

# **BGer 9C\_95/2018 vom 24. Oktober 2018**

Bundesgericht, 2018-10-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_95\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_95_2018)

FR: TF 9C\_95/2018 du 24 octobre 2018

IT: TF 9C\_95/2018 del 24 ottobre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

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

### **E. 2**

Streitig ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung.

#### **E. 2.1**

Das kantonale Gericht bestätigte die rentenablehnende Verfügung der IV-Stelle. Es erwog, die beim Versicherten diagnostizierte depressive Störung stelle nach geltender Rechtsprechung keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden dar, weil es an einer konsequenten Depressionstherapie fehle, deren Scheitern das Leiden als therapieresistent ausweise. Massgebend sei damit alleine das im ZMB-Gutachten vom 9. November 2015 formulierte Tätigkeitsprofil aus somatischer Sicht, wonach der Beschwerdeführer 100 % arbeitsfähig sei. Auf dieser Grundlage ermittelte die Vorinstanz anhand der Einkommensvergleichsmethode einen (rentenausschliessenden) Invaliditätsgrad von 7 %.

#### **E. 2.2**

Wie der Versicherte zu Recht darauf hinweist, hat das Bundesgericht die dem kantonalen Entscheid zugrunde liegende (damals gültig gewesene) Rechtsprechung, gemäss welcher leichte bis mittelgradige depressive Störungen als invalidisierende Krankheiten nur in Betracht fielen, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent waren ( BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197 mit Hinweis auf Urteil 9C\_667/2013 vom 29. April 2014 E. 4.3.2), zwischenzeitlich mit BGE 143 V 409 (vgl. auch BGE 143 V 418 ) geändert. Seither sind sämtliche psychischen Leiden, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen ( BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 [unter Vorbehalt der Fälle, in welchen davon aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden kann; E 4.5.3 S. 417]). Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen ( BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4 bis 3.6 und 4.1 S. 291 ff.). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektiver Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und

Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat ( BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295 f.).

### **E. 3**

Die Vorinstanz führte kein strukturiertes Beweisverfahren durch, weil sie - im Sinne der früheren Rechtsprechung - aufgrund der fehlenden Therapieresistenz einen invalidisierenden Gesundheitsschaden von vornherein ausschloss. Dementsprechend traf sie auch keine tatsächlichen Feststellungen zu den einzelnen Indikatoren. Das Bundesgericht kann eine Sachverhaltsfeststellung ergänzen ( Art. 105 Abs. 2 BGG ), namentlich wenn die Vorinstanz einen Sachverhalt mangels Relevanz gar nicht zu beurteilen hatte, dieser aber infolge einer anderen rechtlichen Betrachtung rechtserheblich wird ( Art. 105 Abs. 2 BGG ). Vorausgesetzt ist, dass die Akten in Bezug auf die zu beurteilende Frage liquid sind ( BGE 136 V 362 E. 4.1. S. 366 f.).

#### **E. 3.1**

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ berichtete im Gutachten vom 29. Dezember 2016, der Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode, die sich an der Grenze zur schweren depressiven Episode befinde (ICD-10 F32.1/2). Der Psychiater führte aus, eine mittelgradige bis schwere depressive Episode würde immer eine volle Arbeitsunfähigkeit bedingen. Eine Teilarbeitsfähigkeit könne bei akuten psychiatrischen Erkrankungen zumeist schwer nachvollzogen werden. So sei auch im vorliegenden Fall von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Eine Orientierung an den Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 (vgl. E. 2.2 hiervor) ist der Expertise nicht zu entnehmen. Es fällt auf, dass bei der pauschalisierten Aussage des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, wonach die von ihm gestellte Diagnose immer zur vollständigen Arbeitsunfähigkeit führe, eine eingehende Auseinandersetzung mit den funktionellen Einschränkungen des Versicherten und den Auswirkungen der Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit fehlt. Zwar sind die Aussagen, ein sozialer Rückzug könne nachvollzogen werden und die Tagesstruktur sei brüchig sowie durch wenig zielgerichtete Aktivität geprägt, für die Beurteilung des Aspekts der Konsistenz wichtig ( BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303 f.), sie werden jedoch nicht genügend begründet. Klar ist, dass der Beschwerdeführer sich in keiner psychiatrischen Therapie befindet, obwohl diese sich gemäss Dr. med. C. \_\_\_\_\_ positiv auf die diagnostizierte Depression auswirken würde. Der Indikator Behandlungserfolg oder -resistenz ( BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 ff.) kann aber für sich alleine nicht zur Abweichung von der medizinisch festgelegten Arbeitsfähigkeit führen. Die mangelnden ärztlichen Feststellungen lassen keine abschliessende Prüfung der Indikatoren zu (E. 2.2).

#### **E. 3.2**

Nichts anderes gilt für das ZMB-Gutachten vom 9. November 2015. Die psychiatrische Expertin diagnostizierte eine Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), eine Persönlichkeitsstörung vom emotionalen instabilen Typ (ICD-10 F60.31; Differenzialdiagnose Verdacht auf Aufmerksamkeitsdefizit, Hyperaktivitätssyndrom [ADHS; ICD-10 F90.0]) sowie eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelschwer (ICD-10 F33.1), und attestierte eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Dieses Gutachten orientierte sich ebenfalls nicht an den Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281, wie bereits med. pract. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, RAD-Arzt, am 16. November

2015 feststellte. In einem von den ZMB-Experten als Konsistenzprüfung betitelten Abschnitt fasste die Psychiaterin den Gesundheitszustand zusammen und berichtete, in Anbetracht der geringen Ressourcen des Beschwerdeführers sei die psychische Problematik geeignet, zu chronifizieren und eine Arbeitsfähigkeit nachhaltig zu erschweren. Genauere Angaben, die ein Vorgehen im Sinne eines strukturierten Beweisverfahrens (E. 2.2 hiavor) ermöglichen würden, sind jedoch nicht vorhanden.

### **E. 3.3**

Nach dem Gesagten bilden die (medizinischen) Unterlagen entgegen der IV-Stelle und der Pensionskasse, deren jeweilige Indikatorenprüfung einseitig erfolgte, keine genügende Grundlage, um die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gemäss dem nunmehr anzuwendenden Indikatorenkatalog (E. 2.2 hiavor) zu beurteilen. Der angefochtene Entscheid vom 30. November 2017 ist daher aufzuheben und die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen, damit dieses ein den Grundsätzen von BGE 141 V 281 - unter Berücksichtigung der Rechtsprechung gemäss BGE 143 V 409 und 418 - entsprechendes Gutachten einhole und hiernach über die vorinstanzliche Beschwerde neu entscheide.

### **E. 4**

Die Rückweisung der Sache zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen). Mithin hat die unterliegende IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten.

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