

BGer 9C_557/2023 vom 18. Dezember 2023

Bundesgericht, 2023-12-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_557_2023

FR: TF 9C_557/2023 du 18 décembre 2023

IT: TF 9C_557/2023 del 18 dicembre 2023

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht wendet zwar das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 135 II 384 E. 2.2.1). Zudem legt es seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, welchen die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), es sei denn, die vorinstanzlichen Feststellungen seien offensichtlich unrichtig (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden sind, können vor Bundesgericht nicht vorgebracht werden (BGE 143 V 19 E. 1.2; 140 V 543 E. 3.2.2.2). Die Versicherte legt ihrer Beschwerdeschrift vom 18. September 2023 einen Bericht des Psychiatriezentrums C._____ vom 1. September 2023 bei. Da dieser nach dem angefochtenen Entscheid erstellt wurde, ist er im bundesgerichtlichen Verfahren nicht zu beachten.

E. 2.1

Die Vorinstanz legte die in zeitlicher Hinsicht anwendbaren Rechtsgrundlagen (vgl. BGE 148 V 162 E. 3.2.1; Art. 8 Abs. 1 ATSG, Art. 7 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG ; Art. 16 ATSG ; Art. 28 ff. IVG [in der Fassung bis 31. Dezember 2021]) sowie die für die Beurteilung nicht somatischer Gesundheitsschäden geltenden Grundsätze zutreffend dar (BGE 145 V 215 E. 5.1; 143 V 409 E. 4.5; 141 V 281, passim). Es genügt, vorab darauf zu verweisen.

E. 2.2

Hervorzuheben sind die mit BGE 141 V 281 definierten, für psychische Leiden ebenfalls massgebenden (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418) Anforderungen an das strukturierte Beweisverfahren. Dessen Wesen besteht darin, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen anhand eines Kataloges von (Standard-) Indikatoren, unterteilt in die Kategorien "funktioneller Schweregrad" (mit den Komplexen Gesundheitsschädigung [Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz, Komorbiditäten], Persönlichkeit und sozialer Kontext) und "Konsistenz" (gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen, behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck; BGE 141 V 281 E. 4.1.3) einzuschätzen, dies unter Berücksichtigung sowohl leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren als auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen; BGE 141 V 281 E. 3.6).

E. 2.3

Recht und Medizin wirken im Rahmen des strukturierten Beweisverfahrens zusammen mit dem Ziel, eine rechtserhebliche Arbeitsunfähigkeit zu bejahen oder zu verneinen (vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.1 und E. 5.2.3). Dabei ist es Aufgabe der Rechtsanwendung zu prüfen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 6; 145 V 361 E. 3.2.2). Eine eigentliche juristische Parallelprüfung ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung zwar unzulässig. Die rechtsanwendenden Behörden können jedoch aus triftigen Gründen von den Angaben der medizinischen Fachpersonen abweichen. Solche liegen vor, wenn die medizinisch-psychiatrische Annahme einer Arbeitsunfähigkeit unter dem entscheidenden Gesichtswinkel von Konsistenz und materieller Beweislast der versicherten Person zu wenig gesichert ist und insofern nicht überzeugt (BGE 145 V 361 E. 4.3). Die bundesgerichtliche Rechtsprechung betont insbesondere bei psychischen Leiden, dass eine den Anforderungen des strukturierten Beweisverfahrens genügende medizinische Grundlage sich zur Ausprägung der funktionellen Leistungseinbussen äussern muss (vgl. BGE 148 V 49 E. 6.2.2). Bei rezidivierenden depressiven Entwicklungen leichten bis mittleren Grades ist darzulegen, inwiefern und inwieweit wegen der medizinisch erhobenen Befunde (Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Antriebsschwäche, Müdigkeit, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, verminderte Anpassungsfähigkeit usw.) die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar - zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken - unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person (BGE 145 V 361 E. 4.3).

E. 2.4

Durch das Bundesgericht frei prüfbare Rechtsfrage ist, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 148 V 281 E. 7).

