

BGer 9C 6/2007 vom 22. Juni 2007

Bundesgericht, 2007-06-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_6_2007

FR: TF 9C 6/2007 du 22 juin 2007

IT: TF 9C 6/2007 del 22 giugno 2007

Regeste

Invalidenversicherung (IV) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Weil die angefochtene Entscheidung nach dem Datum des Inkrafttretens des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110), dem 1. Januar 2007 (AS 2006 1243), ergangen ist, untersteht die Beschwerde dem neuen Recht (Art. 132 Abs. 1 BGG).

E. 2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

E. 3

Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung des Leistungsanspruchs einschlägigen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist der Invaliditätsgrad und in diesem Rahmen zunächst die Frage, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin noch arbeitsfähig ist.

E. 4.1

Die Vorinstanz hat in einlässlicher Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere der Gutachten der lic. phil. H._____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, sowie Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie & Psychotherapie FMH, vom 9. Dezember 2004, und des Dr. med. F._____, Facharzt für Innere Medizin und Rheumaerkrankungen FMH, vom 11. April 2005, festgestellt, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht voll arbeitsfähig, aus psychischen Gründen hingegen zu 30% in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Die psychischen Beschwerden seien aber nicht gesundheitsbedingt, sondern auf psychosoziale Faktoren zurückzuführen, weshalb kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden vorliege. Auf die in allen Teilen überzeugende Begründung wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG). Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringen lässt, dringt nicht durch:

E. 4.1.1

Die Kritik an der auf den genannten Expertisen fussenden vorinstanzlichen Feststellung zur Arbeitsfähigkeit führt nicht zur Annahme einer Bundesrechtsverletzung. Beide Gutachten erfüllen klar die von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an eine beweistaugliche und beweiskräftige Expertise (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352).

Demgegenüber durfte das kantonale Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Mit Blick auf die Verschiedenheit von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag kann im Streitfall regelmässig nicht auf die Sicht des behandelnden (Fach-) Arztes abgestellt werden (vgl. statt vieler: Urteil K. vom 5. Januar 2007, I 701/05, E. 2 in fine mit zahlreichen Hinweisen).

E. 4.1.2

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz ist eine leichte depressive Episode (ICD-10: F.32.0) grundsätzlich nicht geeignet, eine leistungsspezifische Invalidität (Art. 4 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG) zu begründen, zumal bei einem derartigen Gesundheitsschaden in der Regel davon auszugehen ist, dass die versicherte Person die daraus resultierenden Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte (vgl. BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50). Gleiches gilt im Übrigen auch für die somatoforme Schmerzstörung (siehe dazu BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354), für die (nur) eine Verdachtsdiagnose besteht.

E. 4.1.3

Soweit die Beschwerdeführerin gestützt auf den letztinstanzlich eingereichten Austrittsbericht der Klinik X. _____ vom 9. Januar 2007, wo sie sich vom 7. bis 30. Dezember 2006 aufhielt, geltend macht, die depressive Episode sei nicht nur leicht, sondern mittelgradig, übersieht sie einerseits, dass bei der gerichtlichen Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides eingetretenen Sachverhalt abgestellt wird (siehe dazu BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243 mit Hinweisen). Andererseits ist die vom Gutachten vom 9. Dezember 2004 abweichende Diagnose nicht von einem Facharzt für Psychiatrie gestellt worden und findet sich im genannten Bericht keine Begründung für die anderslautende Klassifizierung der gesundheitlichen Störung.

E. 4.2

Angesichts der schlüssigen medizinischen Aktenlage bedarf es keiner weiteren medizinischen Abklärungen, weshalb von der eventualiter beantragten Rückweisung abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).

E. 5

Ist die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nach dem Gesagten allein aus invalidenversicherungsrechtlich nicht relevanten Gründen eingeschränkt, entfällt von vornherein jegliche Leistungspflicht aus dieser Versicherung für allfällige Einschränkungen in der Erwerbsfähigkeit (BGE 105 V 139 E. 1b S. 141). Dies hat die Vorinstanz richtig erkannt und die Beschwerde bereits aus diesen Gründen abgewiesen. Damit erübrigt sich die Prüfung der Einwendungen gegen die vom kantonalen Gericht - ohnehin nur im Sinne einer Eventualbegründung - vorgenommene Bemessung des Invaliditätsgrades.

E. 6

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt wird.

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.