Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 163/2019

Urteil vom 13. August 2019

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Meyer, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichterinnen Glanzmann, Moser-Szeless,
Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Noëlle Cerletti,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 21. Dezember 2018 (IV.2017.00711).

Sachverhalt:

A.
Die 1964 geborene A._____ meldete sich im Februar 2014 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen und Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 23. Mai 2017 den Anspruch auf eine Invalidenrente.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 21. Dezember 2018 ab.

C.
A._____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, unter Aufhebung des Entscheids vom 21. Dezember 2018 sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihr eine Dreiviertelsrente auszurichten; eventualiter sei die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

1.2. Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53 mit Hinweisen; Urteil 9C 752/2018 vom 12. April 2019 E. 1.2).

2.

2.1. Das kantonale Gericht hat den Gutachten der Dres. med. B._____ (Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie) und C._____ (Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) mit bidisziplinärer Zusammenfassung vom 24. Dezember 2015 in Bezug auf den medizinischen Sachverhalt Beweiskraft beigemessen. Sodann hat es sich einlässlich mit den Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 befasst und ist zum Schluss gelangt, dass bei der Beschwerdeführerin keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit vorliege. Folglich hat es einen Leistungsanspruch verneint.

2.2. Die Beschwerdeführerin beruft sich insbesondere auf die Einschätzungen des Dr. med. B._____, der aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.1) eine Arbeitsfähigkeit von 0 % ab Februar 2013, von 30 % ab Mai 2015 und von 50 % ab August 2015 attestierte. Sie macht geltend, die Vorinstanz habe eine unzulässige Parallelüberprüfung der Indikatoren vorgenommen und hätte nicht von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung abweichen dürfen.

3.

3.1. Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).
Geht es um psychische Erkrankungen wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13 f.) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409 und 418), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) anderseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4-3.6 und 4.1 S. 291 ff.).

3.2. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an die Beweiskraft ärztlicher Berichte und Gutachten Rechtsfragen (Urteile 8C 673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 3.2 und 9C 899/2017 vom 9. Mai 2018 E. 2.1). Gleiches gilt für die Frage, ob und in welchem Umfang die Feststellungen in einem medizinischen Gutachten anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308 f.; Urteil 9C 504/2018 vom 3. Dezember 2018 E. 1.2).

3.3.

3.3.1. Mit Bezug auf die Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 hat die Vorinstanz festgestellt, es sei von einer leicht- bis mittelgradigen Episode einer rezidivierenden depressiven Störung auszugehen. Der Versicherten hätten (im Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. B._____) das düstere Wetter in der Winterzeit und die Erinnerungen an die Familie in der Weihnachtszeit zu schaffen gemacht. Ihr Gesundheitszustand habe sich gegenüber 2014 gebessert. Sie habe sich selbstständig eine Freiwilligenarbeit in einem Alterszentrum organisiert und diese kontinuierlich steigern können. Die Versicherte sei zwar zweimal pro Monat in psychotherapeutischer Behandlung gewesen; sie habe im Dezember 2016 die sozialpsychiatrisch-psychotherapeutische Therapie abgebrochen und später um deren Wiederaufnahme alle zwei bis drei Wochen gebeten. Sie habe aber keinen festen Psychiater als Ansprechpartner und angegeben, keine psychiatrische Medikation zu erhalten. Die Wiederaufnahme der Psychopharmakotherapie im November 2015 sei mit der Einschlafproblematik und der klimatischen Veränderung in der Jahreszeit (Winter) begründet worden. Es könne somit weder von einer therapeutisch nicht mehr angehbaren noch von einer besonders schweren psychischen Störung
gesprochen werden. Es liege keine wesentliche Interaktion zwischen den körperlichen Begleiterkrankungen (welche die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit nicht beeinträchtigen) und der psychischen Störung vor. Abgesehen von einer Persönlichkeitsakzentuierung mit ängstlich-abhängigen Anteilen (ICD-10: Z73.1) beständen in Bezug auf den Komplex der Persönlichkeit (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) keine strukturellen Defizite. Angesichts der schwerwiegenden und anhaltenden psychosozialen Belastungsfaktoren (Schulden, Arbeitslosigkeit, unbefriedigende Wohnsituation) wiege die - davon unabhängige - Ausprägung der psychiatrischen Beeinträchtigungen nicht schwer. Die Versicherte verfüge über ein gutes Netzwerk, unterhalte und pflege Beziehungen und fühle sich sozial gut eingebunden. Mit der Freiwilligenarbeit habe sie gezeigt, dass sie sich gut in einen neuen Aufgabenbereich einarbeiten könne, und sie verfüge über eine vielfältige Berufserfahrung. Der soziale Lebenskontext enthalte somit durchaus Ressourcen, auf die die Beschwerdeführerin zurückgreifen könne. Zwar seien auch einzelne soziale Aktivitäten, insbesondere Spaziergänge in der Natur oder Basteln, beeinträchtigt. Sie könne aber ihre geplanten Tätigkeiten und Pflichten
grösstenteils erledigen und meistere den Alltag mit weniger Mühe als noch 2014.

