

BGer 9C 762/2008 vom 29. Dezember 2008

Bundesgericht, 2008-12-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_762_2008

FR: TF 9C 762/2008 du 29 décembre 2008

IT: TF 9C 762/2008 del 29 dicembre 2008

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Leistungsstreitigkeit massgebenden materiellrechtlichen ATSG- und IVG-Bestimmungen (je in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) sowie die einschlägige Rechtsprechung namentlich zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten und zur Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff., je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400; zur antizipierten Beweiswürdigung Urteil I 362/99 vom 8. Februar 2000 [E. 4, mit Hinweisen], publ. in: SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28; vgl. auch BGE 131 I 153 E. 3 S. 157, 130 II 425 E. 2.1 S. 428, 124 I 208 E. 4a S. 211, je mit Hinweisen) zutreffend dargelegt. Ebenfalls richtig wiedergegeben hat das kantonale Gericht die Rechtsprechung, wonach somatoforme Schmerzstörungen - wie auch die in ihrer Symptomatik verwandten Fibromyalgien und sonstige vergleichbare, pathogenetisch (ätiologisch) unklare syndromale Zustände - nur ausnahmsweise eine Invalidität im Rechtssinne begründen (siehe im Einzelnen: BGE 132 V 65 E. 4 S. 70 ff.; 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f.; 130 V 352 ff. und 396 ff.; vgl. auch Urteil I 176/06 vom 26. Februar 2007, E. 5.2, publ. in: SVR 2008 IV Nr. 1 S. 1). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat den umstrittenen Anspruch auf eine Invalidenrente mit der Begründung verneint, gemäss medizinischer Aktenlage - insbesondere dem in Kenntnis sämtlicher Vorakten erstellten und sämtlichen Beweisanforderungen genügenden Gutachten des Dr. med. G. _____ vom 4. April 2007 - liege kein signifikanter körperlicher Gesundheitsschaden (einschliesslich eine Fibromyalgie) vor und leide die Versicherte in psychischer Hinsicht einzig an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) leidet, welche jedoch im Lichte der schlüssigen fachärztlichen Einschätzungen (100%ige Arbeitsfähigkeit in schmerzangepassten Tätigkeiten) nach der Rechtsprechung

