

BGer 9C 857/2007 vom 30. Juni 2008

Bundesgericht, 2008-06-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_857_2007

FR: TF 9C 857/2007 du 30 juin 2008

IT: TF 9C 857/2007 del 30 giugno 2008

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat. 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. 1 und 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

E. 2.1

Das kantonale Gericht erwog, gestützt auf die Einschätzungen der Frau Dr. med. H._____ sowie der Ärzte am Spital C._____ und an der Klinik D._____ sei die Versicherte in ihrer angestammten Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig, in einer sitzenden Tätigkeit hingegen uneingeschränkt arbeitsfähig. Dass die vom 19. August bis 20. Oktober 2004 in der Klinik E._____ stationär und seit 22. Oktober 2004 durch Dr. med. G._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, ambulant behandelte Depression bis zum massgeblichen Zeitpunkt des Einspracheentscheides die erwerbliche Leistungsfähigkeit in relevantem Ausmass beeinträchtigt habe, lasse sich weder dem Schreiben der Frau Dr. med. G._____ vom 21. Dezember 2006 entnehmen, noch werde dies von der Versicherten behauptet. Eine dauernde Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit aus psychischen Gründen sei für den hier massgeblichen Zeitraum nicht mit genügender Bestimmtheit erstellt.

E. 2.2

Die Beschwerdeführerin rügt, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt, indem es die psychischen Probleme unberücksichtigt gelassen habe, obwohl diese bereits im Jahre 1999 aktenkundig vorhanden gewesen seien. Soweit im angefochtenen Entscheid daraus, dass Frau Dr. med. H._____ im August 2004 bemerkt habe, die Versicherte sei "freundlich und aufgestellt" gewesen, geschlossen werde, die Depression sei im Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 15. September 2006 noch nicht relevant gewesen, liege darin ebenfalls eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhaltes. Bereits vom 12. November bis Ende Dezember 2006 sei eine stationäre Behandlung in der Klinik E._____ erfolgt. Im Übrigen habe auch der psychiatrische

Gutachter Dr. med. N._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie (der im Auftrag der Unfallversicherung ein versicherungspsychiatrisches Gutachten vom 1. Dezember 2007 erstellte, welches der Rechtsvertreter der Versicherten im Rahmen einer Neuanschuldung vom 7. Dezember 2007 der IV-Stelle einreichte) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ab dem Jahre 2004 (bzw. 2006; vgl. E. 3.2 hienach) attestiert.

E. 3.1

Die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose, die ärztliche Stellungnahme zu dem noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Sie entziehen sich nach der in E. 1 dargelegten Kognitionsregelung einer Überprüfung durch das Bundesgericht weitgehend.

E. 3.2

Es ist nunmehr unbestritten, dass die Beschwerdeführerin aus rein somatischer Sicht in einer sitzenden Tätigkeit nicht in anspruchsbegründendem Ausmass eingeschränkt ist. Streitig ist hingegen, ob sie zusätzlich an einer invalidisierenden psychischen Krankheit leidet. Aktenkundig sind seit vielen Jahren bestehende rezidivierende Depressionen, derentwegen die Versicherte erstmals im Jahre 1985 und seither wiederholt stationär und ambulant behandelt wurde. Gleichwohl war sie mehrheitlich in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. So führte sie von 1982 bis im Jahre 2000 selbstständig das Restaurant X._____, war vom 1. Dezember 2000 bis 31. Juli 2001 vollzeitlich als Hausangestellte im Altersheim Y._____ sowie vom 1. August 2001 bis 31. August 2005 ebenfalls zu 100 % als Mitarbeiterin Hotellerie (Verantwortliche für den Bereich Speisesaal) im Altersheim Z._____ tätig. Zwar musste sie während des letzten Arbeitsverhältnisses vom 19. August bis 20. Oktober 2004 wegen einer depressiven Episode stationär in der Klinik E._____ behandelt werden. Eine invalidisierende psychische Krankheit kann indes nur angenommen werden, wenn die rezidivierenden depressiven Episoden zu einer längerdauernden (während eines Jahres bestehenden), mindestens 40%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch führen (Art. 29 Abs. 1 lit. b in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 IVG je in der hier anwendbaren, bis 31. Dezember 2007 in Kraft gewesenen Fassung). Mit Ausnahme der soeben erwähnten Hospitalisation im Herbst 2004 geht aus den Akten - einschliesslich der Bestätigung der behandelnden Psychiaterin Dr. med. G._____ vom 21. Dezember 2006 - nichts hervor, was auf eine weitere (längerdauernde) Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen bis zum Erlass des Einspracheentscheides schliessen liesse. Vielmehr nahm die Beschwerdeführerin nach ihrer Entlassung aus der Klinik E._____ ihre Arbeitstätigkeit - bis zum Auftreten der Fussbeschwerden im Februar 2005 - wieder im gewohnten Umfang auf. Frau Dr. med. H._____ hielt am 17. August 2005 lediglich fest, es sei eine erneute psychiatrisch-therapeutische Begleitung durch Frau Dr. med. G._____ geplant. Ohne dass weiter geprüft werden muss, ob das nach Erlass des vorinstanzlichen Entscheides ergangene und mit der letztinstanzlichen Beschwerde ins Recht gelegte Gutachten des Dr. med. N._____ vom 1. Dezember 2007 überhaupt zu berücksichtigen ist (vgl. Urteile 8C_104/2008 vom 18. März 2008, E. 4.2.1, und 8C_260/2007 vom 31. Oktober 2007, E. 2), kann auf die darin enthaltene Einschätzung, wonach die Beschwerdeführerin seit dem Jahre 2001 dauernd, wenn auch in wechselndem Ausmass, arbeitsunfähig gewesen sei, so dass

"aufgrund der Instabilität der psychischen Situation mit weiterhin wechselhaftem Verlauf und damit einhergehender fehlender Zumutbarkeit für Arbeitgeber" summarisch von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ab dem Jahre 2004 auszugehen sei, ohnehin nicht abgestellt werden. Dies anerkennt im Übrigen auch die Beschwerdeführerin ausdrücklich. Ihre Behauptung, Dr. med. N. _____ sei ein Schreibfehler unterlaufen, er habe ab dem Jahre 2006 eine volle Arbeitsunfähigkeit bescheinigen wollen, wird nicht näher belegt und findet in den Akten keine Stütze (vielmehr legen seine Ausführungen, wonach seit dem Jahre 2001 eine dauernde Arbeitsunfähigkeit in wechselndem Ausmass bestehe, eher den Schluss nahe, dass er tatsächlich eine volle Arbeitsunfähigkeit ab 2004 attestieren wollte).

E. 3.3

Ob die schwere depressive Episode mit Suizidalität, welche eine erneute Hospitalisation in der Klinik E. _____ ab 12. November 2006 erforderlich machte, zu einer längerdauernden Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen geführt hat, braucht nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz in diesem Verfahren nicht geprüft zu werden, zumal sich weder der Bestätigung der Frau Dr. med. G. _____ vom 21. Dezember 2006 noch den übrigen Akten Hinweise darauf entnehmen lassen, dass die Episode bereits vor Erlass des Einspracheentscheides die Arbeitsfähigkeit massgeblich beeinträchtigt hätte (BGE 131 V 9 E. 1 S. 11). Das kantonale Gericht hat somit weder den Sachverhalt offensichtlich unrichtig oder unvollständig festgestellt noch sonstwie gegen Bundesrecht verstossen, wenn es eine invalidisierende psychische Krankheit für den hier massgeblichen Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 15. September 2006 verneint hat.

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