3.3.2. Dass diese Feststellungen offensichtlich unrichtig (E. 1.2) sein sollen, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht substanziiert dargelegt. Sie beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleiben (E. 1.1).

3.4.

3.4.1. Die Vorinstanz hat zu Recht berücksichtigt, dass sie sich im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen darf (vgl. E. 3.2; BGE 141 V 281 E. 5.2.1 S. 306 f.; 140 V 193 E. 3 S. 194 ff.; Urteil 9C 851/2018 vom 23. Mai 2019 E. 3.4.2). Sie hat auch keine losgelöste juristische Parallelüberprüfung nach Massgabe des strukturierten Beweisverfahrens vorgenommen, sondern überprüft, ob funktionelle Einschränkungen angesichts der konkreten Gegebenheiten (E. 3.3) medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden und die Experten somit den normativen Vorgaben Rechnung tragen (vgl. SVR 2019 IV Nr. 40 S. 127, 8C 635/2018 E. 6.1 und 6.4).
Anders als die Beschwerdeführerin anzunehmen scheint, hat das kantonale Gericht die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz des Leidens denn auch nicht aufgrund psychosozialer Belastungsfaktoren (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416; Urteil 9C 543/2018 vom 21. November 2018 E. 2.2) oder angenommener Inkonsistenzen wie Aggravation, Simulation oder Selbstlimitierung (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287 f.) verneint.

3.4.2. Was die Kategorie "funktioneller Schweregrad" anbelangt, so ging Dr. med. B._____ für den Zeitraum vom März 2013 bis Sommer 2015 von einem "mässigen bis schweren" und ab Sommer 2015 von einem "mässigen" Gesundheitsschaden aus. Dabei stützte er sich insbesondere auf den Bericht der Psychiatrie D._____ vom 21. Mai 2014, wo eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert wurde und die Versicherte seit März 2013 in Behandlung stand (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). In Bezug auf den Komplex "Gesundheitsschädigung" (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1 S. 298 ff.) sind aber weder im Gutachten des Dr. med. B._____ noch im Bericht der Psychiatrie D._____ besonders stark ausgeprägte objektive Befunde ausgewiesen. Weiter kann nicht von Behandlungsresistenz gesprochen werden. Zwar trifft zu, dass einer depressiven Störung

die invalidisierende Wirkung nicht allein deshalb abgesprochen werden kann, weil sie behandelbar ist; die - hier fehlende - Therapieresistenz ist aber ein Indiz für den Schweregrad der Störung (BGE 143 V 409 E. 4.4 S. 414 f.). Sodann besteht keine eigenständige Komorbidität mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit. In Bezug auf die Komplexe "Persönlichkeit" (vgl. BGE 141
V 281 E. 4.3.2 S. 302) und "sozialer Kontext" (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) stellte Dr. med. B._____ zwar eine Persönlichkeitsakzentuierung mit ängstlich-abhängigen Teilen, aber gleichzeitig ein gut gepflegtes und funktionierendes soziales Beziehungsnetz fest. Mit Blick auf die Kategorie "Konsistenz" resp. Gesichtspunkte des Verhaltens ist dem Gutachten des Dr. med. B._____ keine erhebliche Einschränkung der Aktivitäten im Privat- resp. Freizeitbereich zu entnehmen (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.). Sodann lässt die Art und Intensität der in Anspruch genommenen therapeutischen Optionen (vgl. E. 3.3.1) Rückschlüsse auf den Leidensdruck zu (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304). Dass der Experte diesen Aspekten resp. Indikatoren bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung genügend Rechnung getragen haben soll, geht aus seinem Gutachten nicht nachvollziehbar hervor. Daran ändert auch sein pauschaler Hinweis, u.a. die "aktuellen bundesgerichtlichen Vorgaben (Standardindikatoren) " beachtet zu haben, nichts.

3.5. Nach dem Gesagten beruht die vorinstanzliche Feststellung betreffend den (fehlenden) invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden (E. 2.1) nicht auf einer Rechtsverletzung. Sie ist auch nicht offensichtlich unrichtig, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleibt (E. 1). Die Beschwerde ist unbegründet.

4.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Kosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. August 2019

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Meyer

Die Gerichtsschreiberin: Dormann