(vgl. E. 2 hievor) keine relevante Leistungseinschränkung begründe. Mit dem Psychiater Dr. med. G. _____ sei namentlich eine erhebliche psychische Komorbidität mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu verneinen; ebenso fehle es an einem umfassenden sozialen Rückzug oder weiteren rechtsprechungsgemäss beachtlichen Indizien, welche insgesamt auf eine ausnahmsweise Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung schliessen liessen. Eine Invalidität im Rechtssinne sei daher zu verneinen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin behauptet zu Recht nicht, die vorinstanzlichen Tatsachenfeststellungen (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 f.) zu den unstrittig einzig psychischen Leiden und zur Restarbeitsfähigkeit seien offensichtlich unrichtig oder willkürlich (Art. 105 Abs. 2 BGG). Soweit sie sinngemäss eine Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG geltend macht, ist die Beschwerde offensichtlich unbegründet. Eine Bundesrechtswidrigkeit liegt weder in der vorinstanzlichen Bejahung des Beweiswerts des - in allen Teilen den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (vgl. E. 2 hievor) genügenden - Gutachtens des Dr. med. G. _____ vom 4. April 2007, noch in der mit den fachärztlichen Angaben völlig übereinstimmenden Feststellung einer 100%igen Restarbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten. Die fachärztliche Einschätzung ist nicht nur gutachtensintern schlüssig begründet, sondern nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz auch mit Blick auf die praxismässig zu berücksichtigenden (tatsächlichen) Kriterien einer unzumutbaren Schmerzüberwindung nachvollziehbar und überzeugend. Nichts daran ändert der Einwand der Beschwerdeführerin, gemäss dem letztinstanzlich ins Recht gelegten Schreiben der Frau med. prakt. N. _____, Ärztliche Psychotherapeutin, Klinik S. _____, vom 11. September 2008 bestehe - entgegen den Feststellungen im vorinstanzlichen Entscheid und im Gutachten vom 4. April 2007 - sehr wohl eine der adäquaten Schmerzbewältigung entgegenstehende psychische Begleiterkrankung (generalisierte Angst-Störung; ICD-10: F41.1) mit relevanten Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit: Die Aussagen der erwähnten Psychotherapeutin sind bereits mit Blick auf die beweisrechtlich bedeutsame Unterscheidung von Behandlungs-/Therapieauftrag einerseits und Begutachtungsauftrag andererseits (vgl. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; s. auch I 701/05 vom 5. Januar 2007, E. 2 in fine, mit zahlreichen Hinweisen) und auch angesichts des fehlenden Facharztstitels der Berichterstatterin nicht geeignet, den Beweiswert des Gutachtens vom 4. April 2007 ernsthaft in Zweifel zu ziehen, geschweige denn die vorinstanzlichen Feststellungen als mangelhaft im Sinne von Art. 105 Abs. 2 BGG erscheinen zu lassen. Inhaltlich gibt der Bericht ebenfalls keinerlei Anlass, vom vorinstanzlichen Entscheid abzuweichen. So verneint die Psychotherapeutin abermals - wie bereits telefonisch gegenüber dem Gutachter Dr. med. G. _____ (vgl. Gutachten, S. 4) - eine depressive Erkrankung und nennt sie als krankheitswertige psychische Komorbidität (zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung) einzig eine "generalisierte Angststörung" (ICD-10: F41.1), die erst "nach und nach deutlich geworden" sei, sich in auffallend häufigen Telefonaten an Ehemann und Kinder und "ständigen Sorgen" um diese äussere und zu einer erheblich verminderten "Adaptionsfähigkeit der Versicherten an Belastungen und Anforderungen" führe. Eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50), die eine Schmerzüberwindung - abweichend von der Einschätzung im Gutachten vom 4. April 2007 - als unzumutbar erscheinen lässt, ist damit offenkundig nicht erstellt, insbesondere nicht für den hier massgebenden Zeitraum bis zur Verfügung vom 20. Juni 2007 (als zeitlicher

Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis; BGE 129 V 1 E. 1.2 S. 4, 354 E. 1 S. 356, je mit Hinweisen). Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Beschwerdeführerin auch aus der Aussage im Gutachten vom 4. April 2007, die Versicherte sei mit der Betreuung der schulpflichtigen Kinder und der Haushaltsführung vollständig ausgelastet, und bei Aufnahme einer ausserhäuslichen Tätigkeit wäre mit hoher Wahrscheinlichkeit mit einer Verstärkung der Schmerzsymptomatik zu rechnen. Angesprochen ist damit nicht eine drohende objektive Verschlechterung des Gesundheitszustands bei Arbeitsaufnahme, sondern eine (zu befürchtende) Zunahme des subjektiven Schmerzerlebens aufgrund psychosozialer Belastungsfaktoren und persönlicher Überforderungsgefühle, die nach den tatsächlich wie rechtlich einwandfreien Feststellungen der Vorinstanz - wie auch des Gutachters selbst (vgl. C.3 des Gutachtens, in fine) - invaliditätsfremd und somit unbeachtlich sind. Die von der Therapeutin als in der Gutachtenssituation nur mit Schwierigkeiten zu explorieren bezeichneten traumatischen Erlebnisse in der Kindheit und Jugend sind für die Invaliditätsfrage nicht von Belang, weil sie die Beschwerdeführerin während Jahren nicht daran gehindert haben, erwerbstätig zu sein. Bei dieser Sach- und Rechtslage durfte die Vorinstanz ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) und des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) auf Weiterungen verzichten, und es besteht auch keinerlei Anlass, den von der Versicherten in Aussicht gestellten Bericht des von ihr bis anhin nie konsultierten Prof. K._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, Spital B._____, abzuwarten oder weiteren Beweisanträgen stattzugeben.

E. 4

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG und ohne Durchführung eines Schriftenwechsels erledigt (Art. 102 Abs. 1 BGG).

E. 5

Die zu erhebenden Gerichtskosten (Art. 65 BGG) gehen ausgangsgemäss zu Lasten der Beschwerdeführerin (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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