

BGer 9C_235/2016 vom 26. Januar 2017

Bundesgericht, 2017-01-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_235_2016

FR: TF 9C_235/2016 du 26 janvier 2017

IT: TF 9C_235/2016 del 26 gennaio 2017

Erwägungen

E. 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). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, 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. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 2

Die Vorinstanz hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen gemäss Gesetz und Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zur Aufgabe der Arztperson bei der Invaliditätsbemessung (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.; 132 V 93 E. 4 S. 99 f.), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3 S. 352 ff. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog, gemäss dem polydisziplinären BEGAZ-Gutachten vom 24. März 2014, welchem für den gesamten Zeitraum bis zum Verfügungserlass (13. Januar 2015) volle Beweiskraft zukomme, seien dem Beschwerdeführer seit November 2006 körperlich anhaltend schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar, womit frühestmöglicher Rentenbeginn November 2007 sei. Weiter sei aufgrund der Expertise erstellt, dass der Beschwerdeführer im gesamten relevanten Zeitraum in einer adaptierten Tätigkeit (körperlich nicht belastende, nicht rein sitzende Tätigkeit mit immer wiederkehrenden Phasen der Bewegung und mit geregelten Arbeitszeiten mit regelmässigen Pausen) ohne wesentliche Unterbrüche grundsätzlich vollschichtig arbeitsfähig gewesen sei. Der im Beschwerdeverfahren neu eingebrachte MRI-Befund des Schädels vom 19. Dezember 2014 ändere daran nichts. Aufgrund der Akten sei überwiegend wahrscheinlich, dass sich die pulsierenden Kopfschmerzen, die Anlass zur MRI-Untersuchung gegeben hätten, noch vor Beginn des stationären Aufenthalts im Inselspital Bern von Anfang Januar 2015 wieder vollständig zurückgebildet hätten.

Hinweise auf andere, allenfalls durch den MRI-Befund verursachte Beschwerden wie Gedächtnis- oder Konzentrationsstörungen fänden sich in den bis zum Verfügungszeitpunkt ergangenen Akten nicht. Damit sei erstellt, dass der besagte Befund zumindest bis zum Verfügungszeitpunkt keine Beschwerden mit längerdauernder Auswirkung auf die funktionelle Leistungsfähigkeit verursacht habe. Nach Durchführung der Invaliditätsbemessung gelangte das kantonale Gericht zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 20 %.

E. 4

Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, die Vorinstanz habe dem BEGAZ-Gutachten zu Unrecht Beweiswert zuerkannt, den Untersuchungsgrundsatz verletzt sowie den rechtserheblichen Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt. Ob ein Gutachten den rechtlichen Anforderungen genügt und ob der Untersuchungsgrundsatz beachtet wurde, sind Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (statt vieler: Urteile 9C_457/2014 vom 16. Juni 2015 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405, aber in: SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47; 9C_183/2015 vom 19. August 2015 E. 4.2, publ. in: SVR 2015 IV Nr. 41 S. 139).

E. 4.1

Gegen den Beweiswert des BEGAZ-Gutachtens vom 24. März 2014 wendet der Beschwerdeführer ein, zwischen Hauptgutachten und urologischem Teilgutachten bestünden Widersprüche. Während gemäss dem urologischen Experten eine Arbeitsunfähigkeit durch das Lymphödem, die rezidivierenden Erysipele und die Notwendigkeit, Kompressionsmieder bzw. -strümpfe zu tragen, verursacht werde, fänden sich die entsprechenden Diagnosen im Hauptgutachten unter der Rubrik "Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit". Unvollständig sei auch die Zusammenfassung des urologischen Teilgutachtens im Hauptgutachten, wonach aus urologischer Sicht keine Krankheit bestehe, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertige.

