

# **BGer 8C\_376/2018 vom 9. Oktober 2018**

Bundesgericht, 2018-10-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_376\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_376_2018)

FR: TF 8C\_376/2018 du 9 octobre 2018

IT: TF 8C\_376/2018 del 9 ottobre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG ). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig ist, ob das kantonale Gericht die Verfügung vom 4. Dezember 2017 zu Recht bestätigte, wonach kein Leistungsanspruch besteht.

### **E. 2.2**

Beschwerdeweise wird eine Verletzung von Bundesrecht, eine willkürliche Sachverhaltsfeststellung und die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gerügt, weil die Vorinstanz dem bidisziplinären Gutachten der Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ vollen Beweiswert zuerkannt und das Gutachten des Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Medizin, beratender Arzt des Krankentaggeldversicherers des Beschwerdeführers, vom 1. März 2017 nicht gewürdigt habe. Zwar gehe auch dieser von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ab März 2017 aus, aber mit eingeschränktem Leistungsprofil. Zudem habe er objektive somatische Befunde erhoben. Das bidisziplinäre Gutachten stehe dazu im Widerspruch, weshalb die Vorinstanz nicht darauf hätte abstellen dürfen, zumal die Rückenproblematik von einem fachfremden Arzt, einem Rheumatologen, untersucht worden sei. Folglich hätte die Vorinstanz ein Obergutachten veranlassen müssen. Aufgrund weiterer aktenwidriger Feststellungen habe sie in Verletzung von Bundesrecht geschlussfolgert, dass kein Gesundheitsschaden vorliege, obschon der Beschwerdeführer seit Jahren erheblich in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei. Bei einem bundesrechtskonformen Vorgehen mittels strukturiertem, ergebnisoffenem Beweisverfahren sei von einer leistungsbezüglichen Arbeitsunfähigkeit zumindest bis zum Gutachtenszeitpunkt auszugehen, was die Vorinstanz verkenne.

### **E. 3.1**

Die Vorinstanz hat sich einlässlich mit den im kantonalen Verfahren vorgebrachten - und letztinstanzlich fast gleich lautenden - Rügen auseinandergesetzt. So hat sie den medizinischen Sachverhalt nicht offensichtlich unrichtig festgestellt und ohne Bundesrecht zu verletzen das bidisziplinäre Gutachten vom 9. Oktober 2017 als voll beweiskräftig

angesehen. Insbesondere legte sie nicht offensichtlich unrichtig dar, dass sämtliche Ärzte in somatischer Hinsicht ohne unterschiedliche organische Befunderhebung von den gleichen medizinischen Fakten ausgingen und einzig die Arbeitsfähigkeitsschätzungen divergieren. Dabei erachtete Dr. med. D. \_\_\_\_\_ eine volle Arbeitsfähigkeit ab Gutachtenszeitpunkt für sämtliche wechselbelastenden Tätigkeiten mit normalen Gewichtsbelastungen als gegeben und schränkte das Leistungsprofil einzig hinsichtlich "hochgradig" rückenbelastenden Tätigkeiten (Heben und Tragen von Lasten über 15 bis 20 kg) sowie Arbeiten in einseitigen Positionen wie Kauern oder Sitzen über mehr als sechs Stunden, ein. Dass er den Versicherten vor diesem Zeitpunkt selbst als arbeitsunfähig ansah, lässt sich seinen Darlegungen nicht entnehmen, indem er einzig festhielt, dieser sei zuvor über anderthalb Jahre vollständig arbeitsunfähig geschrieben worden. Er relativierte diese Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sodann dahingehend, dass die Dramatik der geschilderten Schmerzproblematik nicht zu den versäumten diagnostischen und therapeutischen Interventionen passte. Auch würde sich im Blut des Beschwerdeführers kein relevanter Medikamentenspiegel nachweisen lassen. Insgesamt schlussfolgerte er auf ein widersprüchliches und unstimmliges Gesamtbild. Das kantonale Gericht sah sich deshalb zu Recht nicht veranlasst, gestützt auf den Bericht des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ von der Beweiswertigkeit des bidisziplinären Gutachtens abzuweichen; Widersprüche zu den gutachterlichen Dargungen sind darin nicht zu erkennen. Nicht in Frage steht ferner, dass ein somatisch-pathologischer Befund vorliegt, die geklagten Beschwerden liessen sich jedoch bezüglich Umfang und Intensität höchstens partiell darauf abstützen. Auch die vorgebrachte Rüge, ein Rheumatologe dürfe nicht als Gutachter bei Rückenbeschwerden fungieren, ist nicht stichhaltig, zumal sich der Beschwerdeführer bezüglich der somatischen Beschwerden auf Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bezieht, der lediglich Allgemeinmediziner ist. Vollständigkeitshalber ist zusätzlich auf die Rechtsprechung zu verweisen, wonach ein Rheumatologe zur Beurteilung von Wirbelsäulenbeschwerden fachlich kompetent ist (Urteil 8C\_325/2018 vom 11. September 2018 E. 4.1).

### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht stellte den Sachverhalt auch bezüglich der psychischen Beschwerden nicht offensichtlich unrichtig fest. Wenn es erkannte, dass vor der bidisziplinären Begutachtung keine psychiatrische Abklärungen stattgefunden hätten, was auf einen nicht relevanten Leidensdruck schliessen liesse und der psychiatrische Gutachter nachvollziehbar eine psychische Erkrankung verneint habe, liegt darin keine willkürliche oder anderweitig bundesrechtswidrige Beweiswürdigung. Dr. med. B. \_\_\_\_\_ hat sich dabei mit dem Krankheitsbild auf der Ebene der Diagnosestellung und mit den klassifikatorischen Vorgaben gemäss BGE 141 V 281 E. 2.1 ff. einlässlich auseinandergesetzt und auf die bestehenden Diskrepanzen zwischen der Befunderhebung und der Schmerzschilderung hingewiesen. Etwas anders ergibt sich auch nicht aus der Beschwerde, weshalb mangels anders lautenden psychiatrischen Erhebungen es hiermit sein Bewenden hat. Ein krankheitswertiger Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ist nicht schlüssig erstellt.

### **E. 3.3**

Damit bleibt es bei der vorinstanzlichen Feststellung, dass keine relevante somatische und psychische Leistungseinschränkung ausgewiesen ist. Von den beantragten zusätzlichen medizinischen Abklärungen ist daher in antizipierter Beweiswürdigung abzusehen. Gleiches gilt in Bezug auf die verlangten beruflichen Massnahmen. Die IV-Stelle ging

gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten in der Verfügung vom 4. Dezember 2017 davon aus, der Beschwerdeführer sei in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit in keiner Weise eingeschränkt. Folglich ist die medizinisch attestierte Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung verwertbar.

Soweit der Beschwerdeführer mit seinen Vorbringen eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes mit Zunahme der Arbeitsunfähigkeit im Zeitraum nach Erlass der rentenverneinenden Verfügung (vom 4. Dezember 2017) geltend machen will, ist er auf Art. 87 Abs. 3 IVV hinzuweisen. Danach hätte er in einer neuen Anmeldung glaubhaft zu machen, dass sich der Invaliditätsgrad im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Beschwerde ist demnach insgesamt unbegründet.

#### **E. 4**

Bei diesem Verfahrensausgang rechtfertigt sich selbstredend die Zusprechung einer Parteientschädigung für das vorinstanzliche Verfahren nicht. Die Beschwerde ist auch in diesem Punkt abzuweisen.

#### **E. 5**

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

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