

# BGer 9C 830/2019 vom 3. Februar 2020

Bundesgericht, 2020-02-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_830\\_2019](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_830_2019)

FR: TF 9C 830/2019 du 3 février 2020

IT: TF 9C 830/2019 del 3 febbraio 2020

## Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG 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 Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die einschlägigen Grundlagen über die Funktion und den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; 134 V 231 E. 5.1 S. 232), vor allem was die Expertisen externer Spezialärzte anbelangt, welche im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (vgl. Art. 44 ATSG ) eingeholt wurden ( BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### E. 2.2

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.). Frei überprüfbare Rechtsfragen sind hingegen die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten. Gleiches gilt für die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf eine Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (vgl. BGE 141 V 281 E. 7 S. 308 f.).

### E. 3

Die Vorinstanz hat dem polydisziplinären Gutachten der C.\_\_\_\_\_ AG vom 31. Mai 2018 Beweiswert zuerkannt, wonach aufgrund der vom psychiatrischen Experten med. pract. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Auf eine Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 hat sie vor diesem Hintergrund verzichtet. In somatischer Hinsicht

hat das kantonale Gericht erwogen, eine Arbeitsunfähigkeit entfalle aufgrund des vom orthopädisch-rheumatologischen Gutachter Dr. med. E. \_\_\_\_\_ festgestellten Aggravationsverhaltens der Beschwerdeführerin wegen Beweislosigkeit, zumal med. pract. D. \_\_\_\_\_ kein psychisches Leiden festgestellt habe, das dieses Verhalten erklären könne. Da auch der neurologische Gutachter Prof. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ eine Aggravation festgestellt habe und keine verlässliche Aussage zur Arbeitsfähigkeit habe tätigen können, hätten die medizinischen Experten im interdisziplinären Konsens zu Recht auf eine Arbeitsfähigkeit von 100 % geschlossen.

#### **E. 4.1**

Soweit die Beschwerdeführerin eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. E. 2.2) rügt, trifft zwar zu, dass der orthopädisch-rheumatologische Gutachter der C. \_\_\_\_\_ AG Dr. med. E. \_\_\_\_\_ eine Beobachtung unter stationären Bedingungen für notwendig hielt, wenn eine genauere Beurteilung erfolgen sollte, weil eine geordnete Untersuchung aufgrund des Verhaltens der Versicherten nicht möglich gewesen sei. Die Explorandin habe bei sämtlichen Untersuchungen auf der Liege massiv dagegen gespannt; sämtliche Bewegungen seien schmerzkommentiert, unter massivem Jammern und betont langsam durchgeführt worden; eine Korrelation zu den objektiven Werten (MRT der LWS) habe nicht hergestellt werden können (orthopädisch-rheumatologisches Gutachten der C. \_\_\_\_\_ AG, S. 15). Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin hat die Vorinstanz diese Umstände jedoch nicht ignoriert, sondern auf das Rückweisungsurteil vom 14. Februar 2017 verwiesen. Sie hat erwogen, dieses sei lediglich zur Abklärung des psychischen Gesundheitszustandes erfolgt. Hingegen sei das asim-Gutachten vom 21. April 2015 - worin von einer vollständig erhaltenen Arbeitsfähigkeit jedenfalls für rüchenschonende Verweistätigkeiten ausgegangen wurde - vom Gericht nicht beanstandet worden. Dass sich der somatische Zustand seit dem asim-Gutachten verschlechtert hätte, ergebe sich nicht (mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit) aus den Akten. Diese Sachverhaltsfeststellung ist weder offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig. Folglich bleibt aus somatischer Sicht die 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit für das Bundesgericht verbindlich (E. 1). Im Ergebnis hält die antizipierende Beweiswürdigung der Vorinstanz deshalb - ungeachtet der Frage, ob mit Blick auf die Aussagen der Experten der C. \_\_\_\_\_ AG Dr. med. E. \_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ wie im angefochtenen Entscheid auf Beweislosigkeit geschlossen werden kann - vor Bundesrecht stand (vgl. dazu BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 ; 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94).

