

# **BGer 9C 288/2020 vom 10. März 2021**

Bundesgericht, 2021-03-10, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_288\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_288_2020)

FR: TF 9C 288/2020 du 10 mars 2021

IT: TF 9C 288/2020 del 10 marzo 2021

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Bundesgericht prüft das Bundesrecht von Amtes wegen ( Art. 106 Abs. 1 BGG ; BGE 143 V 19 E. 2.3 S. 23 f.) und mit uneingeschränkter (voller) Kognition ( Art. 95 lit. a BGG ; BGE 141 V 234 E. 2 S. 236). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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 ). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein ( Art. 97 Abs. 1 BGG ). Die beschwerdeführende Partei, welche die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls kann ein Sachverhalt, der vom im angefochtenen Entscheid festgestellten abweicht, nicht berücksichtigt werden ( BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, als sie den Anspruch auf eine höhere als die von der Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 20. November 2018 zugesprochene Viertelsrente verneinte.

### **E. 2.2**

Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

### **E. 2.3**

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist praxismässig 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Fehlt in einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten eine angemessene Auseinandersetzung mit allfälligen abweichenden Berichten anderer medizinischer Fachpersonen, so kann dies ein konkretes Indiz (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470) darstellen, welches gegen die Zuverlässigkeit der Expertise spricht (vgl. Urteile 9C\_603/2020 vom 3. Februar 2021 E. 3.2 und 9C\_383/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.3)

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere gestützt auf das Gutachten der MEDAS Interlaken vom 6. November 2017 für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit ab dem 1. Juli 2016 einer ihrem Leiden angepassten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig sei. Die Beschwerdeführerin bringt dagegen einerseits vor, auf das Gutachten könne nicht abgestellt werden, da es keine nachvollziehbare Auseinandersetzung mit den abweichenden Meinungen anderer medizinischer Fachpersonen enthalte; zudem habe sich ihr Gesundheitszustand seit der Begutachtung wieder verschlechtert.

### **E. 3.2**

Es steht fest und ist unbestritten, dass die Versicherte durch ihr Lungenleiden (COPD) in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Gemäss dem pneumologischen Teil des Gutachtens der MEDAS Interlaken ist ihr seit August 2016 eine körperlich leichte Arbeit in einer allergen- und raucharmen Umgebung zeitlich vollumfänglich zumutbar; allerdings sei eine Verminderung der Arbeitsleistung um ca. 20 % zu erwarten. Diese verminderte Arbeitsleistung wird gemäss der Konsensbeurteilung der MEDAS-Gutachter durch die psychiatrische Leistungseinschränkung (40 %) konsumiert. Wie die Versicherte indessen zutreffend geltend macht, findet sich weder im pneumologischen Teilgutachten noch in der Konsensbeurteilung eine Auseinandersetzung mit dem Umstand, dass sie aufgrund ihres Lungenleidens vom 22. September bis zum 12. Oktober 2016 im Reha Zentrum B.\_\_\_\_\_ in einer stationären Rehabilitation weilte und ihr auch im Anschluss daran noch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde. Zwar mag diese Diskrepanz bloss auf einer unterschiedlichen Einschätzung des Gesundheitszustandes beruhen, wie es aufgrund des unterschiedlichen Auftrages der behandelnden Ärzte und der medizinischen Gutachter öfters zu beobachten ist. Allerdings ist auch eine - invalidenversicherungsrechtlich nicht im vorneherein bedeutungslose - vorübergehende, im Zeitpunkt der pneumologischen Exploration (14. September 2017) bereits wieder abgeklungenen Exazerbation des Lungenleidens, der die Experten keine Beachtung geschenkt haben, nicht auszuschliessen. Welche dieser Erklärungen zutrifft, lässt sich aufgrund der fehlenden Diskussion der abweichenden Fachmeinungen durch den pneumologischen Gutachter nicht abschliessend beurteilen.

### **E. 3.3**

Wie die Versicherte weiter zutreffend geltend macht, enthält das MEDAS-Gutachten keine Diskussion der von der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. C.\_\_\_\_\_, gestellten Diagnose eines Cancer related Fatigue. Entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen erübrigte sich eine Auseinandersetzung mit dieser Diagnose nicht einzig aufgrund des Umstandes, dass die behandelnde Onkologin keine entsprechende Diagnose gestellt hat, zumal sich aus deren Berichten nicht ergibt, ob sie die Möglichkeit, dass die von verschiedener Seite attestierte Schläfrigkeit auf ein solches Leiden zurückzuführen ist, überhaupt geprüft hat. Offenbleiben kann an dieser Stelle, ob die Vorinstanz zu Recht dem psychiatrischen Teilgutachter die Kompetenz zur Diskussion dieser Diagnose abgesprochen hat. Da es sich bei der Begutachtung durch die MEDAS Interlaken um eine umfassend polydisziplinäre gehandelt hat, wären die Experten - so sie mit medizinischen Fragen konfrontiert waren, die nicht zu ihren Fachgebieten gehören - verpflichtet gewesen, entsprechende weitere medizinische Fachpersonen beizuziehen (vgl. BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.).

#### **E. 3.4**

Enthält das Gutachten der MEDAS Interlaken somit keine angemessene, nachvollziehbare Auseinandersetzung mit den abweichenden Meinungen anderer medizinischer Fachpersonen, so stellt dies ein konkretes Indiz gegen die Zuverlässigkeit der Expertise dar (vgl. E. 2.3 hievor). Demnach verletzt das vorinstanzliche Abstellen auf dieses Gutachten zur Feststellung des medizinischen Sachverhaltes den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. Urteil 9C\_603/2020 vom 3. Februar 2021 E. 3.2.4). Entsprechend ist die Beschwerde gutzuheissen und die Verfügung und der kantonale Gerichtsentscheid sind insoweit aufzuheben, als damit einen Anspruch auf eine höhere als eine Viertelsrente der Invalidenversicherung verneint wird. Die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit diese eine neue Begutachtung bei einer Gutachtensstelle im Sinne von Art. 72bis Abs. 1 IVV veranlasst und hernach über die Höhe des Rentenanspruchs der Versicherten neu entscheidet. Damit erübrigte sich im jetzigen Zeitpunkt eine Auseinandersetzung mit der Frage, ob sich der Gesundheitszustand seit der Erstellung des Gutachtens der MEDAS Interlaken wieder verschlechtert hat.

#### **E. 4**

Die Rückweisung der Sache zu erneuter Entscheidung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten sowie der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ( BGE 141 V 281 E. 11.1 S. 312). Mithin hat die unterliegende IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten.

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