

BGer 9C_276/2018 vom 7. Juni 2018

Bundesgericht, 2018-06-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_276_2018

FR: TF 9C_276/2018 du 7 juin 2018

IT: TF 9C_276/2018 del 7 giugno 2018

Erwägungen

E. 1.1

Mit 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person sind grundsätzlich Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), die das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Die Frage, ob sich eine Arbeits (un) fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem revisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat, ist ebenso Tatfrage (z.B. Urteil 9C_989/2012 vom 5. September 2013 E. 2 mit Hinweis) wie die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen stellen die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfragen dar (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 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. 2.1

Unter kognitionsrechtlich eingeschränktem Blickwinkel ist zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 13. September 2011 (Zusprache einer halben Rente ab 1. Juli 2008) bis zur Verfügung vom 10. April 2017 (Bestätigung der halben Rente) in erheblichem Ausmass verändert haben.

E. 2.2

Im angefochtenen Entscheid werden die Bestimmungen und Grundsätze zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) sowie zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG , vgl. auch Art. 88a und 88bis IVV ; BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; vgl. im Weiteren auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 545 E. 6 S. 546 ff. und E. 7 S. 548 f.) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist, dass der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit massgebend ist (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181), das heisst, die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts

den Beweisanforderungen nicht genügt (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221 f.; 130 V 393 E. 3.3 S. 396; 125 V 146 E. 2c S. 150 mit Hinweisen; Urteil 9C_406/2011 vom 9. Juli 2012 E. 5.1).

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog, den Expertisen des lic. phil. D. _____ und Dr. med. E. _____ vom 25. Januar und 10. Februar 2017 komme voller Beweiswert zu. Es werde damit spätestens ab dem Zeitpunkt ihrer Begutachtung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Dieses Leistungsvermögen sei nicht von einer vorgängigen Behandlung der geklagten Kopfschmerzen abhängig gemacht worden. Die von Dr. med. E. _____ erwähnte "arbiträre" 70%ige Arbeitsunfähigkeit ab März 2012, welche längstens bis zur Begutachtung gedauert habe, habe keinen Eingang in die Konsensbeurteilung gefunden und sei somit von lic. phil. D. _____ nicht bestätigt worden. Indem Dr. med. E. _____ den retrospektiven Verlauf der Arbeitsfähigkeit lediglich als "arbiträr" habe einschätzen können, sei das geforderte Beweismass für die Annahme einer wesentlichen Verschlechterung nicht erfüllt. Dies insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass Dr. med. F. _____, Fachärztin für Neurologie, Spital C. _____, am 23. Mai 2012 über eine deutliche Besserung der Migränesituation berichtet habe. Zum Anspruch auf Integrationsmassnahmen hielt das kantonale Gericht fest, das vorliegende Verfahren betreffe einzig den Rentenanspruch. Daher habe es mit der am 27. März 2017 von der Beschwerdegegnerin gewährten Berufsberatung und Unterstützung bei der Stellensuche sein Bewenden.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen im Wesentlichen vor, mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit sei gemäss dem Gutachten des Dr. med. E. _____ vom 10. Februar 2017 eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen. Die Vorinstanz hätte von dieser Einschätzung nicht abweichen dürfen. Es könne erst nach Therapierung der Kopfschmerzen und Durchführung von beruflichen Massnahmen eine höhere Arbeitsfähigkeit (50 %) angestrebt werden, was dannzumal zu evaluieren sein werde.

E. 4.1

Die am 13. September 2011 verfügte halbe Rente basierte auf dem Bericht der Neuropsychologin lic. phil. B. _____ vom 4. Mai 2011, wonach der Beschwerdeführerin wegen erhöhter Ermüdbarkeit und (Kopf-) Schmerzen eine Halbtagestätigkeit zumutbar sei, und zusätzlich gestützt auf die Stellungnahme des RAD vom 15. Juni 2011, der diese Einschätzung aus ärztlicher Sicht bestätigte.

E. 4.2

Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens wurde die Beschwerdeführerin durch lic. phil. D. _____ und Dr. med. E. _____ in neuropsychologischer und neurologischer Hinsicht begutachtet (Expertisen vom 25. Januar und 10. Februar 2017). Es ist unbestritten, dass diese Gutachten die Anforderungen an eine beweiskräftige Entscheidungsgrundlage erfüllen.

E. 4.3

Die Parteien ziehen aus den gutachterlichen Ausführungen jedoch unterschiedliche Schlussfolgerungen bezüglich der Arbeitsfähigkeit.

E. 4.3.1

Im neurologischen Gutachten des Dr. med. E. _____ vom 10. Februar 2017, welches auch das Ergebnis der Konsensbesprechung der Gutachter enthält, wird dargelegt, es sei unter Berücksichtigung der residuellen neuropsychologischen und neurologischen Funktionseinschränkungen von einer 50%igen Arbeits-/Leistungsfähigkeit auszugehen. Bezüglich des zeitlichen Verlaufs der Arbeitsfähigkeit werde auf die Angaben in der neurologischen Expertise verwiesen. Aus dieser geht hervor, retrospektiv sei infolge einer intermittierenden Zustandsverschlechterung eine über 50 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit nicht zwanglos zu rekonstruieren. Arbiträr könne eine vorübergehende Verschlechterung im Sinne einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit ab März 2012 angenommen werden. Spätestens ab dem Zeitpunkt der aktuellen Begutachtung habe aus neurologischer Sicht eine verbleibende Arbeits-/Leistungsfähigkeit von 50 % bestanden.

