

BGer 8C_331/2010 vom 26. Juli 2010

Bundesgericht, 2010-07-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_331_2010

FR: TF 8C_331/2010 du 26 juillet 2010

IT: TF 8C_331/2010 del 26 luglio 2010

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den 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 eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - 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). Im Übrigen wendet es das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen). Es prüft indessen nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind, und ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 2

In der Beschwerde wird die von Vorinstanz und Verwaltung als Grundlage für die Invaliditätsbemessung angenommene Arbeitsfähigkeit bestritten. Bemängelt wird, dass sich diese einzig auf den Bericht des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 13. März 2009 stützen lässt, gleichzeitig aber verschiedene davon abweichende ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzungen vorliegen.

E. 2.1

Nach Art. 59 Abs. 1 IVG haben sich die IV-Stellen so zu organisieren, dass sie ihre Aufgaben nach Art. 57 unter Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften und der Weisungen des Bundes fachgerecht und effizient durchführen können. Laut Abs. 2 derselben Bestimmung richten sie interdisziplinär zusammengesetzte regionale ärztliche Dienste ein und können gestützt auf Abs. 3 Spezialisten der Invalidenhilfe, Experten, medizinische und berufliche Abklärungsstellen sowie Dienste anderer Sozialversicherungsträger beiziehen.

Die regionalen ärztlichen Dienste stehen den IV-Stellen gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung (Satz 1); sie setzen die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Satz 2) und sind in ihrem medizinischen Sachentscheid im Einzelfall unabhängig (Satz 3). Nach Art. 64a IVG übt das Bundesamt die fachliche und administrative Aufsicht über die IV-Stellen und über die regionalen ärztlichen Dienste aus (Abs. 1 [Ingress] und Abs. 2); insbesondere erteilt es den regionalen ärztlichen Diensten im medizinischen Fachbereich allgemeine Weisungen (Abs. 1 lit. c).

Art. 49 Abs. 1 IVV schliesslich sieht vor, dass die regionalen ärztlichen Dienste die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs beurteilen (Satz 1) und die geeigneten Prüfmethode im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen können (Satz 2). Nach Art. 49 Abs. 2 IVV können sie bei Bedarf selber ärztliche Untersuchungen von Versicherten durchführen (Satz 1), wobei sie die Untersuchungsergebnisse schriftlich festhalten (Satz 2).

E. 2.2

Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhalts ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, gibt er der Partei laut Art. 44 ATSG deren oder dessen Namen bekannt (Satz 1); diese kann den Gutachter (oder die Gutachterin) aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Satz 2). Als "Gutachten von Sachverständigen" ist ein gestützt auf besondere Sachkenntnis erstatteter Bericht über den Sachverhalt, wie er sich aus medizinischer Sicht präsentiert, zu verstehen. Ob eine solche Expertise vorliegt, beurteilt sich im Einzelfall auf Grund der verfahrensmässigen Bedeutung und des Inhalts der ärztlichen Meinungsäusserung. Eine generelle, schematische, formalen Gesichtspunkten folgende Abgrenzung ist nicht möglich. Immerhin handelt es sich in der Regel da um ein Sachverständigengutachten, wo ein Arzt im Hinblick auf den Abschluss eines Versicherungsfalles beauftragt wird, einen auf den gesamten medizinischen Akten und allenfalls eigenen Untersuchungen beruhenden zusammenfassenden Bericht zu erstatten (BGE 135 V 254 E. 3.3.1 S. 257 mit Hinweisen).

