

BGer 8C_436/2012 vom 3. Dezember 2012

Bundesgericht, 2012-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_436_2012

FR: TF 8C_436/2012 du 3 décembre 2012

IT: TF 8C_436/2012 del 3 dicembre 2012

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zu Grunde, 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 Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht von einer (fast) uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen ist. Die hierfür massgeblichen Rechtsgrundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz gelangte zur Hauptsache in Würdigung der Expertise der MEDAS vom 7. Dezember 2009 zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in ihrem Aufgabenbereich als EDV-Sachbearbeiterin und in angepassten Tätigkeiten in einem Vollzeitpensum mit einer um 10 % verminderten Leistungsfähigkeit arbeitsfähig. Hievon ausgehend verneinte sie sowohl einen Rentenanspruch wie einen Anspruch auf berufliche Massnahmen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt in formellrechtlicher Hinsicht vor, das MEDAS-Gutachten sei widerrechtlich zustande gekommen, da der Neurologe und Psychiater Dr. med. A. _____ im Zeitpunkt seiner Begutachtung nicht über die erforderliche Bewilligung zur Berufsausübung im Kanton Bern verfügt habe. Als widerrechtlich erlangtes Beweismittel hätte die Vorinstanz die Expertise bei ihrer Entscheidungsfindung nicht berücksichtigen dürfen, weshalb das Gebot des fairen Verfahrens (Art. 29 Abs. 1 BV und Art. 6 Ziff. 1 EMRK) verletzt sei.

E. 3.3

Die ärztliche Tätigkeit untersteht den Regelungen des Bundesgesetzes vom 23. Juni 2006 über die universitären Medizinalberufe (SR 811.11; MedBG; Art. 2 Abs. 1 lit. b). Für die selbstständige Ausübung eines universitären Medizinalberufs bedarf es einer Bewilligung des Kantons, auf dessen Gebiet der Beruf ausübt wird (Art. 34 MedBG). Gestützt auf Art. 11 Abs. 1 lit. a der Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die beruflichen Tätigkeiten im

Gesundheitswesen des Kantons Bern (BSG 811.111; GesV) erteilt das Kantonsarztamt die Bewilligung, wenn die gesuchstellende Person die Bewilligungsvoraussetzungen nach Art. 36 MedBG erfüllt, d.h. wenn sie ein eidgenössisches oder anerkanntes ausländisches Diplom besitzt, vertrauenswürdig ist sowie physisch und psychisch Gewähr für eine einwandfreie Berufsausübung bietet.

E. 3.4

Am 4. August 2011 erteilte das Kantonsarztamt des Kantons Bern Dr. med. A. _____ die Bewilligung zur Berufsausübung im Kanton Bern. Auch wenn der Gutachter Dr. med. A. _____ durch die im Zeitpunkt der Begutachtung im September 2009 fehlende Berufsausübungsbewilligung formell gesetzwidrig seine Gutachtertätigkeit ausgeübt hatte, waren die materiellen Voraussetzungen zur Erteilung der die öffentliche Gesundheit schützenden Polizeibewilligung unstrittig bereits dannzumal erfüllt gewesen, wobei regelmässig bei Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf Erteilung der Bewilligung besteht (BORIS ETTER, Handkommentar zum Medizinalberufegesetz MedBG, Bern 2006, N 20 zu Art. 34). Das Gutachten selbst entspricht zudem den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Die fehlende Polizeierlaubnis des Dr. med. A. _____ führt nicht zu einem Beweisverwertungsverbot. Eine Verletzung des Fairnessgebots im Verfahren im Sinne von Art. 29 Abs. 1 BV und Art. 6 Abs. 1 EMRK liegt demnach nicht vor. Soweit die Beschwerdeführerin die fachliche Eignung des Dr. med. A. _____ zur Gutachtenserstellung pauschal anzweifelt, ist darauf nicht näher einzugehen und es kann auf das im Urteil [des Bundesgerichts] 8C_997/2010 in E. 2.4 hiezu Geäusserte verwiesen werden.