E. 4.3.2

Aus den gutachterlichen Aussagen folgt, dass (spätestens) seit der Anfang Januar 2017 durch Dr. med. E. _____ und lic. phil. D. _____ durchgeführten Begutachtung wieder eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorlag. Diese Leistungsfähigkeit wird von den Gutachtern - entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin - nicht von einer erfolgreichen medizinischen Behandlung der Kopfschmerzen abhängig gemacht. Das leuchtet insbesondere auch unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ein, denn der von Dr. med. E. _____ erhobenen Anamnese ist zu entnehmen, dass sich die Migräneproblematik nach Aufgabe der Erwerbstätigkeit tendenziell zurückbildete. Es präsentiert sich somit nun wieder ein Beschwerdeausmass, welches mit jenem bei Rentenzusprache am 13. September 2011 vergleichbar ist. Es ist daher nachvollziehbar, dass die Gutachter aufgrund des von ihnen festgestellten aktuellen Gesundheitszustandes eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert haben.

Die gutachterlichen Ausführungen zum Ausbau der medikamentösen Therapie und zur angestrebten 50%igen Arbeitsfähigkeit beziehen sich somit lediglich darauf, dass selbst wenn sich die Migränebeschwerden mit der Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit verstärken sollten, unter adäquater Therapie nicht mit einer (anhaltenden) Verschlechterung gerechnet werden muss. Die Beschwerdeführerin ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass sie bei einer allfälligen Verschlechterung in Anbetracht der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht zu einer geeigneten Behandlung ihrer Kopfschmerzen gehalten ist (vgl. Art. 7 Abs. 2 lit. b IVG). Dieses Vorgehen stimmt mit der Empfehlung des Dr. med. E. _____ überein.

E. 4.3.3

Dr. med. E. _____ konnte zwar aufgrund der Akten im bzw. ab März 2012 eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin feststellen. Damit ist jedoch noch nicht ausgewiesen, dass eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 50 % bestanden hat. Der Gutachter bekundete in Bezug auf die retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung Unsicherheiten: Er legte dar, eine über 50 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit sei nicht zwanglos rekonstruierbar und es könne "arbiträr" eine vorübergehende Arbeitsunfähigkeit von 70 % ab März 2012 angenommen werden. Die Vorinstanz erachtete gestützt auf diese Angaben eine über 50 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit als nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad erstellt. Sie begründete dies ferner damit, dass Dr. med. F. _____ bereits am 23. Mai 2012 über eine deutliche Besserung der Migränesituation berichtet hatte. Was zudem die anders lautende Diagnose des Dr. med. G. _____, Praktischer Arzt sowie Neurologe Boston University, im Bericht

vom 26. November 2014 betrifft (Blutansammlung in beiden Frontallappen versus intrazerebrale Blutung frontal rechts), hielt die Vorinstanz fest, auch dieser sei von einer seit sieben Jahren unveränderter Situation ausgegangen Inwiefern die Schlussfolgerungen des kantonalen Gerichts betreffend Arbeitsfähigkeit und unverändertem Gesundheitszustand offensichtlich unrichtig sein sollten, zeigt die Beschwerdeführerin nicht auf und ist auch nicht ersichtlich.

Dr. med. F._____ stellte ein vergleichbares Beschwerdeausmass bezüglich der Migräne wie bei der Rentenzusprache im September 2011 fest und auch die neuropsychologische Abklärung der lic. phil. B._____ im April 2014 präsentierte keine Hinweise für eine Verschlechterung in Bezug auf die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin.

E. 4.4

Nachdem die Beschwerdeführerin immer noch - wie bei Rentenzusprache im September 2011 - in der Lage ist, zu 50 % zu arbeiten, und mangels Veränderung keine Rentenrevision vorzunehmen ist, mithin keine Rentenherabsetzung/-aufhebung zur Diskussion steht, mussten entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin vor Abschluss des Rentenrevisionsverfahrens keine beruflichen Massnahmen durchgeführt werden. Aus den von der Beschwerdeführerin angerufenen Urteilen 9C_24/2008 vom 27. Mai 2008 (E. 2.4) und 9C_720/2007 vom 28. April 2008 (E. 4) geht nichts Gegenteiliges hervor. Daran ändern auch die Ausführungen im neurologischen Teilgutachten des Dr. med. E._____ vom 10. Februar 2017, wonach eine berufliche Wiedereingliederung gegebenenfalls schrittweise gesteigert werden müsse, nichts, lässt sich die gutachterlich postulierte vorübergehende Verschlechterung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit - wie dargelegt (E. 4.3.3 hiervor) - doch nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegen.

E. 4.5

Mangels einer ausgewiesenen Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bleibt es bei der der Beschwerdeführerin im September 2011 zugesprochenen halben Rente. Auf die weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin zur Ermittlung des Invaliditätsgrades ist somit nicht weiter einzugehen.

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.