Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 832/2019

Urteil vom 6. Mai 2020

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Parrino, Präsident,
Bundesrichter Stadelmann, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiber Williner.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Aurelia Jenny,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 25. Oktober 2019 (IV.2019.00192).

Sachverhalt:

A.
Die 1975 geborene A._____, Mutter zweier 1996 und 2005 geborener Kinder, meldete sich am 6. Oktober 2016 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Zürich (nachfolgend: IV-Stelle) veranlasste verschiedene erwerbliche und medizinische Abklärungen. Namentlich holte sie bei der medexperts ag, St. Gallen, eine interdisziplinäre (rheumatologisch-internistisch-psychiatrische) Begutachtung ein, gemäss welcher die Versicherte für angepasste Tätigkeiten zu 60 % arbeitsfähig sei (Expertise und Ergänzung vom 6. und 18. Juni 2018). Mit Verfügung vom 5. Februar 2019 verneinte die Verwaltung nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren einen Leistungsanspruch mit der Begründung, es liege keine langandauernde gesundheitliche Einschränkung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich ab (Entscheid vom 25. Oktober 2019).

C.
A._____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und beantragt, es sei ihr unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids ab dem 1. April 2017 eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur Neuabklärung mittels gerichtlichem Gutachten und anschliessender Leistungsneufestlegung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Erwägungen:

1.

1.1. 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). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), ohne Bindung an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente oder die Erwägungen der Vorinstanz. Es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG) prüft das Bundesgericht indes grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern eine Rechtsverletzung nicht geradezu offensichtlich ist (BGE 143 V 19 E. 2.3 S. 23 f. mit Hinweisen).

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 478/2019 vom 30. September 2019 E. 1.2).

2.

2.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem sie von der medizinischen Einschätzung der Gutachter der medexperts ag (Arbeitsfähigkeit von 60 % in angepasster Tätigkeit) abgewichen ist und eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Funktionseinbusse verneint hat.

2.2. Einigkeit besteht darin, dass das am 18. Juni 2018 ergänzte medexperts-Gutachten vom 6. Juni 2018 als massgebliche Beweisgrundlage herangezogen werden kann. Weiterungen dazu erübrigen sich (zur Rügepflicht vgl. E. 1.1 hievor). Zu demselben Schluss kam im Übrigen auch das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid. Nicht stichhaltig ist die gegenteilige Behauptung der Beschwerdeführerin, dieses habe der Expertise implizit die Beweistauglichkeit abgesprochen (und mit dem Verzicht auf weitere Abklärungen den Untersuchungsgrundsatz verletzt), weil es für die Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit nicht darauf abgestellt habe. Die Beschwerdeführerin lässt ausser Acht, dass die gesetzliche Definition der Arbeitsfähigkeit keine rein medizinische ist, weshalb sich Konstellationen ergeben können, bei welchen von der im medizinischen Gutachten festgestellten Arbeitsunfähigkeit abzuweichen ist, ohne dass dieses seinen Beweiswert verliert (Urteil 9C 128/2018 vom 17. Juli 2018 E. 2.2 mit Hinweisen). Ein solches Abweichen von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ist aus rechtlicher Sicht gar geboten, wenn die Einschätzung mit Blick auf die massgebenden Indikatoren nicht hinreichend und nachvollziehbar begründet erscheint respektive unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen nicht überzeugt (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 368 f. mit Hinweisen). Ein Abweichen aus rechtlicher Sicht ist somit (auch ohne weitere medizinische Abklärungen) grundsätzlich zulässig.

3.

3.1. Die Vorinstanz führte aus, gemäss beweiskräftiger Expertise der medexperts ag leide die Beschwerdeführerin (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) an einer chronischen Periarthropathie der rechten Schulter bei Status nach arthroskopischem Eingriff wegen einer Supraspinatussehnenruptur, einem chronischen Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie an einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32.11). Die Gutachter hätten für angepasste Tätigkeiten (körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne regelmässige stärkere Belastung der rechten Schulter über der Horizontalen) eine - aus psychiatrischer Sicht eingeschränkte - Arbeitsfähigkeit von 60 % attestiert. Die Vorinstanz befasste sich sodann mit den Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 und schloss daraus, bei der Beschwerdeführerin liege keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit vor. Entsprechend bestätigte sie die von der IV-Stelle verfügte Rentenabweisung.

