

BGer 9C_348/2015 vom 21. Januar 2016

Bundesgericht, 2016-01-21, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_348_2015

FR: TF 9C_348/2015 du 21 janvier 2016

IT: TF 9C_348/2015 del 21 gennaio 2016

Erwägungen

E. 1.1

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 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

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164). Dagegen ist die Frage, ob ein (Gerichts-) Gutachten den rechtlichen Anforderungen genügt (vgl. dazu BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) eine frei überprüfbare Rechtsfrage.

E. 2.1

Die Vorinstanz hielt gestützt auf das von ihr veranlasste polydisziplinäre Gutachten des ABI vom 10. November 2014 fest, die Beschwerdeführerin sei für eine adaptierte Tätigkeit zu 70 % arbeits- und leistungsfähig.

E. 2.2

Diese Feststellung (vgl. E. 1 hievor) ist weder als offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig zu beanstanden, weshalb sie für das Bundesgericht verbindlich ist. Daran vermögen die Rügen der Beschwerdeführerin - soweit sie nicht ohnehin als appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung letztinstanzlich ausser Acht bleiben müssen (vgl. BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis; Urteil 9C_28/2015 vom 8. Juni 2015 E. 1.2) - nichts zu ändern. Ihre Einwände richten sich hauptsächlich gegen das Gerichtsgutachten des ABI und beschränken sich primär auf die Behauptung, es seien darin die vom kantonalen Gericht im Entscheid vom 25. Juni 2008 gestellten Fragen erneut nicht beantwortet worden. Unbeantwortet geblieben sei namentlich, ob es sich bei der Adipositas um eine Primär- oder eine Sekundärerkrankung handle (vgl. nachfolgend E. 2.2.1), ob eine Gewichtsreduktion zur Verbesserung bzw. Erhaltung der Arbeitsfähigkeit zumutbar und danach mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu rechnen sei (vgl. nachfolgend E. 2.2.2), welche Gewichtsreduktion in welchem Zeitraum als zumutbar zu gelten habe (vgl. nachfolgend E. 2.2.3) und wie die Arbeitsfähigkeit aus interdisziplinärer

Sicht nach einer zumutbaren Gewichtsreduktion beurteilt werde (vgl. nachfolgend E. 2.2.4).

E. 2.2.1

Dr. med. C. _____, FMH Allgemeine Medizin, wies in der allgemeininternistischen Expertise des ABI-Gutachtens darauf hin, es würden vor allem Befunde im Rahmen des metabolischen Syndroms vorliegen, welche ihrerseits Folgeerkrankung der morbidem Adipositas seien. Im Rahmen der Beantwortung der Zusatzfragen wiesen die Gutachter alsdann explizit darauf hin, es handle sich bei der Adipositas um eine Primärerkrankung und nicht um eine sekundäre infolge einer psychischen Erkrankung. Der Einwand der Beschwerdeführerin, es sei diese Frage im Gerichtsgutachten nicht beantwortet worden, geht somit fehl. Entgegen ihrer Rüge bedurfte es diesbezüglich auch keiner weitergehenden Herleitung oder Begründung, nachdem sich dem psychiatrischen Teilgutachten ohne Weiteres entnehmen lässt, dass Dr. med. D. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, - entgegen dem psychiatrischen Teilgutachten des SMAB - gerade keine psychogene Essstörung, sondern lediglich eine

neben der rezidivierenden depressiven Störung bestehende, nicht näher bezeichnete Essstörung gemäss ICD-10 Ziff. F50.9 zu diagnostizierten vermochte.

E. 2.2.2

Ebenso beantworteten die Gutachter des ABI explizit, dass der Beschwerdeführerin eine Gewichtsreduktion zumutbar sei. Insofern sie diese Einschätzung unter Hinweis auf die Berichte des Medizinischen Zentrums E. _____ vom 11. Oktober 2010 und vom 10. Februar 2015 anzweifelt, kann ihr nicht gefolgt werden. Die in den beiden Berichten von den Dres. med. F. _____ und phil. G. _____ vertretene Auffassung, die Schadenminderungspflicht sei nicht erfüllbar, widerspricht - wie die Vorinstanz bereits im Rückweisungsentscheid vom 25. Juni 2008 zutreffend festgehalten hatte - sämtlichen bisherigen Einschätzungen von Ernährungsberaterin und Ärzteschaft. Aus der Begutachtung des ABI geht denn auch hervor, dass die Beschwerdeführerin ihr Gewicht im Laufe des der Begutachtung vorausgegangenen Jahres (2003) um ca. 10 kg reduzierte, womit sie den tatsächlichen Beweis erbracht hat, dass sie zu einer Gewichtsreduktion in der als zumutbar erachteten Grössenordnung (vgl. dazu nachfolgend E. 2.2.3) imstande ist.