E. 3.1

Das kantonale Gericht stellte fest, dass die Versicherte zwischen 1990 und 2019 als kaufmännische Angestellte bei der Bank D._____ erwerbstätig gewesen war und im Entscheidzeitpunkt mit einem Pensum von 28 % als Assistenz bei der Schule E._____ arbeitete. Die Vorinstanz prüfte vor diesem Hintergrund und anhand des Gutachtens von PD Dr. med. B._____ vom 17. Januar 2022 die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Indikatoren. Sie erachtete das Gutachten unter dem Aspekt der Konsistenz als nicht nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der nur leicht ausgeprägten diagnoserelevanten psychiatrischen Befunde, der guten sozialen Einbettung, des hohen Aktivitätsniveaus in der Freizeit sowie des damit korrelierenden geringen behandlungsanamnestischen Leidensdrucks seien funktionelle Auswirkungen des psychischen Gesundheitsschadens (gemäss Gutachter: Teilremittierte Major Depression) nicht überwiegend wahrscheinlich. Mit Blick auf die multifaktoriell bedingte leichte kognitive Einschränkung gemäss neuropsychologischem Teilgutachten sei die Versicherte in der angestammten Tätigkeit zu 76 % und in einer angepassten Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig. Einem von der behandelnden Gynäkologin Dr. med. F._____ diagnostizierten Cancer-related Fatigue-Syndrom mass die Vorinstanz keine eigenständige bzw. zusätzliche Bedeutung zu. Auf dieser Grundlage führte das kantonale Gericht in Anwendung der gemischten Methode (90% im Erwerbsbereich, 10% im Aufgabenbereich [Haushalt]) im erwerblichen Bereich einen Einkommensvergleich durch, wobei sie für die

Ermittlung des Invalideneinkommens - der Beschwerdegegnerin folgend - auf Tabellenlöhne gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abstellte. Gemäss Vorinstanz beträgt der IV-Grad im erwerblichen Bereich 33 % und gewichtet insgesamt rund 30 %.

E. 3.2

Letztinstanzlich umstritten ist die Beweiskraft des Gutachtens von PD Dr. med. B._____ vom 17. Januar 2022. Im Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit wirft die Beschwerdeführerin dem kantonalen Gericht sodann vor, eine unzulässige juristische Parallelüberprüfung vorgenommen zu haben. Schliesslich wird die Bemessung des Invaliditätsgrades beanstandet.

E. 4

Zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem das kantonale Gericht eine unzulässige juristische Parallelüberprüfung vorgenommen hat.

E. 4.1

PD Dr. med. B._____ stellte am 17. Januar 2022 die Diagnosen einer Major Depression, teilremittiert (DSM-5), bzw. einer teilremittierten depressiven Episode (ICD-10: F32.4) im Verbund mit einer leichten kognitiven Störung (ICD-10: F07.8). Unter dem Titel der Konsistenz- und Plausibilitätsbeurteilung führte der Gutachter aus, die Versicherte erledige den Haushalt, koche, betätige sich im Garten, treffe sich regelmässig mit Freundinnen und mache lange Spaziergänge. Sie erhalte Unterstützung von der Mutter, die regelmässig für die Versicherte koche. Es bestehe ein gewisser Kontrast zwischen den regelmässigen Freizeitaktivitäten und dem kleinen beruflichen Pensum. Vor allem auf der Basis von Fremdangaben könnte dieser durch relevante kognitive Störungen und Reizdurchlässigkeit erklärt werden. So scheine die Explorandin vor allem in Situationen mit erhöhten kognitiven Anforderungen und vielen Aussenreizen an ihre Belastungsgrenzen zu kommen. Bei den Freizeitaktivitäten und im Haushalt könne sie diese Anforderungen gut dosieren, sodass nachvollziehbar erscheine, wenn sich dort die Belastungsgrenzen weniger zeigen würden. PD Dr. med. B._____ schätzte die Arbeitsfähigkeit im Bürobereich unter Berücksichtigung der psychiatrischen Einschränkungen auf 60 % ein, wobei er "gewisse nicht-krankheitsbezogene Faktoren", die "allenfalls zum tiefen beruflichen Pensum beitragen könnten", erwähnte. Die Versicherte wolle nicht mehr in einen beruflichen "Funktionsmodus" zurückfallen, den sie bis zu einer depressiven Entgleisung 2018 aufrechterhalten hätte. Sie versuche nun, ihre eigenen Leistungsgrenzen und Bedürfnisse stärker zu beachten. Aus rein neuropsychologischer Sicht werde die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf 90 % eingeschätzt. Unter Berücksichtigung der zusätzlichen psychiatrischen Symptome, insbesondere der übermässigen Erschöpfbarkeit, gehe der Gutachter von einer ca. 50 bis 60 %igen Arbeitsfähigkeit in der aktuell ausgeübten Tätigkeit als Klassen- und Kindergartenassistentin aus.

