Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 649/06

Urteil vom 13. März 2007
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Lustenberger, Seiler,
Gerichtsschreiber Traub.

Parteien
B._____, 1955, Beschwerdeführerin, vertreten
durch die DAS Rechtsschutz-Versicherungs-AG, Wengistrasse 7, 8004 Zürich,

gegen

IV-Stelle Schwyz, Rubiswilstrasse 8, 6438 Ibach, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Schwyz
vom 12. Juli 2006.

Sachverhalt:
A.
Die 1955 geborene B._____ war zwischen Juni 1985 und Mai 2005 als Rayonleiterin im Verkauf bei der Genossenschaft X._____ erwerbstätig. Am 9. April 2003 meldete sie sich unter Hinweis auf verschiedene gesundheitliche Leiden (Asthma bronchiale, wiederkehrende Nasennebenhöhlenentzündungen und Depression) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Schwyz erhob medizinische und erwerbliche Daten und beauftragte die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) mit der Erstellung eines interdisziplinären Gutachtens. Die Sachverständigen kamen zum Schluss, von verschiedenen Befunden führe einzig eine Dysthymie (mit Somatisierungs- und Verdeutlichungstendenz) zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; eine solche bestehe - bezogen auf die angestammte wie auch auf jede andere zumutbare (leichte bis mittelschwere, nicht mit dem Kontakt mit inhalativen Reizstoffen verbundene) Tätigkeit - in einem Umfang von 50 Prozent (Expertise vom 16. Dezember 2004). Mit durch Einspracheentscheid vom 26. Januar 2006 bestätigter Verfügung vom 26. Januar 2005 stellte die IV-Stelle fest, es bestehe kein leistungsbegründender Invaliditätsgrad.
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 12. Juli 2006).
C.
B._____ hat Verwaltungsgerichtsbeschwerde erhoben mit dem Rechtsbegehren, es sei ihr, nach Aufhebung von Einsprache- und kantonalem Gerichtsentscheid, mit Wirkung ab April 2003 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen.
Nach Erhalt der Kostenvorschussverfügung vertritt die Beschwerdeführerin zudem den Standpunkt, nach zutreffender Auslegung der Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005 sei noch altes Recht anwendbar, das Verfahren mithin kostenfrei (Eingabe vom 25. Juli 2006).
Die IV-Stelle und das kantonale Gericht schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das

Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:
1.
Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
2.
2.1 Die Beschwerdeführerin bestreitet die Anwendbarkeit der gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (Massnahmen zur Verfahrensstraffung) angepassten verfahrensrechtlichen Bestimmungen des OG, wie sie am 1. Juli 2006 in Kraft getreten sind, darunter die Kostenpflicht von Leistungsprozessen im Bereich der Invalidenversicherung (Art. 134 OG [in der Fassung vom 16. Dezember 2005]in Verbindung mit den Art. 153 und 153a OG). Altes Recht gelte für alle Verfahren, in welchen vor dem Zeitpunkt des Inkrafttretens bereits eine Verfügung ergangen sei, und dies während des gesamten folgenden Instanzenzuges.
Gemäss Ziff. II der Gesetzesnovelle vom 16. Dezember 2005 gilt das bisherige Recht für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung: von der IV-Stelle erlassenen, aber noch nicht rechtskräftigen Verfügungen (lit. a); bei der IV-Stelle hängigen Einsprachen (lit. b); beim kantonalen oder Eidgenössischen Versicherungsgericht oder bei der Eidgenössischen Rekurskommission für AHV- und IV-Angelegenheiten hängigen Beschwerden (lit. c). Eine Auslegung dieser Bestimmung (dazu etwa BGE 133 V 57 E. 6.1 S. 61) ergibt, dass sich der Geltungsbereich der einzelnen Literae nur auf das dort jeweils genannte Stadium des Instanzenzuges erstreckt. So ist nach dem Erlass eines kantonalen Beschwerdeentscheids massgebend, zu welchem Zeitpunkt die dagegen gerichtete Verwaltungsgerichtsbeschwerde beim (damaligen) Eidgenössischen Versicherungsgericht anhängig gemacht wurde (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395). Dieser Schluss folgt einerseits aus der Systematik des Gesetzes: Wäre es Absicht des Gesetzgebers gewesen, die neuen Massnahmen nur in Verfahren zum Tragen kommen zu lassen, in welchen die Verwaltung im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Novelle noch nicht verfügt hat, so erwiese sich die Aufzählung gemäss Ziff. II lit. a-c als überflüssig; es hätte
alsdann genügt, das in lit. a Enthaltene vorzusehen. Anderseits ist die Feststellung, dass die neuen Regeln für alle nach dem Inkrafttreten der Änderung anhängig gemachten Beschwerdeverfahren gelten, auch Konsequenz des Anliegens, die Massnahmen zur Verfahrensstraffung möglichst rasch greifen zu lassen (Botschaft des Bundesrates vom 4. Mai 2005 betreffend die Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung; BBl 2005 3089).
Nach dem Gesagten sind alle Leistungsstreitigkeiten im Bereich der Invalidenversicherung kostenpflichtig, sofern sie nach dem 30. Juni 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht anhängig gemacht wurden.
2.2 Aus dem gleichen Grund ist auch die per 1. Juli 2006 in Kraft getretene neue Kognitionsregel anwendbar. Der angefochtene Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Das Bundesgericht prüft daher nur, ob das vorinstanzliche Gericht Bundesrecht verletzte, einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens, oder ob der rechtserhebliche Sachverhalt offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt wurde (Art. 132 Abs. 2 OG [in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG]in Verbindung mit Art. 104 lit. a und b sowie Art. 105 Abs. 2 OG).
3.
In der Sache selber ist strittig, ob die Vorinstanz die Arbeitsfähigkeit ohne Verletzung von Bundesrecht beurteilt hat.
3.1 Das kantonale Gericht hat die Begriffe der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 und 2 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) sowie die Bestimmungen über die Bemessung der Invalidität nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) zutreffend wiedergegeben. Darauf kann verwiesen werden.
3.2 Das Bundesgericht hat den Umfang seiner (eingeschränkten) Kognition im invalidenversicherungsrechtlichen Leistungsstreit - soweit vorliegend von Interesse - folgendermassen umrissen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397): Jede - nach Art. 4 Abs. 2 IVG leistungsspezifisch zu fassende - Invalidität setzt einen bleibenden oder langdauernden (Art. 29 Abs. 1 IVG) Gesundheitsschaden voraus, sei er körperlicher, geistiger oder psychischer Natur (Art. 7 ATSG), auf Krankheit, Unfall oder Geburtsgebrechen zurückzuführen (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die