3.2. 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 (BGE 143 V 409 und 418), so sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen und Indikatoren) beachtlich, die es - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äussern Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) - 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.).
In allen Fällen ist durch den Versicherungsträger und im Beschwerdefall durch das Gericht zu prüfen, ob und inwieweit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet haben. Dazu ist erforderlich, dass die Sachverständigen den Bogen schlagen zum vorausgehenden medizinisch-psychiatrischen Gutachtensteil (mit Aktenauszug, Anamnese, Befunden, Diagnosen usw.), d.h. sie haben im Einzelnen Bezug zu nehmen auf die in ihre Kompetenz fallenden erhobenen medizinisch-psychiatrischen Ergebnisse fachgerechter klinischer Prüfung und Exploration. Ärztlicherseits ist also substanziiert darzulegen, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen (BGE 143 V 418 E. 6 S. 427). Am Beispiel rezidivierender depressiver Entwicklungen leichten bis mittleren Grades veranschaulicht, die in der invalidenversicherungsrechtlichen Invaliditätsprüfung sehr oft im Vordergrund stehen, bedeutet dies: Es genügt nicht, dass der medizinisch-psychiatrische Sachverständige vom diagnostizierten depressiven Geschehen direkt auf eine Arbeitsunfähigkeit, welchen Grades auch immer, schliesst; vielmehr hat er darzutun, dass, inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde (Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit, Antriebsschwäche, Müdigkeit, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, verminderte Anpassungsfähigkeit usw.) die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar - zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken - unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person. Kommen die Experten dieser Aufgabe unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen überzeugend nach, wird die medizinisch-psychiatrische Folgenabschätzung auch aus der juristischen Sicht des Rechtsanwenders - Durchführungsstelle oder Gericht - Bestand haben. Andernfalls liegt ein triftiger Grund vor, der rechtlich ein Abweichen davon gebietet (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 368 mit Hinweisen).

4.

4.1. Die Vorinstanz hat die Ausführungen des Dr. med. B._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit Blick auf die Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 gewürdigt. Dabei hat sie folgende Feststellungen getroffen: In Bezug auf den funktionellen Schweregrad seien die anlässlich der interdisziplinären Begutachtung (im rheumatologischen, allgemein-internistischen und psychiatrischen Teilgutachten) erhobenen Befunde weitgehend unauffällig gewesen. Es sei entgegen der Beschwerdeführerin nicht von einer Therapieresistenz auszugehen. Im Gegenteil sei zu berücksichtigen, dass die Behandlungsmöglichkeiten noch nicht ausgeschöpft seien; insbesondere wäre gemäss dem begutachtenden Psychiater eine stationäre schmerztherapeutische Behandlung hilfreich. Der Medikamentenspiegel sei für die verordneten Psychopharmaka deutlich unterhalb des therapeutischen Bereichs, weshalb sich auch die Frage stelle, ob mit einer entsprechenden pharmakologischen Medikation eine Verbesserung des Gesundheitszustands erreicht werden könnte. Das kantonale Gericht verwies auf eine Vielzahl psychosozialer Faktoren wie fehlende Sprachkenntnisse, die Krankheit der Tochter sowie Zukunftsängste, welche auszuklammern seien. Als Komorbiditäten würden die somatischen Schulterbeschwerden vorliegen. Die Beschwerdeführerin lebe in geordneten familiären Verhältnissen mit einer geregelten Tagesstruktur, pflege Kontakte zu ihrer Familie in Portugal und sei reisefähig, was auf mobilisierende Ressourcen hinweise. Der Umstand, dass sie die erforderliche medikamentöse Therapie nicht in ausreichendem Ausmass in Anspruch nehme, spreche auch für einen nicht sehr ausgeprägten Leidensdruck, was unter dem Aspekt "Konsistenz" von Bedeutung sei. Des weiteren stellte die Vorinstanz fest, es seien Diskrepanzen zwischen den von der Beschwerdeführerin beschriebenen Symptomen und den objektiven Befunden bzw. ihrem hohen Aktivitätsniveau vorhanden (vier mal täglich Spaziergänge mit dem Hund, regelmässige Besuche im Hallenbad, Begleitung der Tochter in die Therapien, tägliche Messebesuche, jährliche Reisen nach Portugal).

