

BGer 9C_505/2018 vom 17. Oktober 2018

Bundesgericht, 2018-10-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_505_2018

FR: TF 9C_505/2018 du 17 octobre 2018

IT: TF 9C_505/2018 del 17 ottobre 2018

Erwägungen

E. 1

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen im bundesgerichtlichen Verfahren nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG), was in der Beschwerde näher darzulegen ist (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395).

Tatsachen oder Beweismittel, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind (sog. echte Noven), können nicht durch dieses Erkenntnis veranlasst worden sein und sind deshalb von vornherein unzulässig (BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 22 f. mit Hinweisen; 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548).

Die Beschwerdeführerin offeriert zum Beweis einen vertrauensärztlichen Bericht vom 11. April 2018.

Der zum Beweis angebotene Bericht datiert erst nach Erlass des angefochtenen vorinstanzlichen Entscheids und kann als echtes Novum nicht berücksichtigt werden. Daher ist auf dessen Edierung zu verzichten. Soweit die Beschwerdeführerin zudem darauf Bezug nimmt, ist dies unbeachtlich.

E. 2

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. 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 Art. 95 BGG 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. 3.1

Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie in Bestätigung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. April 2017 einen Rentenanspruch verneinte.

E. 3.2

Das kantonale Gericht legte die gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung dazu entwickelten Grundsätze zutreffend dar. Es betrifft dies namentlich diejenigen zur Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 1 ATSG), insbesondere auch im Zusammenhang mit psychischen Erkrankungen, bei denen die Festsetzung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen eines strukturierten Beweisverfahrens anhand der sogenannten Standardindikatoren zu erfolgen hat (BGE 143 V 409 , 418; 141 V 281), sowie zum

Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1, Art. 29 Abs. 1 IVG) und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hielt fest, das Gutachten erfülle die Kriterien für eine beweiswerte medizinische Expertise. Aus somatischer Sicht liege mangels objektivierbaren Befunden kein Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vor. Betreffend der gutachterlich attestierten Einschränkung aus psychiatrischen Gründen erwog die Vorinstanz, diese vermöge vor der durchgeführten Prüfung der Standardindikatoren nicht zu überzeugen. In Anbetracht der teilweise bewusstseinsnahen Aggravation, der weitgehend unauffälligen objektivierbaren Befunde, des intakten sozialen Umfelds sowie des nicht in allen vergleichbaren Lebensbereichen gleichmässig eingeschränkten Aktivitätsniveaus sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei Ausschöpfung der vorhandenen Ressourcen in der Lage sei, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Ein rechtsgenügender Bezug zwischen den gestellten Diagnosen und funktionellen Auswirkungen im Sinne einer eingeschränkten Arbeitsfähigkeit sei insgesamt nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen im Wesentlichen vor, die vorinstanzliche Prüfung der Arbeitsfähigkeit sei weitgehend losgelöst von der Einschätzung der medizinischen Gutachter erfolgt. Weiter beanstandet sie verschiedentlich die vorinstanzlichen Ausführungen zu den Standardindikatoren (insbesondere betreffend berücksichtigter Aggravation, Einschätzung der Schwere der psychischen Störung, Therapierbarkeit, die ressourcenhemmenden Komorbidität in Form einer Dysthymie, Persönlichkeit, eingeschränktes Aktivitätsniveau und reduziertes soziales Netzwerk). Insgesamt habe die Vorinstanz die Standardindikatoren einseitig geprüft und die im Gutachten bescheinigte Arbeitsunfähigkeit zu Unrecht nicht übernommen.

E. 5.1

Rechtsprechungsgemäss liegt es nicht allein in der Zuständigkeit der mit dem konkreten Einzelfall (gutachterlich) befassten Arztpersonen, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle (Verwaltung, Gericht) verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 194 f.). Deshalb kann aus rechtlicher Sicht von einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit abgewichen werden, ohne dass sie ihren Beweiswert verliert (BGE 144 V 50 E. 4.3 53 f.; Urteil 8C_604/2017 vom 15. März 2018 E. 3.2 mit Hinweisen). Die Vorinstanz verletzte somit kein Bundesrecht, indem sie prüfte, ob auf die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit aufgrund der psychischen Leiden vor den Standardindikatoren abgestellt werden kann.

