

BGer 9C_114/2019 vom 5. November 2019

Bundesgericht, 2019-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_114_2019

FR: TF 9C_114/2019 du 5 novembre 2019

IT: TF 9C_114/2019 del 5 novembre 2019

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 BGG 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 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 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Nach ständiger Rechtsprechung ist der Zeitraum bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens Bezugsgrösse für den entscheidungsrelevanten Sachverhalt (BGE 143 V 409 E. 2.1 E. 2.1 S. 411 mit Hinweisen). Spätere Arztberichte sind aber in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlauben (vgl. statt vieler: Urteil 9C_106/2019 vom 6. August 2019 E. 2.3.1 mit Hinweis auf BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366).

Demzufolge ist der im kantonalen Verfahren verkündete Bericht des Spitals B._____, Klinik und Poliklinik für Innere Medizin, vom 19. Dezember 2017 zu berücksichtigen, da er Angaben zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin enthält, wie er bereits vor Verfügungserlass am 26. Oktober 2017 bestand.

E. 3

Das kantonale Gericht hat dem rheumatologischen Gutachten des Dr. med. C._____, vom 19. Juli 2017 Beweiskraft zuerkannt, wonach die Beschwerdeführerin ab Juni 2016 in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte zu 70 bis 75 % arbeitsfähig sei. Es hat erwogen, die medizinische Dokumentation zeige eine klinische und labormässige Remission des Leidens seit Juni 2016; ausserdem sei die Beschwerdeführerin in ihren ausserberuflichen Aktivitäten nur geringfügig eingeschränkt, sodass insgesamt nicht mehr von einer dauerhaften 50%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden könne. Gestützt darauf hat die Vorinstanz - ohne sich zum Bericht des Spitals B._____, vom 19. Dezember 2017 zu äussern - die abweisende Verfügung der IV-Stelle vom 26. Oktober 2017 bestätigt.

E. 3.1

Wie in der Beschwerde zutreffend vorgebracht wird, kann dem mit Blick auf die detaillierten Ausführungen der Fachärzte des Spitals B. _____ nicht gefolgt werden. Diese hielten insbesondere fest, die Beschwerdeführerin habe von Januar bis April 2017 bei ihrem bisherigen Arbeitgeber eine Bürotätigkeit im 50 %-Pensum ausgeübt; trotz dieser dem Leiden optimal angepassten Tätigkeit seien starke Müdigkeit und Fieberschübe aufgetreten; seit August 2017 sei die Beschwerdeführerin erneut bei ihrem früheren Arbeitgeber zu 50 % angestellt und hätte dafür umgeschult werden müssen; die Weiterbildung am Nachmittag habe sie jedoch regelmässig wegen heftiger Ermüdung und Erschöpfung sowie Aufflommens eines Schubes mit beginnenden Gliederschmerzen und Fiebergefühl abbrechen müssen. Sie kamen zum Schluss, die Patientin leiste mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ihr Maximum (vgl. Bericht des Spitals B. _____ vom 19. Dezember 2017, S. 1 f.). Vor diesem Hintergrund darf nicht unbesehen darauf geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, eine 50 % übersteigende - und damit ab Juni 2016 verbesserte - Arbeitsfähigkeit umzusetzen, wie dies das kantonale Gericht getan hat. Dass sie je nach Gesundheitszustand ("wenn es ihr gut gehe") gewisse (auch sportliche) Freizeitaktivitäten ausübt, ändert daran nichts. Vielmehr gab die Beschwerdeführerin dem rheumatologischen Gutachter Dr. med. C. _____ gegenüber an, sie habe aufgrund ihrer Beschwerden (Grippegefühl, Kopfschmerzen) in den Ferien teilweise im Hotel bleiben müssen (rheumatologisches Gutachten, S. 5). Dessen Aussagen betreffend die kaum eingeschränkten Freizeitaktivitäten sind daher zumindest zu relativieren. Dies gilt umso mehr, als die behandelnden Fachärzte des Spitals B. _____ zum Schluss kamen, es erscheine glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer schnellen Ermüdbarkeit sowohl im Haushalt wie auch im privaten Leben kürzer treten müsse (Bericht des Spitals B. _____ vom 19. Dezember 2017, S. 3).

E. 3.2

Auch was die verbesserten Blutwerte betrifft, greifen die vorinstanzlichen Erwägungen zu kurz. Wohl berichteten die behandelnden Fachärzte des Spitals B. _____ am 13. Juni 2016 erstmals, es bestünden sowohl klinisch als auch laborchemisch bei normwertigen Komplement und anti-dsDNA keine SLE-Aktivitätshinweise mehr. Die Aktenlage ist jedoch insoweit eindeutig, als die Fatigue - welche vorliegend unbestritten eine Folge der Autoimmunerkrankung darstellt - unabhängig von der im Blutbild nachweisbaren Entzündungs- und Krankheitsaktivität fortbestehen kann, was selbst der rheumatologische Experte Dr. med. C. _____ einräumte (rheumatologisches Gutachten, S. 8; ebenso: Berichte des Spitals B. _____ vom 13. Juni 2016 und 19. Dezember 2017). Überdies handelt es sich, wie der medizinischen Dokumentation weiter übereinstimmend zu entnehmen ist, beim SLE um eine unberechenbare und schubweise verlaufende Krankheit. Angesichts der Schwierigkeit, die Auswirkungen der Erschöpfung und Müdigkeit auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu beurteilen, gaben die behandelnden Immunologen ausdrücklich die Empfehlung ab, ihre allgemeine Belastbarkeit müsse mittels Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) abgeklärt werden (vgl. Bericht des Spitals B. _____ vom 19. Dezember 2017, S. 2). Eine solche Erhebung erscheint mit Blick auf den dokumentierten Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht zum Vornherein als entbehrlich (vgl. Urteil 9C_764/2014 vom 21. Juli 2015 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

E. 4

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie, wie die Beschwerdeführerin zu Recht rügt, bei der Beweiswürdigung willkürlich vorgegangen ist und ausserdem das Untersuchungsprinzip (Art. 61 lit. c ATSG) missachtet hat. Da die Schlussfolgerungen der Vorinstanz im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit sich einzig auf das rheumatologische Gutachten vom 19. Juli 2017 beziehen und die begründete divergierende Ansicht der Fachärzt des Spitals B. _____ ausblenden, kann darauf nicht abgestellt werden (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Deshalb erscheint eine erneute Begutachtung durch eine (n) mit dem Krankheitsbild vertraute (n) immunologisch-rheumatologische (n) Gutachter (in) angezeigt. Bleibt die effektive berufliche Belastbarkeit der Beschwerdeführerin auch im Zuge dieser fachärztlichen Untersuchung unklar, so wird überdies die empfohlene EFL durchzuführen sein (vgl. E. 3.2). Die Sache ist zur Vornahme der entsprechenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen.

E. 5

Die Rückweisung mit noch offenem Ausgang gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und den Anspruch auf Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (vgl. BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG), welche der Beschwerdeführerin überdies eine angemessene Parteientschädigung zu entrichten hat (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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