Feststellung des Gesundheitsschadens, das heisst die Befunderhebung und die gestützt darauf gestellte Diagnose, betrifft ebenso eine Tatfrage wie die Prognose (fallbezogene medizinische Beurteilung über die voraussichtliche Entwicklung einer Gesundheitsbeeinträchtigung); Gleiches gilt hinsichtlich der Feststellung der Ursache eines Gesundheitsschadens (Ätiologie und Pathogenese), wo sie invalidenversicherungsrechtlich erforderlich ist (so bei den Geburtsgebrechen; Art. 13 IVG). Ebenfalls um Tatfragen handelt es sich bei medizinischen Einschätzungen über das verbliebene funktionelle Leistungsvermögen oder (wichtig vor allem bei psychischen Gesundheitsschäden) über das Vorhandensein und die Verfügbarkeit
von Ressourcen im Einzelfall. Die aufgrund von (medizinischen) Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit erfasst als Tatfrage auch den in die gesetzliche Begriffsumschreibung der Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG integrierten Aspekt der zumutbaren Arbeit. In dem Umfang, wie eine versicherte Person aufgrund ihres funktionellen Leistungsvermögens und nach Massgabe des Vorhandenseins oder der Verfügbarkeit psychischer Ressourcen eine (Rest-)Arbeitsfähigkeit aufweist, ist ihr die Ausübung entsprechend profilierter Tätigkeiten zumutbar, es sei denn, im Einzelfall stünden andere als medizinische Gründe der Bejahung der Zumutbarkeit in rechtserheblicher Weise entgegen; Letzteres ist jedoch nach der Rechtsprechung zu den invaliditätsfremden Gründen, welche die versicherte Person an der Aufnahme oder weiteren Ausübung einer gesundheitlich zumutbaren Erwerbstätigkeit hindern, nur in sehr engem Rahmen der Fall (BGE 107 V 17 S. 21 mit Hinweisen; ZAK 1989 S. 458 E. 3b). Soweit hingegen die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage; dazu gehören auch Folgerungen, die sich auf medizinische Empirie stützen, zum Beispiel die Vermutung, dass
eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sei (BGE 131 V 49 mit Hinweisen).
3.3
3.3.1 Die Vorinstanz hat das Gutachten der MEDAS vom 16. Dezember 2004 und die sich darauf beziehende Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung vom 17. Januar 2005 gewürdigt und das Vorhandensein eines invalidisierenden Gesundheitsschadens verneint. Sie ist insoweit von den Schlussfolgerungen der Expertise abgewichen. Im gesamten Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Obgleich also keine Bindung an förmliche Beweisregeln besteht, hat die Praxis mit Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufgestellt (BGE 125 V 351 E. 3 S. 352). Dazu gehört, dass von einem Gutachten, welches alle Anforderungen hinsichtlich der Beurteilungsgrundlagen und der Begründung erfüllt und das deshalb als schlüssig und somit beweiswertig einzustufen ist, nur abgewichen werden darf, wenn besondere Gründe dies rechtfertigen. Das kantonale Gericht hat in diesem Zusammenhang zutreffend ausgeführt, dass eine psychische Störung nicht ohne weiteres eine (invalidisierende) Arbeitsunfähigkeit bewirken muss. Dies gilt insbesondere dann, wenn - wie vorliegend - einzig eine definitionsgemäss leichtgradige
Beeinträchtigung diagnostiziert wird (zu den körperlichen Leiden der Versicherten vgl. E. 3.3.2 hiernach). Nach der im gebräuchlichen Klassifikationssystem ICD-10 enthaltenen Umschreibung ist Dysthymie eine chronische depressive Verstimmung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung zu erfüllen (Ziff. F34.1). Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat denn auch verschiedentlich angenommen, eine Dysthymie sei den jeweiligen Umständen nach nicht invalidisierend (Urteile I 938/05 vom 24. August 2006, E. 4.1 und E. 5; I 834/04 vom 19. April 2006, E. 4.1; I 488/04 vom 31. Januar 2006, E. 3.3). Diese Schlussfolgerung, die sich auf medizinische Empirie abstützt (vgl. die Hinweise in den soeben zitierten Urteilen) und damit eine Rechtsfrage darstellt (E. 3.2 hiervor), ist freilich nicht absolut zu setzen; eine dysthyme Störung kann die Arbeitsfähigkeit im Einzelfall erheblich beeinträchtigen, wenn sie zusammen mit anderen Befunden - wie etwa einer ernsthaften Persönlichkeitsstörung - auftritt (Urteil I 653/04 vom 19. April 2006, E. 3). Findet sich im Psychostatus indes nur eine Dysthymie, so kann das wohl
eine Einbusse an Leistungsfähigkeit mit sich bringen, kommt aber für sich allein nicht einem Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes gleich. In diesem Sinne hat die Vorinstanz zu Recht festgestellt, dass die Expertise der MEDAS zwar an sich uneingeschränkt beweistauglich ist, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit jedoch nicht mit dem für die Belange der Invalidenversicherung massgeblichen Beweisgegenstand übereinstimmt. Mit anderen Worten haben die Sachverständigen ihrer Beurteilung auch Elemente zugrunde gelegt, die nicht einem pathologischen Substrat im engeren, rechtserheblichen Sinn zuzurechnen sind. Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit ist vielmehr offenkundig direkte Folge psychosozialer Faktoren. Diese wirken sich allenfalls