E. 5.2.1

Die Vorinstanz erachtete die gutachterliche Einschätzung, es liege eine schwere dissoziative Störung vor, als nicht nachvollziehbar. Dies rügt die Beschwerdeführerin. Es ist zwar richtig, dass im Rahmen der interdisziplinären gutachterlichen Einschätzung über eine schwere dissoziative Störung berichtet wird. Wie die Vorinstanz jedoch nachvollziehbar aufzeigte, ist diese Einschätzung anhand der erhobenen psychiatrischen Befunde wie auch

der festgestellten Einschränkungen (Mini-ICF) nicht nachvollziehbar. Das kantonale Gericht grenzte in diesem Zusammenhang zu Recht die Auswirkungen der Erkrankungen von anderen in invalidenversicherungsrechtlicher Hinsicht nicht massgebenden Faktoren ab: In diesem Zusammenhang zu nennen ist, dass der psychiatrische Gutachter von einer Selbstlimitierung ausging und zumindest teilweise bewusstseinsnahe Aggravationshinweise erkannte. Wie der Arzt des regionalärztlichen Dienstes, Dr. med. F. _____, erachtet der psychiatrische Gutachter es als unerklärlich, dass die Beschwerdeführerin bei wiederkehrenden Schwindel- und Panikattacken Fahrrad, Inliner und Ski fährt.

E. 5.2.2

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin verletzte die Vorinstanz auch kein Bundesrecht, indem sie eine Therapieresistenz verneinte. Zwar unterzieht sich die Versicherte einer leitliniengerechten psychiatrischen Therapie, aber im Hinblick auf die im Gutachten revidierte Diagnose stellte der Gutachter therapeutische Optimierungsmöglichkeiten fest. Einen relevanten Wirkungseintritt dieser angepassten Therapie konnte er zwar nicht festlegen, aber er empfahl in zwei Jahren eine erneute Evaluation. Therapeutische Erfolge erscheinen somit noch durchaus möglich zu sein.

E. 5.2.3

Relevante, die Ressourcen der Beschwerdeführerin limitierende Komorbiditäten erkannte das kantonale Gericht nicht. Die Beschwerdeführerin wendet hiegegen grundsätzlich zu Recht ein, die Dysthymie sei als ressourcenraubend in der Gesamtwürdigung zu berücksichtigen. Allein dieser fragliche Punkt in der vorinstanzlichen Indikatorenprüfung vermag das Gesamtbild nicht entscheidend zu beeinflussen.

E. 5.2.4

Es ist schliesslich nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz betreffend den Komplex "Persönlichkeit" keine Anhaltspunkte für ein eingeschränktes Leistungsvermögen erblickte. Diese Einschätzung beruht auf dem Gutachten. Es lassen sich keine Hinweise für eine Persönlichkeitsakzentuierung oder Persönlichkeitsstörung finden. Das Gutachten ist beweiskräftig, was auch die Beschwerdeführerin anerkennt, weshalb sie aus der anderen Einstufung ihrer behandelnden Psychiaterin nichts zu ihren Gunsten ableiten kann.

E. 5.2.5

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, ihr Aktivitätsniveau und soziales Netzwerk seien im Vergleich zur Situation vor dem Krankheitsausbruch signifikant reduziert. Das ändert jedoch nichts daran, dass sie immer noch über eine gute soziale Einbettung verfügt sowie verschiedenen Freizeitbeschäftigungen nachgeht. Gemäss gutachterlicher Einschätzung ist das psychosoziale Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung denn auch weitgehend intakt, und die partnerschaftliche Unterstützung sowie die Fähigkeit ausserberuflichen Aktivitäten nachzugehen, werden als Ressource eingestuft.

E. 5.3

Nach dem Dargelegten zeigt sich, dass die Vorinstanz die Standardindikatoren ausreichend prüfte und basierend darauf nachvollziehbar zum Schluss kam, dass eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen ist. Gestützt darauf ist die Verneinung eines Rentenanspruchs bundesrechtskonform.

E. 6

Nachdem die Beschwerdeführerin im vorinstanzlichen wie auch in diesem Verfahren lediglich eine Rente beantragte, kann auf ihre Vorbringen zum Anspruch auf berufliche Massnahmen und der dafür erforderlichen subjektiven Eingliederungsfähigkeit verzichtet werden.

E. 7

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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