Es trifft zu, dass die Diagnose chronisches Lymphödem beider Beine und des Scrotums bei Status nach rezidivierendem Erysipel der unteren Extremitäten im Hauptgutachten als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt ist, obschon der urologische Gutachter daraus sowie aus der entsprechenden Therapie eine Arbeitsunfähigkeit für körperlich belastende sowie für rein sitzende Tätigkeiten ableitete. Dass diese Diagnose die Arbeitsfähigkeit einschränkt, wird im Hauptgutachten indes nicht verkannt: Die Einschätzung des urologischen Experten wird bei den Angaben zu den spezialärztlichen Untersuchungen und unter dem Abschnitt "Zusammenfassung und Beurteilung" zutreffend wiedergegeben sowie beim Zumutbarkeitsprofil berücksichtigt. Im Ergebnis erweckt die unzutreffende Zuordnung der Diagnose somit keinen Zweifel an der Schlüssigkeit der Expertise. Dasselbe gilt für das - bei der Lektüre des ganzen Abschnitts "Zusammenfassung und Beurteilung" ohne Weiteres auszumachende - redaktionelle Versehen, dass das urologische Teilgutachten im ersten Teil dieses Abschnitts verkürzt resp. teilweise (erst) unter dem Titel "Medizinische Massnahmen wiedergegeben wurde. Mithin hat die Vorinstanz das BEGAZ-Gutachten grundsätzlich zu Recht als beweiskräftig eingestuft.

E. 4.2

Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, die Vorinstanz sei zu Unrecht davon ausgegangen, die mittels MRI des Schädels vom 19. Dezember 2014 festgestellte 2 cm

grosse Läsion rechts temporo-occipital kortikal/subkortikal habe bis zum Verfügungszeitpunkt vom 13. Januar 2015 keine Beschwerden mit längerdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verursacht und sei daher für den Leistungsanspruch ohne Bedeutung. Soweit sie gestützt auf eigene medizinische Annahmen davon ausgehe, die pulsierenden Kopfschmerzen mit Nausea und Erbrechen, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen seien auf die Läsion zurückzuführen, übersehe sie, dass Ursache und Auswirkungen dieser Läsion medizinisch noch gar nicht gewürdigt bzw. abgeklärt seien. Offensichtlich falsch sei auch die Annahme des kantonalen Gerichts, die Kopfschmerzen hätten sich im Januar 2015 vollständig zurückgebildet. Gemäss Bericht des Spitals C. _____ vom 9. März 2015 habe in den Monaten zuvor eine Akzentuierung dieser Problematik stattgefunden, weshalb seit einem halben Jahr eine Analgesie mittels opioidhaltigen Pflastern erfolgt sei. Schliesslich stehe die vorinstanzliche Würdigung, zusätzlicher Abklärungsbedarf bestehe nicht, im Widerspruch zum Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 2. April 2015.

Die Rüge des Beschwerdeführers ist teilweise begründet. Was die Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen betrifft, so sind diese mit der Vorinstanz zwar erst in zwei nach Verfügungserlass datierenden Berichten (vom 9. und 13. März 2015) erwähnt worden. Indes bezieht sich der Bericht des Spitals C. _____ vom 9. März 2015 auf die vor Verfügungserlass durchgeführte stationäre Abklärung und Behandlung (6. bis 15. Januar 2015). Da besagter Bericht Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlaubt und daher in die Beurteilung hätte miteinbezogen werden müssen (Urteil 9C_136/2009 vom 10. August 2009 E. 2.5 mit Hinweisen), kann entgegen dem angefochtenen Entscheid nicht von vornherein ausgeschlossen werden, dass im hier massgebenden Zeitraum (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220) Beschwerden vorlagen, die allenfalls durch die Hirnläsion verursacht worden sein könnten. Wie es sich mit den Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen sowie den Kopfschmerzen, welche Anlass für die MRI-Untersuchung des Schädels vom 19. Dezember 2014 gaben, letztlich verhält, braucht vorliegend jedoch nicht abschliessend geklärt zu werden (vgl. nachfolgend E. 4.2 Abs. 3 und E. 4.3).

