

BGer 9C_919/2014 vom 29. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_919_2014

FR: TF 9C_919/2014 du 29 avril 2015

IT: TF 9C_919/2014 del 29 aprile 2015

Erwägungen

E. 1

Während die Vorinstanz den Anspruch der Versicherten auf eine halbe Invalidenrente bestätigt hat, bestreitet die Beschwerde führende IV-Stelle - wie schon in der vorinstanzlichen Vernehmlassung - das Bestehen eines Rentenanspruchs. Ein solches Rechtsbegehren ist auch letztinstanzlich zulässig, selbst wenn es für die Versicherte gegenüber der im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren angefochtenen Verfügung eine Schlechterstellung bedeutet (BGE 138 V 339 E. 2.3.2 S. 342 f.).

E. 2.1

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 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. 2.2

Der von der Beschwerdegegnerin eingereichte Bericht der Rehaklinik C. _____ vom 13. Juni 2014 stellt ein neues Beweismittel dar, das als echtes Novum unzulässig ist (Art. 99 Abs. 1 BGG ; vgl. statt vieler Urteil 2C_108/2014 vom 15. September 2014 E. 2.2).

E. 3.1

Die Vorinstanz vertritt die Auffassung, das polydisziplinäre Gutachten der Gutachterstelle B. _____ vom 18. April 2013 sei beweiskräftig. Gestützt darauf ist sie zum Schluss gelangt, der für den Rentenanspruch entscheidende psychische Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verbessert (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Es sei nicht zu beanstanden, dass der psychiatrische Gutachter eine Schmerzüberwindung für teilweise unzumutbar gehalten und der Beschwerdegegnerin eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert habe.

Die Beschwerdeführerin rügt, die einschlägigen Kriterien (BGE 130 V 352) seien nicht erfüllt, weshalb in psychischer Hinsicht von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden müsse.

E. 3.2

Es steht fest, dass die Versicherte an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.0), einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und einem

chronischen panvertebralen Schmerzsyndrom unter lumbaler Betonung (ICD-10 M54.80) leidet. Ebenso ergibt sich aus dem Gutachten der Gutachterstelle B. _____ vom 18. April 2013 unstreitig, dass für letztere Diagnose keine organische Grundlage besteht ("radiologisch regelrechter Befund der HWS"; "radiologisch regelrechter Befund der LWS"). Unbestritten ist ferner, dass eine Rentenüberprüfung (gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG oder in Anwendung von lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket; AS 2011 5659]) grundsätzlich zulässig ist.

E. 3.3.1

Somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Leidenszustände vermögen in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken (BGE 136 V 279 E. 3 S. 280 ff.; 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3 S. 353 f.; 132 V 65 ; 131 V 49 ; 130 V 396). Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus. In Betracht fallen dabei chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67 f.; 131 V 49 E. 1.2 S. 50 f. mit Hinweisen).

E. 3.3.2

Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden; vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, die vom invaliditätsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 140 V 193 E. 3 S. 194 ff.).

In diesem Sinne zählt zu den vom Bundesgericht nur eingeschränkt überprüfbaren Tatsachenfeststellungen, ob eine anhaltende somato-forme Schmerzstörung resp. ein damit vergleichbares Leiden vorliegt, und bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern. Als Rechtsfrage frei überprüfbar ist, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten (BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 66; SVR 2013 IV Nr. 6 S. 13, 9C_148/2012 E. 1.2).

E. 3.4.1

Die Vorinstanz hat eine eigenständige psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer aufgrund der vom psychiatrischen Gutachter der Gutachterstelle B._____ diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode im Ergebnis bejaht. Sie hat erwogen, dass die somatoforme Schmerzstörung zwar vor der Depression aufgetreten sei; Letztere habe aber einen chronischen Verlauf genommen, weshalb gemäss dem psychiatrischen Gutachten der Gutachterstelle B._____ von einer deutlichen Komorbidität auszugehen sei.

