

BGer 9C_70/2019 vom 21. März 2019

Bundesgericht, 2019-03-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_70_2019

FR: TF 9C_70/2019 du 21 mars 2019

IT: TF 9C_70/2019 del 21 marzo 2019

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, 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

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie bei der konkreten Beweiswürdigung handelt es sich um für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Dagegen sind frei überprüfbare Rechtsfragen (Urteil 9C_194/2017 vom 29. Januar 2018 E. 3.2) die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Gleiches gilt für die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308 f.).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie der Beschwerdegegnerin ab dem 1. November 2012 eine ganze Invalidenrente zusprach.

Das kantonale Gericht legte die massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dar. Es betrifft dies namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (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 und 418; 141 V 281), sowie zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG). Richtig sind auch die Ausführungen zur Revision von Invalidenrenten (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 ff. mit Hinweisen), zur zeitlichen Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung (BGE 133 V 108) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz würdigte die medizinischen Unterlagen eingehend und bejahte aufgrund eines veränderten Gesundheitszustands einen Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG. Zur Prüfung der Auswirkungen dieser Veränderung auf den Rentenanspruch stützte sie sich auf das ZMB-Gutachten vom 26. Oktober 2016. Darin wurde der Beschwerdegegnerin (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) eine dissoziative Störung (ICD-10 Ziff. F44.7), eine rezidivierende depressive Störung (gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom; ICD-10 Ziff. F33.11), tätliche Angriffe mit körperlicher Gewalt (ICD-10 Ziff. Y04), sexueller Missbrauch mittels körperlicher Gewalt (ICD-10 Ziff. Y05) sowie ein chronisches Schulter-Arm-Syndrom rechts mit Bewegungseinschränkung der Schulter diagnostiziert. Das kantonale Gericht mass der Expertise - auch im Lichte der im Gutachten explizit berücksichtigten Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 - vollumfänglichen Beweiswert zu. Gestützt darauf kam es zum Schluss, die Beschwerdegegnerin sei ab dem 26. November 2012 zu 100 % erwerbsunfähig. Weil sie bereits zuvor zwischen dem 24. November 2011 und dem 8. Oktober 2012 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei und somit das Wartejahr erfüllt habe, bestehe - unabhängig von der Statusfrage - ab dem 1. November 2012 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

E. 4

Die Beschwerdeführerin bezweifelt den Beweiswert der ZMB-Expertise zu Recht nicht. Sie bestreitet einzig die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz der darin attestierten Arbeitsunfähigkeit. Dabei beschränken sich ihre Einwände im Wesentlichen darauf, ihre eigene, von der Vorinstanz abweichende Indikatorenprüfung darzulegen, was nicht genügt:

E. 4.1

Unverfänglich ist die Behauptung, die von Dr. med. C._____ im psychiatrischen ZMB-Teilgutachten erhobenen Befunde seien weitgehend unauffällig, maximal leichtgradig eingeschränkt gewesen, weshalb die Vorinstanz nicht auf das Vorliegen eines schweren Leidens hätte schliessen dürfen. Die diesbezüglichen Ausführungen in der Beschwerde erschöpfen sich in Verweisen auf Befunde, welche im ZMB-Gutachten gerade als unauffällig oder als wenig eingeschränkt beschrieben wurden (wie das Bewusstsein oder die Orientierung). Die Beschwerdeführerin setzt sich indessen nicht mit den massgebenden vorinstanzlichen Feststellungen auseinander, wonach die Beschwerdegegnerin mittel- bis schwergradig eingeschränkt sei in der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen, in der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben, in der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, in der Verkehrsfähigkeit, in der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, in der Durchhalte- und Selbstbehauptungsfähigkeit sowie in der Fähigkeit zu Spontanaktivität. Dr. med. C._____ diagnostizierte u.a. eine dissoziative Störung (ICD-10 Ziff. F44.7) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F33.11). Bezüglich Schweregrad hielt er ausdrücklich fest, die psychiatrische Funktionsfähigkeit der Beschwerdegegnerin sei schwer beeinträchtigt. Wenn das kantonale Gericht mit Blick darauf schloss, Dr. med. C._____ habe ein Leiden von erheblichem Schweregrad plausibel und in Bezug auf die einzelnen Auswirkungen detailliert dargestellt, ist dies nicht zu beanstanden.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, bei der Beschwerdegegnerin seien nach wie vor psychosoziale Faktoren massgebend. Indem die Vorinstanz vom Gegenteil ausgegangen