E. 4.2

Die vorinstanzliche Beurteilung (E. 3.1 hiervor) ist nicht zu beanstanden; das Gutachten vom 17. Januar 2022 hält einer - durch die Rechtsanwendung vorzunehmenden (E. 2.3 hiervor) - Konsistenzprüfung nicht stand. Bei der gestellten Diagnose - Major Depression, teilremittiert nach DSM-5 bzw. teilremittierte depressive Episode - wäre nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb und inwieweit sich diese auf das funktionelle Leistungsvermögen auswirkt (BGE 148 V 49 E. 6.2.2). Der Gutachter ortet zwar eine gewisse Diskrepanz

zwischen dem Aktivitätsniveau und dem Arbeitspensum der Beschwerdeführerin und verweist überdies auf nicht-krankheitsbezogene Faktoren. Eine Abgrenzung und Bewertung dieser Faktoren findet aber nicht statt. Nicht nachvollziehbar bleibt, weshalb der Beschwerdeführerin im privaten Bereich ein höheres Funktionsniveau attestiert wird als in einer angepassten Erwerbstätigkeit. Damit legt der Gutachter nicht schlüssig dar, wie stark sich die diagnostizierte teilremittierte Major Depression konkret auf die Leistungsfähigkeit auswirkt. Auf diese Unklarheiten wies auch der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) hin und taxierte das Gutachten hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung als nicht nachvollziehbar. Die Vorinstanz verletzt kein Bundesrecht, wenn sie - wie der RAD - das Gutachten in Bezug auf die Auswirkungen der teilremittierten Major Depression auf die Arbeitsfähigkeit als nicht beweiskräftig erachtet.

E. 4.3

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, ist nicht geeignet, die Beurteilung des kantonalen Gerichts als bundesrechtswidrig auszuweisen.

E. 4.3.1

Entgegen den Ausführungen in der Beschwerdeschrift ist es nicht willkürlich, wenn die Vorinstanz im Entscheidzeitpunkt von einer remittierenden Major Depression ausgeht. Das Gutachten vom 17. Januar 2022 erwähnt ausdrücklich eine Teilremission, und der RAD übernahm diese Einschätzung. Der Bericht des Psychiatriezentrums C._____ vom 1. September 2023 hat in diesem Zusammenhang unberücksichtigt zu bleiben (E. 1.2 hiervor). Dass die Vorinstanz von einem guten Behandlungserfolg ausgegangen ist (vorinstanzliche Erwägung 4.3.2 S. 13), verletzt somit kein Recht.

Gleiches gilt (insbesondere angesichts des ebenfalls in die Würdigung mit einzubeziehenden privaten Funktionsniveaus der Beschwerdeführerin, vgl. E. 2.3 und 4.1 hiervor) für die Schlussfolgerung des kantonalen Gerichts, wonach ein insgesamt leichter psychiatrischer Befund vorliege (vorinstanzliche Erwägung 4.3.1 S. 12 f.).

E. 4.3.2

Die Versicherte beruft sich auf fremdanamnestic Angaben, insbesondere auf die Aussagen des Ehemannes. Demgemäss sei die Ehefrau am Abend müde ("gar nichts mehr geht"); die Versicherte erledige den Haushalt deutlich langsamer als früher. Diese Kritik ist nicht stichhaltig. Die Aussagen von Drittpersonen belegen keine über die von der Vorinstanz anerkannten kognitiven Defizite hinausgehende Arbeitsunfähigkeit.

E. 4.3.3

Überdies stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, die Vorinstanz habe verschiedene Komorbiditäten zu Unrecht ausgeblendet. Auch dieser Kritik kann nicht gefolgt werden. Das kantonale Gericht hat die leichte kognitive Störung als leicht ressourcenhemmend anerkannt (vorinstanzliche Erwägung 4.3.3 S. 13) und nahm zutreffend die Konsistenz der gutachterlichen Ausführungen zum funktionellen Leistungsniveau unter die Lupe. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern weitere Gesundheitsschäden sich konkret auf das Leistungsniveau auswirken. Nicht weiterführend ist der Hinweis auf das Cancer-related Fatigue-Syndrom, welches im Bericht von Dr. med. F._____ vom 18. Januar 2023 erwähnt wird. Das Gutachten vom 17. Januar 2022 berücksichtigt die durch die neuropsychologische Untersuchung erstellte Minderleistung und ordnet diese als leichte kognitive Störung ein. PD Dr. med. B._____ weist an dieser

Stelle ausdrücklich auf die dauerhaften Nebenwirkungen einer Chemotherapie und der nachfolgenden Hormontherapie hin. Damit floss diese Einschränkung in die Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter dem Titel einer kognitiven Störung ein. Die Vorinstanz folgte in diesem Punkt dem Gutachter.

