

BGer 9C 755/2020 vom 8. März 2021

Bundesgericht, 2021-03-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_755_2020

FR: TF 9C 755/2020 du 8 mars 2021

IT: TF 9C 755/2020 del 8 marzo 2021

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), überprüft indessen nur die geltend gemachten Mängel, es sei denn, andere rechtliche Mängel seien geradezu offensichtlich (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), ausser dieser sei offensichtlich unrichtig oder beruhe auf einer Rechtsverletzung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Das Bundesgericht greift in diese nur ein, wenn die Vorinstanz in Willkür verfällt, wenn sie offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt (BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53). Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen, die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an die Beweiskraft ärztlicher Berichte und Gutachten frei überprüfbare Rechtsfragen (Urteile 9C_899/2017 vom 9. Mai 2018 E. 2.1; 8C_673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 3.2).

E. 2

Die Vorinstanz erwog, im Vergleich zur letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs (mit Verfügung vom 16. September 2014) liege eine Sachverhaltsänderung vor, und zwar in Form einer neu aufgetretenen, gutachterlich erhobenen psychischen Problematik. Das bidisziplinäre Gutachten der B._____ vom 26. November 2018 sei beweistauglich. In nicht-somatischer Hinsicht bestehe kein erheblicher Unterschied zwischen den Ergebnissen des psychiatrischen Teilgutachtens vom 30. Juli 2018 von Dr. med. C._____ und den Befunden des behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____ (Oberarzt der Psychiatrischen Dienste E._____ AG). Soweit Dr. med. C._____ ausführe, der Beschwerdeführer solle aufgrund der Dekonditionierung keinesfalls überfordert und allmählich an das Pensum von 70 % herangeführt werden, sei zu beachten, dass Dekonditionierung kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinn von Art. 4 Abs. 1 IVG darstelle. Die Vorinstanz ging von einer sofort umsetzbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % aus, führte den Einkommensvergleich durch und errechnete einen Invaliditätsgrad von 34 %

ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach der Neuanmeldung.

E. 3

Der Beschwerdeführer rügt eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung sowie eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Falsch sei insbesondere die Annahme der Vorinstanz, er könne die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit sofort umsetzen.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer erblickt willkürliche Beweiswürdigung zunächst darin, dass die Vorinstanz das psychiatrische Teilgutachten vom 30. Juli 2018 für beweistauglich (und insofern verbindlich) erachte, zugleich aber in der Frage der Dekonditionierung von den Empfehlungen des Gutachters abweiche. Zudem reisse die Vorinstanz den im psychiatrischen Teilgutachten verwendeten Begriff der Dekonditionierung aus dem Zusammenhang. Der Gutachter habe an keiner Stelle invaliditätsfremde Faktoren in die Beurteilung einfließen lassen. Weiter gehe die Vorinstanz willkürlich davon aus, das bidisziplinäre Gutachten beurteile die Arbeitsfähigkeit (rückwirkend) ab 1. März 2016. Für die Zeitspanne vor der Begutachtung sei vielmehr auf die Berichte der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG abzustellen; der Beschwerdeführer sei in dieser Phase aus psychischen Gründen zu 100 % arbeitsunfähig gewesen.

E. 4.2

Psychische Störungen sind anhand eines strukturierten Beweisverfahrens und gestützt auf systematisierte Indikatoren - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - auf ihre invalidisierenden Wirkungen hin zu untersuchen (BGE 143 V 409 E. 4.5 S. 415 ff.; BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff.). Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren umfassen unter der Kategorie "Funktioneller Schweregrad" den Komplex "Gesundheitsschädigung", die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, den Behandlungs- und Eingliederungserfolg (oder -Resistenz), Komorbiditäten, den Komplex "Persönlichkeit" sowie den Komplex "Sozialer Kontext". In der Kategorie "Konsistenz" versammeln sich Gesichtspunkte des Verhaltens: Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen sowie behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 und E. 4.2 ff., S. 297 ff.). In intertemporalrechtlicher Hinsicht verlieren Gutachten, die noch nicht ausdrücklich in Anwendung der Standardindikatoren erstellt wurden, nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls zu prüfen, ob auf die vorhandenen Beweisgrundlagen abgestellt werden kann (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 4.3.1