sei, habe sie den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt. Diesbezüglich führte das kantonale Gericht aus, im Rahmen der Entstehung der psychischen Störung hätten psychosoziale Belastungen eine Rolle gespielt. Es sei jedoch nicht anzunehmen, dass das Beschwerdebild aktuell durch solche unterhalten werde. Diese Feststellungen sind mit Blick auf die gutachterlichen Ausführungen in der ZMB-Expertise nicht zu beanstanden: Dr. med. C._____ wies darauf hin, die von der Beschwerdegegnerin durchgemachte psychosomatische Entwicklung habe mit der psychosozialen Belastungssituation begonnen, mit der Zeit hätten sich aber eine Anpassungsstörung, ein Benzodiazepinabusus, depressive Episoden, eine Schmerzverarbeitungsstörung und schliesslich eine dissoziative Störung entwickelt. Anders als die Einwände in der Beschwerde vermuten lassen, lässt sich auch dem Bericht der D._____ AG vom 25. November 2015 nichts Gegenteiliges entnehmen. Auch darin erwähnte Dr. med. E._____ psychosoziale Faktoren einzig im Rahmen der Darlegung der Krankengeschichte, indem sie darauf hinwies, diese hätten seinerzeit gegenüber den somatischen Leiden im Vordergrund gestanden. Dass die psychosozialen Faktoren indessen auch das aktuelle psychiatrische Beschwerdebild massgebend unterhalten würden, geht aus ihrem Bericht ebenso wenig hervor wie aus dem ZMB-Gutachten. Von einer offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellung kann keine Rede sein.

E. 4.3

Was die in verschiedenen Teilgutachten der ZMB-Expertise beschriebenen erheblichen Diskrepanzen zwischen den anamnestischen Angaben und den objektiv erhobenen Befunden anbelangt, weist die Beschwerdeführerin selbst darauf hin, diese seien im interdisziplinären Teil des Gutachtens mit Hinweis auf das psychiatrische Teilgutachten bzw. auf die darin diagnostizierte dissoziative Störung als gut erklärbar bezeichnet worden. Im psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. C._____ werden gerade jegliche Inkonsistenzen verneint. Weiterungen dazu erübrigen sich. Nichts anderes gilt in Bezug auf die in diesem Zusammenhang geäusserten Spekulationen über das Vorliegen eines sekundären Krankheitsgewinns.

E. 4.4

Die Ausführungen der Beschwerdeführerin betreffend den Indikator "Behandlungserfolg oder -resistenz" (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299) und betreffend den Komplex "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen; BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) beschränken sich primär auf eine Wiederholung der diesbezüglichen Feststellungen im angefochtenen Entscheid. Inwiefern sich daraus eine Bundesrechtswidrigkeit ergeben soll ist weder ersichtlich noch in der Beschwerde dargetan. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die von der Vorinstanz erwähnten ressourcenhemmenden Faktoren beruhten auf psychosozialen Faktoren, kann auf bereits Gesagtes verwiesen werden (vgl. E. 4.2 hievore).

E. 4.5

Zusammenfassend ergibt sich, dass in der Beschwerde keine Argumente vorgebracht werden, welche die vorinstanzliche Indikatorenprüfung in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig oder anderweitig bundesrechtswidrig erscheinen lassen könnten.

E. 5

Mit dem Entscheid in der Hauptsache wird das Gesuch der Beschwerdegegnerin um aufschiebende Wirkung gegenstandslos.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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