

BGer 9C_186/2017 vom 15. Mai 2017

Bundesgericht, 2017-05-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_186_2017

FR: TF 9C_186/2017 du 15 mai 2017

IT: TF 9C_186/2017 del 15 maggio 2017

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 nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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

Die Vorinstanz hat unter Hinweis auf Art. 61 lit. c ATSG , der den Grundsatz der freien Beweiswürdigung statuiert, die Rechtsprechung zum Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352), namentlich zu den von Versicherungsträgern eingeholten Gutachten externer Spezialärzte (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b/bb S. 353) zutreffend wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Im Wesentlichen in Würdigung des polydisziplinären Gutachtens der SMAB vom 28. April 2014, welchem es vollen Beweiswert zuerkannte, und gestützt auf die Stellungnahme des RAD vom 4. Juni 2014 stellte das kantonale Gericht fest, dass die Versicherte mit Rücksicht auf ihren Gesundheitsschaden zumutbarerweise zu 80 % in ihrer bisherigen Tätigkeit arbeiten könnte.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin wendet ein, die Vorinstanz habe in verschiedenen Punkten ihre Untersuchungspflicht im Sinne von Art. 61 lit. c ATSG verletzt und damit den rechtserheblichen medizinischen Sachverhalt offensichtlich unrichtig ermittelt.

E. 3.2.1

Soweit die Versicherte geltend macht, das Versicherungsgericht habe fälschlicherweise angenommen, Dr. med. B. _____, Leiter Weiterbildungsstätte, FMH Pharmazeutische Medizin, Spital C. _____, sei ihr behandelnder Arzt, weshalb es seinen Angaben nicht volle Beweiskraft beigemessen habe, kann ihr nicht beigespflichtet werden. Die Vorinstanz hat den Bericht des Dr. med. B. _____ (vom 24. September 2014) wie auch den Bericht des Hausarztes Dr. med. D. _____ vom 14. Oktober 2014 den SMAB-Gutachtern zur Stellungnahme unterbreitet. Damit wurde nicht dem Umstand Rechnung getragen, dass die beiden Ärzte gegebenenfalls behandelnde Ärzte sind, sondern der Tatsache, dass die

Experten der SMAB in Kenntnis dieser Berichte ihre Aussagen allenfalls anpassen konnten. In einer Eingabe vom 13. Dezember 2016 hielten diese indessen an ihrer Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit fest. Dass die Vorinstanz trotz dieser und weiterer Berichte der Dres. med. B. _____ und D. _____ in der Folge auf die Stellungnahme der Administrativgutachter zur Arbeitsunfähigkeit abgestellt haben, lässt sich nicht beanstanden. Die Ärzte, deren Angaben die Vorinstanz ungeachtet des Umstandes, ob es sich um therapeutisch tätige Ärzte handelt oder nicht, von der SMAB einer Beurteilung hat unterziehen lassen, haben keine wichtigen Aspekte angeführt, die im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung unerkannt geblieben sind und für die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit relevant wären, sodass von einer unvollständigen Sachverhaltsfeststellung oder einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes die Rede sein könnte.

E. 3.2.2

Des Weiteren stimmen die Beurteilungen des Gutachtens und des Dr. med. B. _____ insoweit überein, als die medikamentöse Kombinationstherapie die Ursache der Beschwerden der Versicherten darstellt. Diese bringt nunmehr vor, es sei nicht erstellt, inwiefern die Nebenwirkungen der Therapie für die Leistungseinschränkung verantwortlich sind, was die Vorinstanz hätte prüfen müssen, davon jedoch zu Unrecht abgesehen habe. Inwiefern die Antwort auf diese Frage hinsichtlich des Grades der Arbeitsunfähigkeit von essentieller Bedeutung sein soll, leuchtet nicht ein. Ist erstellt, dass die Einbusse an Leistungsvermögen auf die Behandlung zurückzuführen ist, ist die Klärung der Frage, ob die Behandlung im engeren Sinn oder die damit verbundenen Nebenwirkungen die Einschränkung bewirken, ohne Belang.

E. 3.2.3

Ferner bringt die Beschwerdeführerin vor, keiner der am Gutachten der SMAB beteiligten Ärzte verfüge über die erforderlichen Qualifikationen zur Beurteilung der Auswirkungen des vorliegenden Krankheitsbildes. Dass Experten aus den Fachrichtungen Innere Medizin, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie und Kardiologie, die an der Begutachtung mitgewirkt haben, gesamthaft betrachtet über hinreichende Kenntnisse zur Beurteilung des Gesundheitsschadens der Versicherten und zur Abgabe einer Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit verfügen, lässt sich nicht ernsthaft bestreiten. Dies gilt umso mehr, als die Gutachter bei Abgabe ihrer nachträglichen Stellungnahme vom 13. Dezember 2016 Kenntnis vom Bericht des Dr. med. B. _____, FMH Pharmazeutische Medizin, vom 24. September 2014, hatten, der aus Sicht der Beschwerdeführerin offenbar am ehesten in der Lage wäre, ihr Leiden kompetent zu beurteilen. Die Versicherte übersieht, dass für die Belange der Invalidenversicherung nicht die exakte Ursache für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Rahmen eines Krankheitsbildes massgebend ist, sondern die Auswirkungen des Gesundheitsschadens als solchem die Festlegung des Arbeitsunfähigkeitsgrades bestimmen.

E. 3.2.4

Das Versicherungsgericht hat den Untersuchungsgrundsatz auch nicht dadurch verletzt, dass es entgegen der Empfehlung im Gutachten der SMAB vom 28. April 2014 nach einem Jahr keine neue Überprüfung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht veranlasst hat. Abgesehen davon, dass die IV-Stelle nach der Begutachtung durch die SMAB weitere Arztberichte eingeholt hat, die zeitlich näher beim

Verfügungserlass (vom 31. Mai 2016) liegen, und auch der RAD sich nach Eingang der Expertise noch äusserte, obliegt die Anordnung einer medizinischen Untersuchung oder gar Begutachtung der Verwaltung oder dem Gericht, nicht aber der Begutachtungsstelle; diese kann in Bezug auf weitere medizinische Abklärungen lediglich unverbindliche Empfehlungen abgeben. Sollte die Vorinstanz einer solchen nicht nachgekommen sein, wäre darin keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und auch keine anderweitige Bundesrechtsverletzung zu erblicken (E. 1 hievov).

E. 3.2.5

Die übrigen Vorbringen der Beschwerdeführerin erschöpfen sich in einer appellatorischen Kritik an der Beweiswürdigung der Vorinstanz und den diesen zugrunde liegenden fachärztlichen Darlegungen. Darauf hat das Bundesgericht im Rahmen der ihm gesetzlich zustehenden Überprüfungsbefugnis (E. 1 hievov) nicht einzugehen. Dies gilt insbesondere auch für die Ausführungen im Zusammenhang mit den Arbeitsunfähigkeitsperioden, die auf die Knieoperation zurückzuführen sind. Das kantonale Gericht hat diese nicht übersehen und auch insoweit den Sachverhalt nicht unvollständig oder offensichtlich unrichtig festgestellt.

E. 4

Den seitens der IV-Stelle ermittelten, von der Vorinstanz bestätigten Invaliditätsgrad von 20 % stellt die Beschwerdeführerin nicht in Frage.

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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