mittelbar invaliditätsbegründend aus, wenn und insoweit sie zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, welche ihrerseits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt, wenn sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Thomas Locher, Die invaliditätsfremden Faktoren in der rechtlichen Anerkennung von
Arbeitsunfähigkeit und Invalidität, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 253).
Aus dem Gutachten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin nach jahrelanger Mehrfachbeanspruchung als Mutter, Haus- und Berufsfrau ausgebrannt und erschöpft wirke. Dieser Befund, dem nicht die Eigenschaft eines Gesundheitsschadens im Rechtssinn zukommt, ist offenkundig hauptverantwortlich für die Entstehung der attestierten Leistungseinschränkung.
3.3.2 Auch die Diagnosen somatischer Art weisen nicht auf eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung bezüglich des Vorliegens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens hin. Die Rückenbeschwerden wie auch weitere Erkrankungen (der Lunge und Atemwege sowie von Haut und Magen) werden im Gutachten der MEDAS ausdrücklich als zwar krankheitswertig, aber die Arbeitsfähigkeit nicht beeinflussend bezeichnet. Da im Rahmen einer interdisziplinären Begutachtung das Augenmerk gerade auch auf Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Gesundheitsschädigungen gelegt wird, besteht kein Grund zur Annahme, die Sachverständigen könnten Summationseffekte der Polymorbidität (etwa dergestalt, dass die Dysthymie die Auswirkungen der körperlichen Leiden erheblich verstärke) ausser Acht gelassen haben.
3.3.3 Die Versicherte rügt, das kantonale Gericht habe mit dem Argument, die beantragte Invalidenrente solle eine Rückkehr ins Herkunftsland Italien erleichtern, auf einen bestrittenen und nicht aktenkundigen Sachverhalt abgestellt. Tatsächlich handelt es sich dabei aber um eine indiziengestützte Annahme, die als solche nicht direkt aus den aktenmässigen Entscheidungsgrundlagen hervorgehen muss. Ob die vorinstanzliche Überlegung tatsächlich der Sachverhaltsklärung dient, bleibe dahingestellt; die Rechtmässigkeit des angefochtenen Entscheids hängt, wie gesehen, jedenfalls nicht davon ab.
3.4 Unter den dargelegten Umständen ist das kantonale Gericht zu Recht davon ausgegangen, dass die gutachtlich ausgewiesene Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent nicht als Grundlage der Invaliditätsbemessung herangezogen werden kann. Die diesbezügliche Sachverhaltsfeststellung (E. 3.2 hiervor) ist weder offensichtlich unrichtig oder unvollständig noch beruht sie auf einer Rechtsverletzung (vgl. Art. 105 Abs. 2 OG). Bezugsgrösse für diese Feststellung ist der für dieses Verfahren allein massgebende Zeitraum bis zum Erlass des Einspracheentscheids vom 26. Januar 2006 (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243 mit Hinweisen). Spätere Arztberichte sind nicht in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie, wie hier der Fall, keine Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens bestehende Situation erlauben (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366).
4.
Das Verfahren ist kostenpflichtig (E. 2.1 hiervor).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz, der Ausgleichskasse Schwyz und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 13. März 2007

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: