu erreichen. Dies deutet klar darauf hin, dass er eine erfolgreiche psychiatrische Behandlung für möglich hält. Dementsprechend ist dem Gutachten zu entnehmen, es solle in dieser Hinsicht "nichts unversucht gelassen werden". Auch

diesbezüglich kann der Argumentation der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden. Der Umstand, dass gemäss den Ausführungen des Gutachters prognostisch nicht sicher sei, ob die Behandlungsversuche Erfolg bringen, ändert daran nichts; im Sozialversicherungsrecht bedarf es des Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit.

#### **E. 3.3.4**

Die vorinstanzliche Schlussfolgerung, wonach von der im psychiatrischen Gutachten von PD Dr. med. B. \_\_\_\_\_ enthaltenen Einschätzung einer Arbeitsunfähigkeit von 50 % abgewichen werden muss, hält vor Bundesrecht stand. Da somit weder in rheumatologischer (E. 3.2) noch in psychischer Hinsicht ein invalidisierender Gesundheitsschaden besteht, ist das Sozialversicherungsgericht ab September 2013 (E. 5 hinten) zu Recht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Versicherten ausgegangen.

#### **E. 4.1**

Die Beschwerdeführerin bringt mit Blick auf die Rentenbefristung bis 31. August 2013 ausserdem vor, sie sei zu Unrecht auf den Weg der Selbsteingliederung verwiesen worden, ohne dass sie vorgängig auf ihre Schadenminderungspflicht aufmerksam gemacht worden wäre. Sie macht eine Verletzung von Art. 21 Abs. 4 ATSG geltend, da sie vor Aufhebung des Rentenanspruchs hätte aufgefordert werden müssen, sich einer ambulanten Psychotherapie zu unterziehen.

#### **E. 4.2**

Im Regelfall ist eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar, sodass daraus unmittelbar auf eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit geschlossen und damit ein entsprechender Einkommensvergleich vorgenommen werden kann. Nach langjährigem Rentenbezug können ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist. Im Sinne eines rechtslogisch gebotenen Schrittes muss sich die Verwaltung daher vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür eine erwerbsbezogene Abklärung und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist. Dieser Prüfungsschritt zeitigt dort keine administrativen Weiterungen - mithin auch nicht im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG -, wo die Selbsteingliederung direkt zur arbeitsmarktlichen Verwertbarkeit des hinzugewonnenen funktionellen Leistungsvermögens führt. Das ist namentlich der Fall, wenn bisher schon eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit bestand, sodass der anspruchserhebliche Zugewinn an Leistungsfähigkeit keinen zusätzlichen Eingliederungsbedarf nach sich zieht (SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C\_163/2009 E. 4.1 und 4.2.2; SZS 2011 S. 71, 9C\_768/2009 E. 4.1, je mit zahlreichen Hinweisen; Urteil 9C\_675/2010 vom 30. November 2010 E. 5.1 und 5.2).

#### **E. 4.3**

Die Voraussetzungen einer ausnahmsweisen Notwendigkeit befähigender beruflicher Massnahmen (Vollendung des 55. Altersjahres oder Rentenbezugsdauer von mindestens 15

Jahren; vgl. SVR 2011 IV Nr. 73 S. 220, 9C\_228/2010 E. 3.3 bis 3.5) sind vorliegend nicht erfüllt. Für eine zumutbare Selbsteingliederung spricht, dass gemäss den verbindlichen vorinstanzlichen Feststellungen bei der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit stets eine erhebliche Restarbeitsfähigkeit von mindestens 50 % bestand (E. 2.2). Damit ist ihre langjährige Abstinenz vom Arbeitsmarkt nicht invaliditätsbedingt (vgl. Urteil 9C\_752/2013 vom 27. Juni 2014 E. 4.3.2). Gemäss den verbindlichen (E. 1.1) Feststellungen der Vorinstanz erzielte die Versicherte ausserdem gemäss IK-Auszug 2008 und 2009 ein Erwerbseinkommen und arbeitete im Zeitpunkt der Begutachtung durch das Gutachten E. \_\_\_\_\_ zu 50 % in der angestammten Tätigkeit. Inwiefern unter den gegebenen Umständen ein besonderer Ausnahmefall vorliegen und die Verwertung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen der Selbsteingliederung nicht möglich sein soll, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht (substantiiert) dargelegt. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK ) liegt von vornherein nicht vor, zumal die Beschwerdeführerin die Selbsteingliederungs- und Schadenminderungspflicht in der vorinstanzlichen Beschwerde vom 4. Juli 2014 selber thematisiert hat; diese Fragestellung kann demnach nicht als neu bezeichnet werden (Urteil 8C\_369/2011 vom 9. August 2011 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

#### **E. 5**

Die Revisionsbestimmungen ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 88a IVV [SR 831.201]) sind bei der rückwirkenden Zusprechung abgestufter oder befristeter Renten analog anwendbar (vgl. statt vieler Urteil 9C\_524/2008 vom 15. Juli 2009 E. 2.2 in fine). Die Vorinstanz hat den Zeitpunkt der gesundheitlichen Verbesserung verbindlich (E. 1.1) auf September 2013 (Zeitpunkt der bidisziplinären Begutachtung durch Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und PD Dr. med. B. \_\_\_\_\_) festgelegt. Gestützt darauf hat sie den Anspruch auf eine Viertelsrente bis 31. August 2013 befristet. Es bestehen indessen keine Anhaltspunkte, dass die Verbesserung des Gesundheitszustands im September 2013 bereits ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hätte, weshalb die von der Vorinstanz festgelegte Rentenbefristung bis 31. August 2013 Bundesrecht verletzt. Insoweit - also betreffend ihres Anspruchs auf eine Viertelsrente bis 31. Dezember 2013 - dringt die Beschwerdeführerin durch.

#### **E. 6**

Nach dem Gesagten hat es mit der Zusprache einer halben Rente vom 1. Februar 2009 bis 31. Oktober 2010 und derjenigen einer anschliessenden Viertelsrente vom 1. November 2010 bis 31. Dezember 2013 sein Bewenden. Der vorinstanzliche Entscheid ist einzig insoweit zu korrigieren, als letzterer Anspruch auf eine Viertelsrente bis 31. Dezember 2013 besteht (E. 5). Die Beschwerde ist somit teilweise gutzuheissen.

#### **E. 7**

Ausgangsgemäss haben die Parteien die Gerichtskosten je zur Hälfte zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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