4.2. Dass diese Feststellungen offensichtlich unrichtig (vgl. E. 1.2 hievor) sein sollen, ist weder ersichtlich noch von der Beschwerdeführerin substanziiert geltend gemacht. Diese beschränkt sich weitgehend darauf, ihre vom kantonalen Gericht abweichenden Schlüsse zu ziehen, was nicht genügt. Anders als sie geltend macht, liegt namentlich noch keine willkürliche Sachverhaltswürdigung vor, nur weil aus rechtlicher Sicht von der in einem grundsätzlich beweiskräftigen Gutachten festgestellten

Arbeitsunfähigkeit abgewichen wird (vgl. E. 2.2 hievor). Den vorinstanzlichen Schluss, die therapeutischen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten seien noch nicht abgeschlossen, bestreitet die Beschwerdeführerin nicht. Sie räumt auch ausdrücklich ein, solche seien in die gesamthaft vorzunehmende Beweiswürdigung miteinzubeziehen (vgl. dazu nachfolgend E. 4.3). Anders als ihre übrigen Ausführungen suggerieren, hat das kantonale Gericht indessen nichts dahingehend festgestellt, derlei Behandlungen vermöchten den Gesundheitszustand überwiegend wahrscheinlich (statt nur möglicherweise) zu verbessern. Zum Vornherein fehl geht deshalb die Rüge, die Vorinstanz habe einen falschen Beweisgrad angewendet und dadurch den Sachverhalt willkürlich gewürdigt. Es ist im Übrigen auch weder ersichtlich noch von der Beschwerdeführerin dargetan, weshalb Verlauf und Ausgang von Therapien nur bei guter Prognose (im Sinne einer überwiegend wahrscheinlichen Verbesserung) wichtige Schweregradindikatoren bilden (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2) und mit Blick auf die Kategorie Konsistenz auf den tatsächlichen Leidensdruck hinweisen würden (BGE 141 V 281 E. 4.4.2). An der Sache vorbei zielt der Einwand, die Verwaltung habe in einem Feststellungsblatt dereinst zu Unrecht festgehalten, die Beschwerdeführerin habe die Möglichkeit des Arbeitsplatzerhalts nicht genutzt. So bildet nicht das Verhalten oder die Verfügung der IV-Stelle, sondern der kantonale Entscheid vom 25. Oktober 2019 Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens (Art. 86 Abs. 1 lit. d BGG). Darin finden sich diesbezüglich keine Feststellungen.

4.3. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin hat das kantonale Gericht die geforderte Gesamtbetrachtung vorgenommen. Es hat auf der Grundlage des durch Dr. med. B._____ schlüssig festgehaltenen medizinischen Sachverhalts zutreffend dargelegt, weshalb dessen Einschätzung der Arbeits (un) fähigkeit im Lichte der massgeblichen Indikatoren nicht überzeugt, und eine (psychisch bedingte) invalidenversicherungsrechtlich relevante Funktionseinbusse verneint. Damit hat es kein Bundesrecht verletzt. Unverfänglich sind die Einwände der Beschwerdeführerin in Zusammenhang mit der früheren Rechtsprechung zur Therapieresistenz (statt vieler BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197). Seit BGE 143 V 409 E. 5.1 S. 417 kann eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung wohl nicht mehr allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz verneint werden. Davon ging aber auch die Vorinstanz zutreffend aus, indem sie die fehlende Ausschöpfung der medikamentösen und therapeutischen Behandlungsmöglichkeiten lediglich als ein Element unter mehreren würdigte. Entgegen den Einwänden in der Beschwerde stellte die Vorinstanz auch nicht in Abrede, dass sich psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren mittelbar invalidenversicherungsrechtlich relevant sein können. Sie hat diese unter Hinweis auf die einschlägige Rechtsprechung - konkret auf BGE 141 V 281 E. 3.3 S. 303 - lediglich insoweit ausgeklammert, als sie direkt negative Folgen zeitigen.

5.
Im Übrigen ist die vorinstanzliche Invaliditätsbemessung unbestritten geblieben ist, weshalb kein Anlass zu einer näheren Prüfung besteht (vgl. E. 1.1 hievor). Die Beschwerde ist unbegründet.

6.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten 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, 6. Mai 2020

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Parrino

Der Gerichtsschreiber: Williner