#### **E. 4.2**

Die Einwände gegen die Beweiskraft des psychiatrischen Gutachtens der C. \_\_\_\_\_ AG überzeugen ebenso wenig. Der psychiatrische Sachverständige med. pract. D. \_\_\_\_\_ nahm insbesondere zur Vorbegutachtung der ZIMB vom 2. Oktober 2013 einlässlich Stellung und begründete nachvollziehbar, weshalb entgegen der damaligen Beurteilung keine depressive Störung (mehr) vorliege. Weiter wies er auf die Diskrepanzen zwischen den von der Beschwerdeführerin angegebenen Lebensumständen und ihren Aktivitäten im Vergleich zum Auftreten bei der gutachterlichen Untersuchung hin; es sei keine vergleichbare Einschränkung in sämtlichen Lebensbereichen feststellbar, ein sozialer Rückzug bestehe nicht. Vielmehr zeige die Versicherte ein Krankenrollenverhalten, das überwiegend geprägt sei von persönlicher Krankheitsüberzeugung, Lebensentwürfen und Zielsetzungen, welche durch psychosoziale und soziokulturelle Überlegungen, aber auch

hinsichtlich der Zukunftsperspektive im Hinblick auf die Verfügbarkeit von Arbeitsplätzen geprägt werde. Resultat sei ein teilweise appellativ vorgebrachtes Schon- und Vermeidungsverhalten. Demgegenüber liege keine relevante depressive Störung, keine Persönlichkeitsstörung, keine psychotische Erkrankung und keine körperlich begründbare (organische, symptomatische) psychische Erkrankung vor. Schliesslich wies med. pract. D. \_\_\_\_\_ auf Inkonsistenzen bei der Medikamenteneinnahme hin. Die schmerzmodulierende Medikation mit Lyrica sei gemäss den erhobenen Laborergebnissen (eher) nicht entsprechend den Dosisangaben der Versicherten erfolgt.

#### **E. 4.3**

Der daraus gezogenen gutachterlichen Schlussfolgerung, dass die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung eine geringe Belastung bedeute und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bleibe, durfte die Vorinstanz, ohne Bundesrecht zu verletzen, beipflichten. Insbesondere klammerte med. pract. D. \_\_\_\_\_ die nicht versicherten (psychosozialen und soziokulturellen) Faktoren aus und bereinigte seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Umfang der festgestellten Inkonsistenzen (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288 und E. 4.3.1.1 S. 298 f.). Eine Differenz zur Vorbegutachtung der ZIMB ist - anders als die Beschwerdeführerin meint - in den wesentlichen Punkten nicht belegt, nachdem die damalige psychiatrische Expertin Dr. med. G. \_\_\_\_\_ aufgrund der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ebenfalls keine Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte (vgl. ZIMB-Gutachten, S. 37). Auch anhand der übrigen Vorbringen ergibt sich nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin. Insbesondere obliegt es allein dem fachärztlichen Ermessen des medizinischen Sachverständigen, ob er auf Fremdauskünfte (hier: betreffend den sozialen Rückzug) zurückgreifen will (vgl. Urteil 8C\_137/2018 vom 20. August 2018 E. 4.2.2). Ist somit im psychiatrischen Gutachten der C. \_\_\_\_\_ AG eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbarer Weise verneint worden und kann - wie sich aus dem Folgenden ergibt (E. 4.4) - den gegenteiligen (fachärztlichen) Einschätzungen kein Beweiswert beigemessen werden, so hat das kantonale Gericht entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin zu Recht auf eine Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 verzichtet (Urteil 9C\_96/2018 vom 19. März 2018 E. 3.3 mit Hinweis). Ob eine versicherte Gesundheitsschädigung aufgrund der von med. pract. D. \_\_\_\_\_ festgestellten "Verdeutlichungstendenz bis hin zur Aggravation" infolge eines Ausschlussgrundes a priori zu entfallen hat, kann nach dem Gesagten offen bleiben.

#### **E. 4.4**

Die weitere Argumentation in der Beschwerde ist unzulässige appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung (vgl. E. 1). Das kantonale Gericht hat sich mit der abweichenden Einschätzung der Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Emmenbrücke (Bericht vom 11. August 2017) - wie auch mit derjenigen des Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Klinik für Rheumatologie, Spital J. \_\_\_\_\_ (Bericht vom 28. September 2018) - genügend auseinandergesetzt. Dem ist nichts beizufügen. Eine willkürliche Beweiswürdigung ist nicht erkennbar.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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