Zum Krankheitsverlauf geht aus den medizinischen Akten hervor, dass sich die Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer lumbalen Rückenbeschwerden zunächst in der Klinik D._____ in rheumatologische Behandlung begab und im April/Mai 2001 eine stationäre Rehabilitation absolvierte (Bericht des Universitätsspitals E._____ vom 11. Mai 2001); insoweit trifft es zu, dass die Schmerzzustände vor der Depression auftraten. Im psychiatrischen Bericht der Klinik F._____ vom 15. Mai 2002 wird präzisiert, bei der Versicherten liege ein somatoform-zentriertes Krankheitskonzept vor; ihr psychisches Befinden sei eng mit den körperlichen Beschwerden verknüpft. Damit stimmen die späteren Berichte der behandelnden Psychiater Dres. med. G._____ und H._____ überein. Daraus ist zu entnehmen, dass sich bei ihrer Patientin ein "zunehmend belastender Teufelskreis von Schmerzzuständen und damit einhergehender Depression" zeige (Bericht vom 10. November 2003 [Dr. med. G._____]); es sei aufgrund der Schmerzen zeitweise zu einer Bettlägrigkeit gekommen (Bericht vom 16. Oktober 2007 [Dr. med. H._____]). In Würdigung dieser Berichte ging auch der psychiatrische Gutachter der Gutachterstelle B._____ Dr. med. I._____ davon aus, dass bei der Exploration der Versicherten deren Schmerzen im Vordergrund gestanden seien; im Übrigen wies er auf die erheblichen psychosozialen und soziokulturellen Belastungsfaktoren (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Urteil 9C_936/2012 vom 7. Juni 2013 E. 3.2) hin. Damit ergeben sich aus den medizinischen Unterlagen keine Anhaltspunkte für eine vom übrigen Beschwerdebild losgelöste depressive Störung. Ob und inwieweit die Chronifizierung der psychischen Beschwerden allein dafür genügt, kann offenbleiben. So oder anders kann an den Schlussfolgerungen der Vorinstanz nicht festgehalten werden. Es ist keine eigenständige psychische Komorbidität von insbesondere erheblicher Schwere, Intensität und Ausprägung ersichtlich (E. 3.3.1; vgl. Urteil 9C_649/2013 vom 5. November 2013 E. 4.3 mit Hinweisen). Dr. med. I._____ selber hat denn auch seine Einschätzung mit Hilfe der Morbiditätskriterien begründet. Er hat explizit darauf hingewiesen, dass bei der Beschwerdegegnerin weder eine chronische somatische Erkrankung noch ein deutlich schweres psychisches Leiden bestehe.

E. 3.4.2

Die Vorinstanz hat hinsichtlich der übrigen Morbiditätskriterien festgestellt, gemäss Einschätzung des psychiatrischen Gutachters betreffe der soziale Rückzug im Falle der Versicherten nicht sämtliche Lebensbereiche; sie sei in der Lage, mit ihrer Familie Ferienreisen in ihr Heimatland zu unternehmen. Aus dem psychiatrischen Gutachten und den damit übereinstimmenden Einschätzungen des Universitätsspitals E. _____ (Untersuchungen vom 21. und 29. April 2008) ergäben sich sodann Hinweise auf nicht ausgeschöpfte psychiatrische Behandlungsmöglichkeiten. Ferner habe ein bei der Begutachtung durchgeführter Test ergeben, dass der Medikamentenspiegel hinsichtlich des Medikaments Fluoxetin unter dem therapeutischen Bereich gelegen habe. Der psychiatrische Gutachter der Gutachterstelle B. _____ habe sodann aufgrund des Fehlens unbewusster Konflikte das Vorliegen eines primären Krankheitsgewinns verneint. Die diesbezüglichen vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen sind weder qualifiziert unrichtig (unhaltbar, willkürlich) noch beruhen sie auf einer Rechtsverletzung; sie bleiben für das Bundesgericht verbindlich (E. 1.1).

E. 3.5

In der erforderlichen Gesamtbetrachtung ergibt sich, dass bei der Versicherten weder eine psychische Komorbidität von hinreichender Schwere, Ausprägung, Intensität und Dauer vorliegt noch die übrigen Kriterien (ausgeprägt oder gehäuft) erfüllt sind; es fehlt demnach an einem invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden. Somit ist von den diesbezüglichen Schlussfolgerungen des psychiatrischen Gutachters der Gutachterstelle B. _____, welche die Vorinstanz übernommen hat, abzuweichen. Weitere Ausführungen zur Frage, ob die Vorinstanz ihre Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV ; BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237) verletzt hat, erübrigen sich.

E. 3.6

Nach dem Dargelegten ist die Versicherte für angepasste Tätigkeiten vollumfänglich arbeitsfähig (vgl. orthopädisches und neurologisches Gutachten der Gutachterstelle B. _____). Dass sich daraus kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergibt, ist unbestritten. Die Voraussetzungen, die eine Selbsteingliederung nicht zulassen (Vollendung des 55. Altersjahres oder Rentenbezugsdauer von mindestens 15 Jahren; vgl. Urteil 9C_572/2012 vom 18. Oktober 2012 E. 2.3.2 mit Hinweisen), sind vorliegend nicht gegeben. Die Beschwerde ist begründet.

E. 4

Bei diesem Ergebnis wird die Beschwerdegegnerin schlechter gestellt als mit der Verfügung vom 27. September 2013. Ein Verfahren nach Art. 61 lit. d Satz 2 ATSG ist nicht aktenkundig. Die Sache ist daher zu dessen Durchführung an die Vorinstanz zurückzuweisen (BGE 138 V 339 E. 2.3.2.2 und E. 6 S. 343).

E. 5

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