Vorinstanz, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) und Beschwerdeführer gehen davon aus, das bidisziplinäre Gutachten vom 26. November 2018 und mit ihm das psychiatrische Teilgutachten vom 30. Juli 2018 entspreche den dargelegten Anforderungen. Letztinstanzlich ist darauf nicht mehr einzugehen. Für die Zeit vor der bidisziplinären Begutachtung liegen mehrere Stellungnahmen der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG vor. Der Bericht vom 13. November 2015 erhebt eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1). Auf die Frage, wie sich die Einschränkungen auswirkten, hält der behandelnde Arzt fest, der Patient sei in der Arbeit eingeschränkt, könne Arbeiten nicht nach Anweisungen ausführen und sei rasch erschöpft. Der Verlaufsbericht vom 29.

November 2017 für die Zeit nach dem 5. Juli 2016 fügt dem Bericht vom 13. November 2015 materiell kaum Weiteres hinzu; nach wie vor werden Konzentrationsschwierigkeiten, Arbeitsschwierigkeiten sowie eingeschränkte emotionale Belastbarkeit geschildert. Die Berichte der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG enthalten weder Angaben in der notwendigen Breite noch in der erforderlichen Tiefe, um gemessen an den Kriterien eines strukturierten Beweisverfahrens den Nachweis einer invalidisierenden Wirkung des psychischen Geschehens zu erbringen. Sind diese Berichte für sich genommen nicht beweistauglich, hat die Vorinstanz den Sachverhalt nicht falsch festgestellt, indem sie nicht näher auf die Arbeitsunfähigkeitsschätzungen der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG einging.

E. 4.3.2

Die als Teilgutachten zur bidisziplinären Begutachtung ergangene Expertise von Dr. med. C. _____ vom 30. Juli 2018 stellt die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode, ICD-10: F33.0) und einer Persönlichkeitsakzentuierung mit emotional instabilen Anteilen (ICD-10: Z73.1). Der Gutachter setzt die Hamilton-Depressionsskala sowie das Mini-ICF ein und schliesst auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Umfang von 30 %. Die durch die Psychiatrischen Dienste E. _____ AG ab November 2014 attestierte Arbeitsunfähigkeit erscheine "in der Gesamtschau" als nachvollziehbar. Hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs des psychopathologischen Befundes schliesst sich der Gutachter ebenfalls der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG an; spätestens ab Oktober 2014 sei von einer manifesten depressiven Störung auszugehen. Konkret eingegrenzt wird der zeitliche Verlauf im bidisziplinären Gutachten vom 26. November 2018, das gestützt auf ein Konsensgespräch erstellt wurde. Der zeitliche Verlauf der Arbeitsunfähigkeit wird dort präzise angegeben: Aus psychiatrischer Sicht sei die aktuelle Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit maximal 70 % spätestens ab Oktober 2014 gültig; zum selben Ergebnis kommen die Gutachter aus bidisziplinärer Warte.

E. 4.3.3

Der Vorinstanz kann keine Willkür vorgeworfen werden, wenn sie - in Übereinstimmung mit den Angaben im bidisziplinären Gutachten vom 26. November 2018 - die Arbeitsfähigkeit im Umfang von 70 % auf die Zeit nach der Neuanmeldung bezieht. Das psychiatrische Teilgutachten vom 30. Juli 2018 quantifiziert zwar retrospektiv nicht die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; die diesbezügliche Präzisierung findet sich nur im bidisziplinären Gutachten vom 26. November 2018. Jedoch hält das Teilgutachten fest, die Einschätzung der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG sei nur (aber immerhin) "in der Gesamtschau" nachvollziehbar. Es ist kein Widerspruch, wenn das psychiatrische Teilgutachten einerseits die wesentlichen Befunde der Psychiatrischen Dienste E. _____ AG punkto Beginn des psychischen Leidens bestätigt, andererseits den Grad der Arbeitsunfähigkeit tiefer ansetzt.

E. 4.3.4

Die vorinstanzliche Beweiswürdigung verletzt demnach insoweit kein Bundesrecht; die Sachverhaltsrüge des Beschwerdeführers zur zeitlichen Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit ist unbegründet. Der Vorinstanz kann sodann nicht vorgeworfen werden, den Untersuchungsgrundsatz verletzt zu haben, denn die sich stellenden Rechtsfragen konnten gestützt auf die vorhandenen Akten beantwortet werden.