E. 2.3

In dem in BGE 135 V 254 auszugsweise publizierten Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 hat das Bundesgericht festgehalten, dass die Untersuchungsberichte der regionalen ärztlichen Dienste, sofern sie den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten - auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen - genügen, einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten haben (vgl. Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 3.3.2 mit Hinweisen). Unter Bezugnahme auf die Entstehungsgeschichte des Art. 44 ATSG hat es im weiteren mit ausführlicher Begründung dargelegt, dass der Gesetzgeber diese Bestimmung nicht auf versicherungsinterne Ärzte angewendet haben wollte (BGE 135 V 254 E. 3.4.1 S. 258 f.). Es hielt fest, das Gesetz unterscheide klar zwischen den regionalen ärztlichen Diensten, welche unter fachlicher (und administrativer) Aufsicht der zuständigen Bundesbehörde stehen, und (externen) medizinischen Experten, welche im Einzelfall beigezogen werden können; nach dem Willen des Gesetzgebers sollten die regionalen ärztlichen Dienste nach dem Vorbild der im Bereich der Unfallversicherung geltenden Regelung die Kompetenz haben, selber medizinische Untersuchungen durchzuführen, um sich bei unklaren und komplexen Situationen ein Bild im Hinblick auf Zusatzabklärungen machen zu können. Das Gericht gelangte daher zur Erkenntnis, dass die regionalen ärztlichen Dienste zur Verwaltung gehören und deren Berichte versicherungsinterne Dokumente darstellen, welche von Art. 44 ATSG nicht erfasst werden (BGE 135 V 254 E. 3.4.2 S. 259 f.). Die darin vorgesehenen verfahrensrechtlichen Regeln (E. 2.2 hievore) entfalten daher bei Einholung eines Berichtes des RAD keine Wirkung.

E. 3

Auch wenn der RAD-Untersuchungsbericht vom 13. März 2009 nach dem Gesagten nicht als eigentliches Gutachten im formellen Sinn gilt, lässt sich dagegen, dass Vorinstanz und

Verwaltung - der Stellungnahme des RAD vom 7. April 2009 entsprechend - darauf abstellten, nichts einwenden.

E. 3.1

Dieser Bericht - im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV (E. 2.1 hievor) - wurde von Dr. med. A. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mithin einem mit der auch die Beschwerdeführerin betreffenden gesundheitlichen Problematik bestens vertrauten und daraufhin ausgebildeten Spezialisten, erstellt. Dr. med. A. _____ hatte Kenntnis aller relevanten medizinischen Akten und - entgegen der wiederholten gegenteiligen Behauptung in der Beschwerdeschrift (vgl. nachstehende E. 3.2.2) - hat er auch eine eigene Untersuchung durchgeführt. Indem die Vorinstanzen diesem Bericht Beweiswert zuerkannten, haben sie jedenfalls kein Bundesrecht verletzt, sind doch die von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an medizinische Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) erfüllt und liegt auch eine schlüssige und nachvollziehbare, in sich widerspruchsfreie Begründung vor (vgl. E. 2.3 hievor).

E. 3.2

Inhaltlich vermögen die in der Beschwerdeschrift erhobenen Einwände die Überzeugungskraft des zur Diskussion stehenden Berichts des RAD ebenfalls nicht ernsthaft in Frage zu stellen oder gar zu erschüttern. Es ist an dieser Stelle daran zu erinnern, dass die konkrete Beweiswürdigung und die darauf beruhende Sachverhaltsfeststellung im bundesgerichtlichen Beschwerdeverfahren nur unter dem im Sinne von Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG (E. 1 hievor) eingeschränkten Blickwinkel überprüfbar ist, während demgegenüber erst die Beachtung von Beweiswürdigungsregeln eine Rechtsfrage darstellt, welche als solche im Rahmen der den Parteien obliegenden Rügepflicht frei überprüfbar ist. Eine Verletzung von Bundesrecht nach Art. 95 lit. a BGG könnte allenfalls auch in der unvollständigen Feststellung rechtserheblicher Tatsachen und der Nichtbeachtung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 61 lit. c ATSG erblickt werden.

E. 3.2.1

Dass die Vorinstanz das Vorgehen der IV-Stelle schützte, welche von der von Dr. med. A. _____ im Bericht vom 13. März 2009 für die Zeit ab Ende Juli 2007 attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit selbst in der vor ihrem Unfall ausgeübten Tätigkeit ausging und nicht auf die abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen der Ärzte der Klinik X. _____ vom 17. August 2007 und des Kreisarztes Dr. med. C. _____ vom 4. Mai 2007 abstellte, ist als Ergebnis ihrer Beweiswürdigung zu sehen und daher für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich. Daran ändern sämtliche Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts.