E. 3.5

Sodann schmälert eine allfällige Verneinung bestimmter Beschwerdebilder, wie dies Dr. med. A. _____ vorgeworfen wird, den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens nicht, wobei es auch fehl geht, hieraus auf gegenüber der Beschwerdeführerin bestehende Vorurteile zu schliessen. Daran vermag - entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung - das in den Urteilen [des Bundesgerichts] 8C_480/2009 vom 26. Januar 2010 E. 7.3, 8C_437/2008 vom 30. Juli 2009 E. 6.3 und 8C_995/2009 vom 26. August 2010 E. 3.3 Gesagte nichts zu ändern. Wie die Vorinstanz zutreffend darlegte, schlossen vorliegend die Gutachter gerade nicht direkt aus dem Fehlen von bildgebend nachgewiesenen strukturellen Läsionen auf eine Beschwerdefreiheit mit vollständiger Arbeitsfähigkeit. Die Experten setzten sich vielmehr mit den geklagten Beschwerden in Form von Übelkeit, Erbrechen und Schwindel verbunden mit Kopf-, Nacken- Schulter- und Rückenschmerzen auseinander. Die orthopädisch-chirurgische und neurologische Untersuchung ergab unauffällige Befunde ohne relevante Einschränkungen am Halte- und Bewegungssystem sowie des peripheren und zentralen Nerven-Systems. Ebenso fand sich ein normaler psychischer Befund. Die Gutachter wiesen daher auf die erhebliche Diskrepanz zwischen subjektiven Beschwerden mit deutlichen schmerzbedingten Einschränkungen im Alltagsleben und den regelrechten medizinischen Befunden hin. Unabhängig von der Verursachung ihrer Beschwerden durch den Unfall im Jahr 2003 konnten keine leistungsrelevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen festgestellt werden, die "Einfluss auf die Frage medizinischer Bedenken gegenüber beruflicher Tätigkeiten" hätten. Die beklagten Kopfschmerzen seien am ehesten als Spannungskopfschmerzen zu bewerten, die zu einer geringen Leistungsverminderung von 10 % führten. Der Vorwurf einer nicht lege

artis durchgeführten Untersuchung hat das kantonale Gericht bereits nachvollziehbar entkräftet, wobei sich die Experten selbst hierzu bereits im Anschluss an ein Schreiben der Versicherten vom 15. September 2009, worin namentlich eine unvollständige Untersuchung gerügt wird, im Gutachten (S. 20) schlüssig äusserten. Es ist nicht stichhaltig dargetan, dass die Gutachter wichtige gesundheitliche Aspekte versehentlich übersehen, nicht erkannt oder nicht gewürdigt hätten; Anhaltspunkte, die auf eine unsachgemässe Durchführung oder eine Unvollständigkeit hindeuten würden, fehlen. Das kantonale Gericht hat ferner zutreffend ausgeführt, worauf ebenfalls verwiesen wird, weshalb nicht Fachärzte weiterer medizinischer Disziplinen gutachterlicherseits beigezogen werden mussten. Weiterungen hiezu bedarf es nicht.

E. 4.1

Wenn das kantonale Gericht auf das MEDAS-Gutachten abstellte, liegt darin nach dem Gesagten weder eine offensichtlich unrichtige (unhaltbare, willkürliche) Beweiswürdigung, noch eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) oder anderer bundesrechtlicher Beweisgrundsätze vor, weshalb das Gutachten als Grundlage für die vorinstanzliche Beurteilung dienen konnte. Von weiteren spezialärztlichen Erhebungen sind keine entscheiderelevanten neuen Aufschlüsse zu erwarten, weshalb keine Notwendigkeit für die von der Beschwerdeführerin beantragten ergänzenden Abklärungen besteht (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteil [des Bundesgerichts] I 9/07 vom 9. Februar 2007 E. 4, in: SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149).

E. 4.2

Zur Annahme einer Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Weder in somatischer noch psychiatrischer Hinsicht fanden die Gutachter mit den Schmerzangaben der Beschwerdeführerin übereinstimmende Befunde, welche die geklagten Beschwerden hinreichend erklärten, weshalb sie von einer vollen Arbeitsfähigkeit (mit 10%-iger Leistungsminderung) ausgingen. Bei dieser medizinischen Ausgangslage stellt sich die Frage, inwieweit eine Arbeitsunfähigkeit aus medizinischer Sicht als invalidisierend im rechtlichen Sinne (Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG) anzuerkennen ist, nicht. Selbst bei einer entsprechend attestierten Beschränkung wäre mit der Vorinstanz auf der Grundlage der zur somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) ergangenen Rechtsprechung (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 353 ff.), die bezüglich der Folgen von milden Verletzungen der HWS (Schleudertrauma; BGE 136 V 279) ebenfalls zur Anwendung gelangt, entgegen der beschwerdeführerischen Ansicht, von der Überwindbarkeit der Schmerzproblematik auszugehen.

E. 4.3

Weil es somit an invalidenversicherungsrechtlich relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen fehlt und der Beschwerdeführerin demzufolge sowohl die angestammte wie auch Verweisungstätigkeiten im Rahmen vollzeitlicher Arbeitstätigkeit zumutbar wären, besteht kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung und Invalidenrente.

E. 5

Die Kosten des Verfahrens sind von der unterliegenden Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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