

BGer 9C 181/2016 vom 2. Juni 2016

Bundesgericht, 2016-06-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_181_2016

FR: TF 9C 181/2016 du 2 juin 2016

IT: TF 9C 181/2016 del 2 giugno 2016

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem 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 Artikel 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 zugrunde, 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Die Vorinstanz hat gestützt auf das MEDAS-Teilgutachten der Frau Dr. med. C. _____, Fachärztin für Neurochirurgie, festgestellt, der Versicherte sei in seiner angestammten Tätigkeit als kaufmännischer Angestellter in leitender Position um 15 % eingeschränkt. Bei einem Invaliditätsgrad in gleicher Höhe hat sie einen Rentenanspruch verneint.

E. 3.1.1

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

E. 3.1.2

Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG [SR 830.1]; vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen) darf sich die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden; vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit

Hinweis) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt, die vom invaliditätsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 140 V 193 ; 130 V 352 E. 2.2.5 S. 355 f.; Urteil 9C_146/2015 vom 19. Januar 2016 E. 3.1).

E. 3.2

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 2). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

E. 3.3.1

Das MEDAS-Hauptgutachten enthält Einschätzungen aus den Fachbereichen Psychiatrie, Neurologie, Innere Medizin, Neurochirurgie und Orthopädie. Das kantonale Gericht hat festgestellt, abgesehen vom Neurologen und der Neurochirurgin seien die Gutachter, insbesondere auch der Orthopäde, jeweils von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Interdisziplinär sei die Einschätzung des Neurologen Dr. med. B. _____, der eine Einschränkung von 50 % attestierte, übernommen worden. Dieser habe vermutet, dass eine chronische Osteomyelitis (durch "fortgeleitete" MRSA [Multi-resistenter Staphylococcus aureus] Infektion) die Schmerzen verursachen könnte, weshalb er bis zum Ausschluss einer solchen die Symptomatik als "objektiv bestehend" betrachtet habe. Eine schlüssige neurologische Diagnose als Grundlage der attestierten Arbeitsunfähigkeit liege indessen nicht vor. Der Neurologe habe die Auswirkungen des Schmerzes - ohne eigentliche neurologische Befunde - denn auch vornehmlich aufgrund der Angaben des Versicherten interpretiert. Dass diese vorinstanzlichen Feststellungen offensichtlich unrichtig sein sollen, ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht. Sie beruhen auch nicht auf einer Rechtsverletzung, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich bleiben (E. 1). Bei diesen Gegebenheiten hat das kantonale Gericht zu Recht (vgl. E. 3.1.2) die interdisziplinäre Arbeitsfähigkeitsschätzung (resp. jene des Neurologen) nicht übernommen, zumal eine Arbeitsunfähigkeit nicht mit einer blossen Verdachtsdiagnose begründet werden kann.

E. 3.4

Im MEDAS-Hauptgutachten wie auch in der ergänzenden Stellungnahme des Neurologen wurde nachvollziehbar dargelegt, dass beim Versicherten nach neu aufgetretenen Rückenschmerzen MRSA-Bakterien nachgewiesen und eine Dekolonisation durchgeführt wurde, und dass dennoch Infektionsherde in wenig durchbluteten Skelettarealen, auch vertebral, persistieren und so eine chronische Ostitis resp. Osteomyelitis bewirken könnten.

Weiter leuchtet ein, dass in diesem Fall die vom Versicherten geklagten Schmerzen objektivierbar wären. Dieser Auffassung stimmte im Wesentlichen auch der Regionale Ärztliche Dienst zu (Stellungnahme vom 18. Juli 2014). Der MEDAS-Neurologe hielt in diesem Zusammenhang eine weiterführende Diagnostik für notwendig; auf deren Durchführung verzichtete er nur deshalb, weil dies den "Rahmen des Gutachtensauftrags sprengen" würde. Fraglich ist, ob die Vorinstanz resp. die Verwaltung (in Anwendung des Untersuchungsgrundsatzes; Art. 61 lit. c und Art. 43 Abs. 1 ATSG) weitere Abklärungen hätte treffen müssen oder ob sie (in antizipierender Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 ; 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94) darauf verzichten durfte, weil das MEDAS-Teilgutachten der Frau Dr. med. C._____ als Grundlage für die vorinstanzliche Feststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit genügt.

E. 3.5

Die Vorinstanz hat weitere Abklärungen für entbehrlich gehalten, da sie "vorab aus diagnostischen/therapeutischen Gründen (im Hinblick auf eine allfällige Otitis) angeregt" worden seien und die MRSA-Problematik nach der erfolgreich abgeschlossenen Dekolonisationsbehandlung nicht mehr relevant sei. Dem kann nicht beigezogen werden. Einerseits ist die Diagnostik nicht nur für die Behandlung, sondern auch für die Objektivierung der Schmerzen und somit die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowie des Rentenanspruchs von Bedeutung. Andererseits scheint die erfolgreiche Dekolonisationsbehandlung einer MRSA-induzierten Osteomyelitis nicht entgegenzustehen (E. 3.4). Frau Dr. med. C._____, die als externe Gutachterin von der MEDAS beigezogen wurde, unterzeichnete das Hauptgutachten nicht. In diesem wurde festgehalten, dass der Versicherte nur in der internistischen Untersuchung vom MRSA-Befall berichtet habe. Es ist nicht ersichtlich, dass Frau Dr. med. C._____ um die MRSA-Problematik wusste und sie berücksichtigte. Diesbezüglich ist ihr Teilgutachten nicht überzeugend. Der MEDAS-Neurologe schloss sich zwar grundsätzlich ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung an, aber nur unter dem Vorbehalt, dass die von ihm vorgeschlagene Abklärung unauffällige Befunde ergäbe. Nach dem Gesagten genügt das MEDAS-Teilgutachten der Frau Dr. med. C._____ den Anforderungen an die Beweiskraft nicht in allen Punkten, weshalb die darauf beruhende vorinstanzliche Feststellung betreffend die Arbeitsfähigkeit nicht haltbar ist (E. 1). Die Verwaltung wird im Zusammenhang mit der MRSA-Problematik weitere Sachverhaltsermittlungen zu treffen, d.h. entsprechende Unterlagen über die behauptete Dekolonisationsbehandlung einzuholen und gegebenenfalls die notwendigen medizinischen Untersuchungen anzuordnen haben. Insoweit ist die Beschwerde begründet.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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