

BGer 9C_180/2017 vom 11. Juli 2017

Bundesgericht, 2017-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_180_2017

FR: TF 9C_180/2017 du 11 juillet 2017

IT: TF 9C_180/2017 del 11 luglio 2017

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann deren 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). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_101/2015 vom 30. November 2015 E. 1.1). Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_84/2017 vom 23. Mai 2017 E. 1).

E. 1.2

Die Rüge des fehlerhaft festgestellten Sachverhalts bedarf einer qualifizierten Begründung (BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356). Es reicht nicht aus, in allgemeiner Form Kritik daran zu üben oder einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder ihre eigene Beweiswürdigung zu erläutern. Die Rüge und ihre qualifizierte Begründung müssen in der Beschwerdeschrift selber enthalten sein. Der blosser Verweis auf Ausführungen in anderen Rechtsschriften oder auf die Akten genügt nicht (BGE 143 V 19 E. 2.2 S. 23). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246).

E. 2

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194), was in der Beschwerde näher darzulegen ist (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 22 f. mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin legt im bundesgerichtlichen Verfahren einen Bericht des Prof. Dr. med. H. _____ und der Assistenzärztin I. _____, Universitätsspitals E. _____,

vom 9. November 2016 (recte: vom Januar 2017) sowie einen Bericht der Dres. med. J. _____ und K. _____, Universitätsspital E. _____, vom 5. Januar 2017 über die funktionelle Ultraschalluntersuchung vom 4. Januar 2017 ins Recht. Sie begründet indes nicht, weshalb erst der angefochtene Entscheid zu deren Einreichung Anlass gegeben haben sollte (vgl. dazu MEYER/DORMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 44 f. zu Art. 99 BGG). Folglich haben diese Noven unbeachtlich zu bleiben. Soweit der Beschwerdeführerin diese Berichte - wie geltend gemacht - erst am 23. Januar 2017 zur Verfügung gestanden haben sollten, wäre es ihr anheim gestellt gewesen, die Revision des kantonalen Entscheids (Art. 61 lit. i ATSG) zu beantragen.

E. 3

Die Vorinstanz würdigte die medizinischen Akten und erwog, das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 3. März 2016, wonach für keinen Zeitraum eine anhaltende Einschränkung der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit attestiert werden könne, sei beweiskräftig. Zu den beschwerdeweise ins Recht gelegten Berichten der behandelnden Ärzte legte die Vorinstanz dar, in sachverhaltlicher Hinsicht markiere die Verfügung vom 4. August 2016 den Endzeitpunkt. Daher sei insbesondere der Bericht der Radiologin Dr. med. L. _____, Radiologie Zentrum M. _____, vom 12. September 2016 über die MRI-Untersuchung der Lendenwirbelsäule und der Iliosakralgelenke vom 12. September 2016 nicht massgebend. Die in den Berichten der radiologischen Fachärzte Dres. med. L. _____ und N. _____, vom 12. und 13. September 2016 erhobenen degenerativen Befunde bzw. Arthrosen hätten überwiegend wahrscheinlich schon vor dem 4. August 2016 bestanden, doch seien diese dem Gutachter hinreichend bekannt gewesen und von ihm gewürdigt worden. Zu den Berichten der Dres. med. D. _____ und F. _____ vom 20. April und 6. Mai 2016 habe der Experte Dr. med. C. _____ schlüssig Stellung genommen. Er habe zusammengefasst ausgeführt, mittels der 2-Phasen-Skelettszintigraphie hätten keine entzündlichen Aktivitäten nachgewiesen werden können, und auch der Radiologe Dr. med. D. _____ habe keine entzündlichen Befunde beschrieben, was im Übrigen dem Röntgenbefund der Hände und der Wirbelsäule vom Februar 2016 entspreche. Aspekte, so die Vorinstanz weiter, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären und ein Abweichen von der Expertise rechtfertigten, lägen somit nicht vor. Dies gelte auch für den Bericht des Dr. med. F. _____ vom 19. August 2016. Die von der Beschwerdeführerin angebehrte 3-Phasen-Skelettszintigraphie sei entbehrlich, gingen doch sowohl der Gutachter Dr. med. C. _____ als auch der behandelnde Rheumatologe Dr. med. F. _____ ausweislich davon aus, die durchgeführte 2-Phasen-Skelettszintigraphie sei zur abschliessenden Beurteilung ausreichend. Folglich bestünden keine Zweifel am bidisziplinären Gutachten vom 3. März 2016.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, das rheumatologische Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 3. März 2016 sei angesichts der abweichenden Beurteilungen der behandelnden Fachärzte in Bezug auf die Psoriasis-Arthritis sowie die Hüftproblematik nicht nachvollziehbar bzw. schlüssig. Ferner sei sein Gutachten unvollständig, weil der Experte nicht darlege, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Psoriasis-Arthritis hätte. Aus diesen Gründen sei das Gutachten - entgegen der Vorinstanz - nicht beweiskräftig. Dies ist als Rechtsfrage frei zu prüfen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteil 9C_183/2015 vom 19. August 2015 E. 4.2, publ. in: SVR 2015 IV Nr. 41 S. 139).

