

BGer 9C_417/2011 vom 8. Juli 2011

Bundesgericht, 2011-07-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_417_2011

FR: TF 9C_417/2011 du 8 juillet 2011

IT: TF 9C_417/2011 del 8 luglio 2011

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 eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - 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 ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

E. 2.1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 98 E. 1 S. 99). Die Beschwerde an das Bundesgericht ist ein reformatorisches Rechtsmittel (Art. 107 Abs. 2 BGG). Daher darf sich die Beschwerde führende Partei grundsätzlich nicht darauf beschränken, die Aufhebung des angefochtenen Entscheides zu beantragen, sondern muss einen Antrag in der Sache stellen. Sie muss demnach angeben, welche Punkte des Entscheides angefochten und welche Abänderungen beantragt werden. Grundsätzlich ist ein materieller Antrag erforderlich. Anträge auf Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu neuer Entscheidung oder blosse Aufhebungsanträge genügen nicht und machen die Beschwerde unzulässig, es sei denn, das Bundesgericht wäre im Fall der Beschwerdegutheissung nicht in der Lage, in der Sache selbst zu entscheiden (BGE 134 III 379 E. 1.3 S. 383 f., 133 III 489 f. E. 3.1S. 489 f., je mit Hinweisen). Das Begehren kann sich auch aus der Begründung in der Rechtsschrift ergeben (vgl. BGE 123 V 335 E. 1a S. 336).

E. 2.2

Soweit die Versicherte die Durchführung einer Begutachtung beantragen lässt, liegt darin ein blosses Beweisbegehren. Der weiter gestellte Antrag auf Aufhebung des angefochtenen Entscheides ist für sich allein ebenso wenig rechtsgenügend (vgl. Urteil 9C_225/2011 vom 10. Mai 2011 E. 2). Indes lässt sich die Beschwerdebegründung vernünftigerweise nicht anders verstehen, als dass die Beschwerdeführerin die Zusprechung einer Invalidenrente ab 1. Mai 2007 entsprechend dem Ergebnis der beantragten interdisziplinären Begutachtung beantragt. Bereits aus diesem Grund kann damit auf die Beschwerde eingetreten werden.

E. 3

Im angefochtenen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen und von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich diejenigen zur Würdigung medizinischer Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) sowie zur Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des

Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog, (auch) in psychischer Hinsicht könne auf das voll beweiskräftige Gutachten des ABI vom 15. September 2008 abgestellt werden. Die hievon abweichenden Beurteilungen des behandelnden Dr. med. S._____ seien zurückhaltend zu würdigen, zumal sie hauptsächlich auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruhten. Seine Annahmen, die Versicherte könne nicht alleine ausgehen und somit auch keinen Arbeitsweg bewältigen, Angst und Depression führten zu einer völligen Blockierung, fänden in den übrigen medizinischen Akten keine Stütze; nicht einmal Hausarzt Dr. med. M._____, Allgemeine Medizin FMH, habe entsprechende Symptome festgestellt. Die unmittelbar im Anschluss an den abschlägigen Vorbescheid und kurz vor Ende der Taggeldberechtigung gegenüber Dr. med. S._____ angegebene grosse Angst vor Sterben und Rückfall habe die Versicherte später relativiert und von einer grossen Sturzangst sei zuvor nie die Rede gewesen. Die von Dr. med. S._____ diagnostizierte reaktive Depression vermöge keine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Im Übrigen habe selbst Dr. med. S._____ festgestellt, dass die Beschwerdeführerin nach teilweiser Rückkehr in die Arbeitswelt weniger depressiv erschien. Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zwischen der Begutachtung durch das ABI und dem Verfügungserlass fehlten, weshalb die Beschwerdegegnerin ohne zusätzliche Abklärungen über den Leistungsanspruch habe verfügen dürfen. Auch deren Einkommensvergleich sei nicht zu beanstanden.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin rügt die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung im angefochtenen Entscheid nurmehr hinsichtlich der psychischen Beschwerden. Sie macht insbesondere geltend, die Vorinstanz habe gegen den Grundsatz der freien Beweiswürdigung verstossen und in unzulässiger Weise eine den Gehörsanspruch verletzende antizipierte Beweiswürdigung vorgenommen. Überdies sei der Sachverhalt offensichtlich falsch und somit willkürlich festgestellt worden. Namentlich seien die Beurteilungen des Dr. med. S._____, welchem keine besondere Vertrauensstellung zukomme, ungenügend berücksichtigt worden und es treffe mit Blick auf die durchgeführten Tests auch nicht zu, dass seine Einschätzung ausschliesslich auf subjektiven Angaben beruhe. Weder der negative Vorbescheid noch das nahe Ende der Taggelder hätten ihre Auskünfte beeinflusst, vielmehr habe sie sich erst im Januar 2008 zu Dr. med. S._____ in Behandlung begeben und diesem ihre Beschwerden daher nicht vorher schildern können. Sodann fehle es der Vorinstanz an der Fachkompetenz zur Beurteilung, ob eine "objektiv" nicht mehr vorhandene Todes- bzw. Rückfallsgefahr weiterhin psychische Auswirkungen haben könnte. In Anbetracht der divergierenden Beurteilungen der ABI-Gutachter und des Dr. med. S._____ und der bis zum Verfügungserlass verstrichenen Zeit hätte die Vorinstanz zwingend eine Rückweisung veranlassen müssen und Bundesrecht verletzt, indem sie weitere Abklärungen für überflüssig erachtete.