E. 3.2.2

Als aktenwidrig erweist sich insbesondere die in der Beschwerdeschrift immer wieder vorgebrachte Behauptung, der RAD-Bericht vom 13. März 2009 beruhe nicht auf eigenen Untersuchungen des Dr. med. A. _____, es habe nur ein Gespräch stattgefunden. Dem Bericht ist indessen klar zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin am 3. März 2009 um 08.50 Uhr beim RAD einfand und erst um 16.30 Uhr wieder entlassen wurde. In der Zwischenzeit fand nicht nur "ein Gespräch" statt, sondern - wie in der Einladung vom 2. Februar 2009 angekündigt - wurden ein "psychiatrisches Gespräch" bei Dr. med.

E._____, Facharzt für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie, sowie eine "einfache körperliche Untersuchung" bei Dr. med. A._____ durchgeführt. Schon die dafür je beanspruchte Dauer zeigt, dass es sich bei diesen Sitzungen nicht nur um einfache Besprechungen gehandelt haben kann. Dr. med. E._____ hat vielmehr nebst der ausführlichen Anamneseerhebung zusätzlich psychiatrische Tests vorgenommen, konnte laut Stellungnahme vom 23. März 2009 indessen ausser einem - der Beschwerdeführerin bewussten - "deutlichen Übergewicht" keine darüber hinausgehenden Auffälligkeiten im psychiatrischen Fachgebiet erkennen. Dr. med. A._____ prüfte nach eingehender Auseinandersetzung mit der medizinischen Aktenlage den als Ursache allfälliger Behinderungen in Betracht fallenden körperlichen Zustand aus orthopädischer Sicht persönlich an Ort und Stelle.

E. 3.2.3

Letzteres in Verbindung mit den bekannten früheren Befunden anderer Ärzte genügte angesichts des Fachwissens des Dr. med. A._____ durchaus für eine zuverlässige - auch rückwirkende - Beurteilung. Dies gilt namentlich für die Zeit ab August 2007 bis März 2009. Für zusätzliche Abklärungen - etwa wie vorgeschlagen in einer Medizinischen Abklärungsstelle der Invalidenversicherung (MEDAS) - bestand unter diesen Umständen kein Bedarf, zumal nicht ersichtlich ist, inwiefern den Mitarbeitern des vom Gesetzgeber eigens zwecks Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs geschaffenen RAD - als Teil eines zur Objektivität verpflichteten Verwaltungsorgans - mangelnde "Neutralität" sollte vorgehalten werden können. Von einer unvollständigen, in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes erfolgten Sachverhaltsfeststellung bezüglich der Zeit ab August 2007 bis März 2009 durch die Vorinstanz kann demnach keine Rede sein.

E. 3.2.4

Dass es der Beschwerdeführerin bei - wenn auch mit gewissen funktionellen Einschränkungen - vollständiger Arbeitsfähigkeit selbst in ihrer früheren Tätigkeit möglich wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen, bedarf an sich keiner weiteren Erörterungen und wurde in der leistungsverweigernden Verfügung vom 29. Oktober 2009 sogar anhand eines konkreten Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG), der zu einem Invaliditätsgrad von bloss 8 % führte, auch nachgewiesen. Inwiefern eine Erhöhung des von der IV-Stelle zugebilligten 5%igen Leidensabzuges auf 10 % zu einem anspruchsbegründenden Ergebnis führen könnte, ist nicht ersichtlich und der entsprechende "Antrag" der Beschwerdeführerin daher als offensichtlich unbegründet zu bezeichnen.

E. 3.3

Sollte sich der Gesundheitszustand nach Erlass der ablehnenden Verfügung vom 29. Oktober 2009 verschlechtern haben oder noch verschlechtern, steht es der Beschwerdeführerin frei, sich erneut mit einem Leistungsbegehren an die Invalidenversicherung zu wenden.

E. 4

Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) von der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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