E. 4.4

Die zweite Sachverhaltsrüge des Beschwerdeführers zielt auf die von der Vorinstanz als invaliditätsfremd eingestufte Dekonditionierung. Das psychiatrische Teilgutachten verneint ausdrücklich psychosoziale Belastungsfaktoren ("Es bestehen keine psychosozialen Belastungsfaktoren, welche direkt den Gesundheitszustand beeinflussen"). Der Beschwerdeführer weist zudem zutreffend auf das Mini-ICF hin, dessen Items der Gutachter ohne erkennbaren Bezug zu invaliditätsfremden Faktoren diskutiert. Die von der Vorinstanz als irrelevant gewertete Dekonditionierung führt der Gutachter erst im Abschnitt "Prognose" ein und verweist auf längere Arbeitslosigkeit. Der Gutachter fährt an gleicher Stelle fort: "Der Explorand sollte aufgrund der Dekonditionierung in keinem Fall überfordert werden, da dies rasch zu einer psychischen Dekompensation mit möglicherweise 100 % längerfristigen Arbeitsausfall und akuter Suizidalität führen könnte. Prognostisch gesehen ist anzunehmen, dass der Explorand innerhalb einer beruflichen Massnahme, beginnend mit 20 % (je 2 Stunden pro Tag) ein Arbeitspensum von 70 % (ca. 5 h) in einem Zeitraum von 6 Monaten erreichen kann". Es bleibt letztlich unklar, ob die Dekonditionierung nach Ansicht des Gutachters Folge der längeren Arbeitslosigkeit ist oder ob sie im psychischen Geschehen des Beschwerdeführers wurzelt. Die Vorinstanz ging von Ersterem aus, was zumindest nicht willkürlich erscheint. Die Rüge des Beschwerdeführers ist insofern unbegründet. Allerdings ist die von ihm aufgeworfene Zuordnungsfrage nicht entscheidend. Selbst wenn man die Dekonditionierung der depressiven Störung zuordnen wollte - wie es der Beschwerdeführer vertritt -, wäre dem Rechtsmittel kein Erfolg beschieden, wie sich nachfolgend erweist.

E. 5.1

Ausgeprägte, verfestigte, subjektive Krankheitsüberzeugung und dysfunktionales Verhalten sind keine invalidisierenden Gesundheitsschäden im Sinn von Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 7 Abs. 2 ATSG (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287 f.). In diesem Zusammenhang hält die Rechtsprechung fest, Dekonditionierung stelle kein in der Invalidenversicherung versichertes Risiko dar (Urteile 9C_473/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2.2; 8C_385/2017 vom 19. September 2017 E. 4.2).

E. 5.2

Von der versicherungsrechtlich unbeachtlichen Dekonditionierung abzugrenzen ist die Frage, ob eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit tatsächlich umsetzbar ist. Bedingt die Ausschöpfung eines theoretischen Erwerbspotenzials gemäss ärztlichen Feststellungen bestimmte Therapiemassnahmen, ist danach zu fragen, ob die notwendigen Schritte der versicherten Person allein überantwortet werden können. Wenn die versicherte Person das prinzipiell vorhandene erwerbliche Potential aus Gründen, die mit dem Gesundheitsschaden zusammenhängen, auch bei zumutbarer Willensanstrengung nicht in eigener Verantwortung realisieren kann, muss geprüft werden, ob es zur Aktivierung der grundsätzlich gegebenen Arbeitsfähigkeit noch der Durchführung weiterer - der Invalidenversicherung obliegender - Eingliederungsmassnahmen bedarf (zit. Urteil 8C_385/2017 E. 5.3.1; Urteil 9C_432/2015 vom 23. September 2015 E. 5.2; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 601/05 vom 11. August 2006 E. 2.3.2).

E. 5.3

Die Pflicht zur Selbsteingliederung steht der Leistungspflicht der Invalidenversicherung gegenüber und geht ihr vor (BGE 113 V 22 E. 4a S. 28). Die versicherte Person hat von

sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit beizutragen, in erster Linie durch Ausschöpfung sämtlicher medizinischer Behandlungs- und weiterer therapeutischer Möglichkeiten (spezifisch bei psychischen Leiden: BGE 127 V 294 E. 4 b/cc S. 297). Die IV-Stelle muss nicht das Resultat dieser Massnahmen abwarten oder die versicherte Person vorgängig zur Selbsteingliederung auffordern (zit. Urteil 8C_385/2017 E. 5.3.2). Überdies fallen medizinische Massnahmen, die auf die Behandlung des Leidens an sich gerichtet sind, nicht in den Zuständigkeitsbereich der Invalidenversicherung, sondern der Krankenversicherung. Entsprechen die aus medizinischer Sicht notwendigen "Überbrückungsmassnahmen" nicht Eingliederungsmassnahmen im Sinn von Art. 8 ff. IVG, darf die Verwaltung von der Fiktion einer zumutbaren Verwertung der - vorerst noch - rein medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit ausgehen (zit. Urteile 8C_385/2017 E. 5.3.; 9C_432/2015 E. 5.2.2; I 601/05 E.2.3.3).

E. 5.4.1

Gemäss Gutachten vom 30. Juli 2018 manifestiert sich die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeit beim Beschwerdeführer in geringer Frustrations- und Kritikfähigkeit, Hyperreagibilität in Stresssituationen, geringem Selbstwert und häufigen Selbstzweifeln. Vor allem in Stresssituation misslinge die Emotionsregulation. Medizinische Massnahmen, die auf die Behandlung dieses psychopathologischen Befundes an sich gerichtet sind, fallen nach dem Ausgeführten (oben E. 5.3) nicht in den Zuständigkeitsbereich der Invalidenversicherung.

E. 5.4.2

Die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit entfielen nur, wenn dem Beschwerdeführer die Selbsteingliederung nicht zumutbar wäre (vgl. E. 5.2 hiervor). Der Beschwerdeführer ist gelernter Chemiefacharbeiter, war in diesem Beruf in der Schweiz zwischen 2003 und 2008 zu 100 % tätig und wechselte danach (teilweise krankheitsbedingt) in eine "Allrounder-Position" (Reinigungs- / Hauswartarbeiten, Kurierfahrten, etc.), die er bis Ende 2013 innehatte. Im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung im Jahr 2018 gab er an, administrative Angelegenheiten, den Haushalt und strukturgebende Gruppenaktivitäten im Tageszentrum F._____ in eigener Verantwortung zu meistern. Unter Berücksichtigung der biografischen Eckwerte sowie der Ressourcen des Beschwerdeführers ist die Zumutbarkeit einer Selbsteingliederung zu bejahen.

E. 5.4.3

Das Alter des Beschwerdeführers steht der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegen. Der Zeitpunkt, in dem sich erstmals die Frage der Verwertbarkeit stellt, fällt vorliegend mit der Erstattung des bidisziplinären Gutachtens vom 26. November 2018 zusammen (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.3 S. 462), nachdem die Berichte der Psychiatrischen Dienste E._____ AG nicht beweistauglich sind (vgl. vorstehend E. 4.3.1). Der Beschwerdeführer war damals 54 Jahre alt. Die Rechtsprechung hat für die altersbedingte Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit relativ hohe Hürden aufgestellt (vgl. Urteil 9C_797/2019 vom 6. Januar 2020 E. 5), die vorliegend zumindest nicht offensichtlich erreicht sind. Mangels dahingehender Rügen ist darauf letztinstanzlich nicht einzugehen.

E. 5.5

Soweit der Beschwerdeführer überdies vorbringt, ihm sei das Invalideneinkommen nicht anrechenbar, weil das attestierte Leistungsvermögen unter Vorbehalt befähigender Massnahmen stehe, ist auf die vorstehenden Erwägungen zu verweisen. Die von ihm

angerufene Rechtsprechung (Urteil 9C_141/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 2.3.1, mit Verweis auf Urteil 9C_720/2007 vom 28. April 2008 E. 4.1 f.) bejahte die Nichtanrechenbarkeit des Invalideneinkommens bei einer Person, die während über 15 Jahren eine Invalidenrente bezog und zeitlebens nie vollumfänglich arbeitsfähig gewesen war (Urteil 9C_720/2007 vom 28. April 2008 E. 4.2). Die Situation des Beschwerdeführers ist damit nicht vergleichbar. Dieser Einwand ist somit unbegründet.

E. 5.6

Nicht einzugehen ist auf die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage, ob er Anspruch auf einen Arbeitsversuch (Art. 18a IVG) habe. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.). Berufliche Massnahmen waren nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle vom 13. Mai 2020.

E. 6

Zusammenfassend verletzt der angefochtene Entscheid kein Bundesrecht. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen.

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