E. 4.1.1

In ihrer Argumentation gegen die Beweiskraft des Teilgutachtens des Dr. med. C. _____ beruft sich die Beschwerdeführerin vorab auf die Berichte des Prof. Dr. med. H. _____ und der Assistenzärztin I. _____ vom 9. November 2016 sowie den Bericht der Dres. med. J. _____ und K. _____ vom 5. Januar 2017. Diese Vorbringen, die auf unzulässigen Beweismitteln gründen (E. 2 hievov), sind nicht zu hören. Auch den weiteren Rügen ist kein Erfolg beschieden: Zum einen hält die Beschwerdeführerin die Kritik des Gutachters Dr. med. C. _____ vom 2. August 2016 an der Beurteilung des Nuklearmediziners Dr. med. D. _____ für nicht nachvollziehbar, weil er nicht erkläre, weshalb er die Ergebnisse der bildgebenden Abklärung anzweifle. Entgegen der Beschwerde stellte der Sachverständige jedoch nicht die Ergebnisse der 2-Phasen-Skelettszintigraphie in Frage - im Gegenteil stützte er sich zur Erläuterung, weshalb an seiner gutachtlichen Einschätzung festgehalten werden könne, auf die Untersuchungsergebnisse, in denen keine entzündlichen Befunde beschrieben worden waren -, sondern den von Dr. med. D. _____ postulierten Schluss, die erhobenen Befunde seien "mit einer Psoriasis-Arthritis vereinbar". Zum anderen zielt der Einwand ins Leere, der somatische Experten hätte, damit sein Gutachten vollständig wäre, darlegen müssen, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Psoriasis-Arthritis hätte. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und zur Arbeitsunfähigkeit Stellung zu nehmen (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.). Blosser Hypothesen müssen hingegen nicht abgehandelt werden.

E. 4.1.2

Was die Hüftproblematik betrifft, zweifelt die Beschwerdeführerin das Sachverständigengutachten des Dr. med. C. _____ mit Verweis auf den Bericht des Radiologen Dr. med. N. _____ vom 13. September 2016 über die gleichentags durchgeführten bildgebenden Untersuchungen an, wonach ein femoroazetabuläres Impingement vom Cam-Typ vorliege. Die Beschwerdeführerin hält sinngemäss dafür, der Zustand der Hüfte könne sich nicht plötzlich verschlechtert haben, sondern es müsse bereits bei der Begutachtung ein pathologischer Zustand bestanden haben. Damit dringt sie nicht durch. Der Experte hat mit Blick auf die aktualisierten Röntgenaufnahmen des Beckens und insbesondere aufgrund der von ihm erhobenen klinischen Befunde einen relevanten pathologischen Befund im Bereich der Hüftgelenke nachvollziehbar und einleuchtend ausgeschlossen. Namentlich hat er in der klinischen Testung beidseits eine freie Beweglichkeit sowie Hüftamplituden mit allseits normalen Messwerten festgestellt, ohne dass durch die getesteten Bewegungen der Hüftgelenke der für das femoroazetabuläre Impingement typische Schmerz ausgelöst worden wäre (vgl. dazu ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, Orthopädische Chirurgie: Patientenorientierte Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates, 4. Aufl. 2002, S. 975; HEMPFLING/KRENN, Schadenbeurteilung am Bewegungssystem, Band 2: Meniskus, Diskus, Bandscheiben, Labrum, Ligamente, Sehnen, 2017, S. 296 f.). Weiter ist aufgrund der Aktenlage nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass diese (allfällige) Verschlechterung der Hüftproblematik bereits im hier massgebenden, durch den Verfügungserlass (4. August 2016) terminierten Zeitraum (BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140) eingetreten ist. Daher kann offen bleiben, ob überhaupt auf diese vom Radiologen (einzig) aufgrund der Bildgebung - ohne dass entsprechende klinische Befunde aktenkundig wären - gestellte Diagnose abgestellt werden könnte.