Soweit die Vorinstanz zusätzlichen Abklärungsbedarf hinsichtlich der bildgebend festgestellten hyperintensiven Läsion rechts temporo-occipital kortikal/subkortikal verneinte, welche vom Radiologen am ehesten als ischämischer Infarkt interpretiert wurde, steht dies nicht nur im Widerspruch zur Einschätzung der behandelnden Dr. med. D. _____ (Bericht vom 13. März 2015), welche weitere neurologische (allenfalls neurochirurgische) Abklärungen für indiziert hielt, sondern auch zur Einschätzung der RAD-Ärztin dipl. med. E. _____ vom 2. April 2015. Diese hielt - auf Rückfrage der Verwaltung im Rahmen des vorinstanzlichen Beschwerdeverfahrens - explizit fest, im Lichte dieses neuen, vor Verfügungserlass datierenden Befundes könne der RAD zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht abschliessend Stellung nehmen; weitere Abklärungen seien notwendig. Weil ärztlicherseits - namentlich vom RAD - zur Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit Untersuchungen betreffend die Hirnläsion als unerlässlich erachtet wurden, kann von einem verlässlich feststehenden, lückenlosen medizinischen Sachverhalt, der es erlaubt hätte, auf weitere medizinische Abklärungen zu verzichten und gestützt darauf die Invaliditätsbemessung vorzunehmen, nicht die Rede sein. Mit dem Verzicht auf weitere Abklärungen hat das kantonale Gericht den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) verletzt. Die Sache ist bereits aus diesem Grund an die IV-Stelle zurückzuweisen (

BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.), damit diese Abklärungen betreffend die am 19. Dezember 2014 bildgebend festgestellte Hirnläsion veranlasse.

E. 4.3

Ferner moniert der Beschwerdeführer den vorinstanzlichen Schluss als offensichtlich unrichtig, die gutachtliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit gelte seit November 2006.

Im BEGAZ-Gutachten vom 24. März 2014 hielten die Sachverständigen fest, gesamtmedizinisch sei aufgrund des positiven Verlaufs in einer leichten bis intermittierend mittelschweren Tätigkeit bzw. einer Tätigkeit mit wenig körperlicher Belastung, die aber nicht nur im Sitzen ausgeübt werden dürfe (Vermeidung von Lymphstauungen und damit wiederkehrende Erysipele) und welche die Einschränkung aus endokrinologischer Sicht berücksichtige (geregelter Arbeits- und Essenszeiten mit regelmässigen Pausen, ohne Arbeiten an Maschinen mit Gefahrenpotential oder Arbeiten in grosser Höhe sowie auf Leitern und Gerüsten), eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit gegeben. Diese Einschätzung gelte "mindestens ab Gutachten".

Mit dem Beschwerdeführer spricht bereits der von den Sachverständigen festgelegte Zeitpunkt der Geltung des erwähnten Zumutbarkeitsprofils gegen die Annahme, die Experten hätten eine retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abgegeben. Gegenteiliges lässt sich auch dem Hauptgutachten resp. den fachärztlichen Teilgutachten nicht entnehmen. Die Annahme, die gutachtliche Einschätzung gelte erst ab dem Zeitpunkt der Begutachtung, wird durch den Umstand bekräftigt, dass jegliche Auseinandersetzung mit den abweichenden, echtzeitlichen Stellungnahmen der RAD-Ärzte Dres. med. F. _____ und E. _____ (Berichte vom 1. März 2011 und 11. Juli 2011) fehlt, wonach eine angepasste Tätigkeit zu 80 % zumutbar sei mit einer Leistungsminderung von 40-50 %. Im Falle einer retrospektiven Einschätzung wäre eine gutachtliche Erläuterung der erheblichen Diskrepanzen indes unabdingbar gewesen. Schliesslich scheint die Formulierung "aufgrund des positiven Verlaufs" - damit dürfte wohl die Heilung bzw. Rezidivfreiheit des Tumorleidens gemeint sein - eine zwischenzeitlich verbesserte gesundheitliche Situation zu implizieren, womit auch aus diesem Grund von einer (bloss) echtzeitlichen gutachtlichen Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit auszugehen ist. Bei dieser Ausgangslage ist der vorinstanzliche Schluss, gestützt auf das Gutachten sei seit November 2006 eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erstellt, offensichtlich unrichtig. Auch aus diesem Grund - es fehlt eine gutachtliche Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor der Begutachtung - ist eine Rückweisung an die Verwaltung zu weiteren Abklärungen angezeigt.

E. 4.4

Nach dem Gesagten hat die Verwaltung den medizinischen Sachverhalt hinsichtlich der festgestellten Hirnläsion sowie in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor dem Gutachten zu ergänzen und hernach über den Leistungsanspruch neu zu verfügen. Die Durchführung der beantragten beruflichen Abklärung liegt im pflichtgemässen Ermessen der Verwaltung. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich Weiterungen zur ebenfalls umstrittenen Invaliditätsbemessung.

E. 5

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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