E. 4.3.4

Schliesslich ist auf die Rügen im Zusammenhang mit der Beweiskraft des Gutachtens vom 17. Januar 2022 einzugehen. Diesbezüglich verweist die Beschwerdeführerin insbesondere auf das seitens der behandelnden Gynäkologin diagnostizierte Cancer-related Fatigue-Syndrom.

Hinsichtlich der am neuropsychologischen Gutachten geübten Kritik erübrigen sich Weiterungen, denn es ist nach ständiger Rechtsprechung Aufgabe des psychiatrischen Facharztes, die Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung allfälliger neuropsychologischer Defizite einzuschätzen (Urteile 9C_282/2023 vom 28. August 2023 E. 4.2.8; 9C_752/2018 vom 12. April 2019 E. 5.3). Nicht stichhaltig ist sodann der Vorwurf, dem Cancer-related Fatigue-Syndrom sei in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes zu wenig Aufmerksamkeit geschenkt worden. Die konkreten funktionellen Auswirkungen dieses seitens der Gynäkologin festgestellten Sachverhalts sind im Gutachten vom 17. Januar 2022 berücksichtigt, was genügt. Eine einlässlichere Diskussion des Cancer-related Fatigue-Syndroms war nicht geboten (vgl. Urteil 9C_315/2020 vom 22. September 2020 E. 3.2).

E. 4.4

Eine unzulässige juristische Parallelüberprüfung hat nach dem Gesagten nicht stattgefunden. Es bleibt demnach bei der vorinstanzlichen Beurteilung der Erwerbsunfähigkeit. Auszugehen ist von einer leichten kognitiven Störung, die sich unter anderem in Konzentrationsproblemen und leichter Erschöpfbarkeit zeigt. In der angestammten Tätigkeit gilt die Beschwerdeführerin zu 76 % als erwerbsfähig, in angepasster Tätigkeit - ohne hohe Anforderungen an Effizienz, Zeitdruck und ohne grosse Eigenverantwortung in einem wohlwollend-positiven Umfeld - zu 90 %.

E. 5

Die Beschwerde richtet sich auch gegen den vorinstanzlichen Einkommensvergleich im erwerblichen Bereich. Während die Anwendbarkeit der gemischten Methode nicht strittig ist, kritisiert die Versicherte die Bemessung des Invalideneinkommens.

E. 5.1

Soweit die Beschwerdeführerin sich auf die seitens PD Dr. med. B. _____ aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsfähigkeit beruft, ist darauf hinzuweisen, dass die Vorinstanz hiervon zu Recht abgewichen ist (E. 4 hiervor).

Auf Seiten des Invalideneinkommens beanstandet die Beschwerdeführerin weiter, dass die Vorinstanz auf die aktuelle Tätigkeit als Assistentin [...] abstelle. Sie rügt in diesem Zusammenhang eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung, weil sowohl die Vorinstanz als auch der Gutachter von einer Tätigkeit als "Schulassistentin" ausgehen, die korrekte Umschreibung aber "Assistentin im Arbeitsbereich [...]" laute. Diese Vorbringen zielen am angefochtenen Urteil vorbei. Das kantonale Gericht stützte sich auf Tabellenlöhne zur Bemessung des Invalideneinkommens und kam auf dieser Grundlage im erwerblichen Bereich zu einem IV-Grad von 33 % (vgl. E. 3.1 hiervor). Die Kritik der

Beschwerdeführerin an den vorinstanzlichen Feststellungen ist deshalb nicht entscheidend und muss nicht vertieft werden (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 5.2

Die übrigen Faktoren der Invaliditätsbemessung sind unbestritten. Damit erweist sich die vorinstanzliche Berechnung des Invaliditätsgrads als bundesrechtskonform.

E. 6

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die unterliegende Beschwerdeführerin wird kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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