E. 4.1.3

Zusammenfassend hat die Vorinstanz die bidisziplinäre Expertise der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 3. März 2016 zu Recht als beweiskräftig eingestuft.

E. 4.2

Weiter ist die Beschwerdeführerin der Ansicht, die Vorinstanz habe die Pflicht zur freien Beweiswürdigung verletzt, indem sie einzig auf das Gutachten des Dr. med. C. _____ abgestellt habe, ohne zu begründen, weshalb seine fachärztliche Meinung stärker zu gewichten sei als jene der behandelnden Fachärzte. Indes ist zunächst darauf hinzuweisen, dass denjenigen Gutachten, die nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und welche die bundesgerichtlichen Anforderungen erfüllen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen ist, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227). Die Vorinstanz hat ausgeführt, weshalb die nach der Begutachtung aufgelegten Berichte, soweit sie für den hier streitigen Leistungsanspruch überhaupt massgeblich sein können, keine neuen Aspekte enthalten, die das bidisziplinäre psychiatrisch-rheumatologische Gutachten vom 3. März 2016 in Zweifel zu ziehen vermöchten. Mit den degenerativen Befunden im Bereich der Hüfte - u.a. der beidseitigen Coxarthrose - hat sich das kantonale Gericht auseinandergesetzt und unter Angabe der entsprechenden Fundstellen der Expertise dargelegt, dass diese dem rheumatologischen Gutachter bekannt gewesen und von ihm gewürdigt worden seien. Unter Bezugnahme auf die Stellungnahme des Gutachters Dr. med. C. _____ vom 2. August 2016, gemäss welcher (einzig) eine bildgebende Abklärung methodisch bedingt für eine Diagnosestellung nicht hinreichend sei und der Radiologe auch keine entzündlichen Befunde beschreibe, hat die Vorinstanz ferner hinreichend erläutert, weshalb sie betreffend die diskutierte Entzündungskrankheit (Psoriasis-Arthritis) dem Sachverständigen und nicht den behandelnden Fachärzten gefolgt ist. Sodann stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, die Beweiswürdigung der Vorinstanz sei "falsch", weil diese keine chronische Entzündungskrankheit als gegeben erachtete. Die Beschwerdeführerin legt jedoch nicht klar und detailliert anhand der Erwägungen des angefochtenen Entscheids dar, inwiefern die Vorinstanz die Beweise eindeutig und augenfällig unzutreffend gewürdigt haben soll (E. 1.1 hievor). Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich daher.

E. 4.3

Schliesslich bemängelt die Beschwerdeführerin, dass das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung auf die Anordnung einer 3-Phasen-Skelettzintigrafie verzichtet habe mit der Begründung, die Dres. med. C. _____ und F. _____ hielten die durchgeführte 2-Phasen-Skelettzintigrafie für die Beurteilung für ausreichend. Die Vorinstanz verkenne in ihrer Begründung, dass die Beurteilung der beiden Fachärzte diametral auseinander gehe. Inwiefern diese vorweggenommene Beweiswürdigung willkürlich sein sollte (Urteil 9C_205/2015 vom 20. Oktober 2015 E. 4.1 mit Hinweisen), legt die Beschwerdeführerin nicht einmal ansatzweise dar und ist auch (anderweitig) nicht ersichtlich. Insbesondere ist nicht erkennbar, inwiefern die angebehrte 3-Phasen-Skelettzintigrafie eine divergierende Einschätzung der genannten Fachärzte verunmöglichte.

E. 4.4

Nach dem Gesagten muss es bei der für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen Feststellung der Vorinstanz, eine Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit sei nicht erstellt, sein Bewenden haben.

E. 5

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden. Sie hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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