E. 5

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin, soweit sie nicht in einer letztinstanzlich unzulässigen appellatorischer Kritik am angefochtenen Entscheid bestehen (hiezue Urteil 9C_569/2008 vom 1. Oktober 2008 E. 1.2 mit Hinweisen), vermögen keine

Bundesrechtsverletzung darzutun. Nicht gegen Bundesrecht verstösst namentlich, dass die Vorinstanz auf das Gutachten des ABI abstellte. Dieses genügt den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche Expertise (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; E. 2.3 hievor). Die Beschwerdeführerin behauptet zwar, die Gutachter setzten sich nicht "ausführlich" mit den Diagnosen des Dr. med. S._____ auseinander, was nicht zutrifft, zumal die Expertise eine separate Ziffer (4.1.7) enthält, worin explizit dargelegt wird, weshalb der Beurteilung des behandelnden Psychiaters nicht gefolgt werden könne; im Übrigen bringt sie aber zu Recht nicht vor, das Gutachten wäre mangelhaft. Im angefochtenen Entscheid wird sodann einlässlich begründet, weshalb der Einschätzung der ABI-Ärzte gegenüber dem Bericht des Dr. med. S._____ Vorrang einzuräumen sei. Von einer willkürlichen Würdigung der medizinischen Akten kann keine Rede sein. Selbst wenn sich die Versicherte erst seit Ende Januar 2008 bei Dr. med. S._____ in Behandlung befand, hatte dieser zum Zeitpunkt der Berichtserstattung am 6. März 2008 die Stellung eines behandelnden Arztes inne und stand zur Versicherten (behandlungsnotwendig) in einem entsprechenden Vertrauensverhältnis, was die Vorinstanz bei ihrer Beweiswürdigung berücksichtigen durfte. Es trifft zu, dass Dr. med. S._____ die Beschwerdeführerin u.a. einen "Test zur Aufdeckung, Differenzierung und Kontrolle des Verlaufs von Angst und Depression von Snaith und Zigmond" durchführen liess, der sowohl für Depression als auch für Angst hohe Werte ergab. Indes hat die Vorinstanz - gestützt auf den RAD-Arzt Dr. med. F._____ (Beurteilung vom 10. Dezember 2008) - für das Bundesgericht verbindlich festgestellt, dass es sich dabei um eine Selbsteinschätzung handelt, und korrekt erwogen, deren Verlässlichkeit sei nicht ohne Weiteres gegeben. Ohnehin erkennt die Rechtsprechung solchen Testverfahren höchstens ergänzende Funktion zu, während die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung entscheidend bleibt (Urteile I 391/06 vom 9. August 2006 E. 3.2.2 und 9C_458/2008 vom 23. September 2008 E. 4.2). Im Übrigen trifft es nicht zu, dass das kantonale Gericht abweichend von sämtlichen ärztlichen Berichten die von Dr. med. S._____ diagnostizierten (mittelschweren bis schweren) Angstzustände verneint hätte, sondern es stützte sich auch in diesem Punkt - nach dem Gesagten zu Recht - auf das ABI-Gutachten ab, worin die Ängste als lediglich geringgradig ausgeprägt geschildert wurden. Bei gegebener Aktenlage, namentlich vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin, welche ausweislich der medizinischen Akten, insbesondere auch der Aussagen des Dr. med. S._____, die verfügbaren zumutbaren Behandlungsmöglichkeiten bei weitem nicht ausgeschöpft hat, in keiner Weise darlegt, inwiefern sich ihr (psychischer) Zustand seit der Begutachtung im ABI verschlechtert hätte, verletzte das kantonale Gericht kein Bundesrecht, wenn es in antizipierter Beweiswürdigung (dazu BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, 124 V 90 E. 4b S. 94) auf weitere Beweismassnahmen verzichtete.

E. 6

Die Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a und Abs. 3 BGG erledigt.

E. 7

Die Gerichtskosten werden der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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