E. 2.2.3

Dass die ABI-Gutachter nicht konkret bezifferten, welche Gewichtsreduktion in welchem Zeitraum der Beschwerdeführerin zumutbar sei, schadet dem Beweiswert des Gutachtens nicht. Zum einen lassen die gutachterlichen Ausführungen - übereinstimmend mit jenen im Gutachten des SMAB - immerhin darauf schliessen, es sei der Beschwerdeführerin eine Gewichtsreduktion von ca. 10 kg pro Jahr bis zum "Normalgewicht" zumutbar. Zum anderen gehen die Gutachter des ABI davon aus, es bestehe in Bezug auf eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 %, wobei dies mit Sicherheit ab September 2014 gelte. Aufgrund der vorliegenden Akten sei anzunehmen, dass eine vergleichbare Situation schon ab März 2010, wahrscheinlich gar schon ab April 2005 bestanden habe. Weil somit die attestierte Arbeitsfähigkeit unabhängig von einer Gewichtsreduktion zu keinem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führt (vgl. E. 4 nachfolgend), kann die Frage nach dem exakten Mass des Zumutbaren offen bleiben.

E. 2.2.4

Aus demselben Grund bedarf es keiner Klärung der Frage, wie die Arbeitsfähigkeit aus interdisziplinärer Sicht nach einer zumutbaren Gewichtsreduktion zu beurteilen sei, mithin der Hinweis auf die in E. 5.2 des Urteils I 757/06 vom 5. Juni 2007 festgehaltenen Abklärungsparameter nicht weiter hilft. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten des ABI ist entgegen den Einwänden der Beschwerdeführerin auch nicht widersprüchlich. Die zur Begründung dieser Rüge herangezogenen Einschätzungen stammen je aus unterschiedlichen Teilgutachten (90 % aus allgemeininternistischer, 70 % aus psychiatrischer, 75 % aus rheumatologischer und 100 % aus neurologischer Sicht). Wenn die Gutachter im Rahmen ihrer interdisziplinären Einschätzung zum Schluss gelangen, dass

gesamthaft von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % für eine den Leiden angepasste Tätigkeit auszugehen sei, ist darin offenkundig kein Widerspruch zu den Einschätzungen in den einzelnen Teilgutachten zu erblicken. Aktenwidrig ist zudem die Behauptung, der rheumatologische Experte spreche von einer Restarbeitsfähigkeit von lediglich 60 %. Dr. med. H. _____, FMH Rheumatologie, hat einzig darauf hingewiesen, die vom Orthopäden Dr. med. I. _____ postulierte Arbeitsfähigkeit von 60 % entspreche in etwa der globalen Einschätzung gemäss ABI (50 % in angestammter und 70 % in angepasster Tätigkeit), was nicht zu beanstanden ist.

E. 2.3

Grundsätzlich nicht näher einzugehen ist auf die in der Beschwerde erneut vorgebrachten Vorbehalte gegenüber der SMAB-Begutachtung vom 11. März 2010. So haben eben diese Vorbehalte die Vorinstanz dazu bewogen, das Obergutachten beim ABI zu veranlassen. Nicht gefolgt werden kann dem - auch in Bezug auf das ABI-Gutachten geäusserten - Einwand, das Schlafapnoesyndrom sei nicht in die gutachterliche Einschätzung miteinbezogen worden. So haben die Experten des ABI ein obstruktives Schlafapnoesyndrom (ICD-10 Ziff. G47.3) bei relativer Beschwerdefreiheit unter adäquater Behandlung diagnostiziert und im Rahmen der Beantwortung der Zusatzfragen darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin die erforderlichen Therapiemassnahmen zuverlässig durchführe und sich durch das Schlafapnoesyndrom keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe. Die gute Einstellung des obstruktiven Schlafapnoesyndroms wurde schliesslich auch im Rahmen der Untersuchung in der Klinik J. _____ bestätigt (Bericht vom 5. Dezember 2014). Das ABI-Gutachten vom 10. November 2014 überzeugt daher auch in diesem Punkt.

E. 2.4

Der Rheumatologe Dr. med. H. _____ wies in seinem Teilgutachten der ABI-Expertise ausdrücklich darauf hin, aus klinisch-rheumatologischer Sicht seien die Diagnosekriterien einer Fibromyalgie (und einer somatoformen Schmerzstörung) nicht erfüllt. Bei dieser Sachlage bedurfte es diesbezüglich entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin keiner weiter gehenden Begründung (zur Aufgabe eines begutachtenden Mediziners: BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Insbesondere enthalten die der Rüge zu Grunde gelegten Berichte des Dr. med. K. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juli 2010 und des Dr. med. L. _____, FMH Allgemeine Medizin, vom 13. September 2010 in Bezug auf die darin diagnostizierte Fibromyalgie keine vom ABI-Gutachten abweichenden Befunderhebungen, mit denen sich Dr. med. H. _____ überhaupt hätte vertieft auseinandersetzen können. Da somit nicht von einer Fibromyalgie auszugehen ist,

erübrigen sich auch Weiterungen zu der mit BGE 141 V 281 geänderten Rechtsprechung, deren Berücksichtigung die Beschwerdeführerin mit unaufgefordert eingereichter Stellungnahme vom 3. August 2015 beantragt hat.

E. 2.5

Was schliesslich den Einwand anbelangt, es fehle an einem materiell-rechtlichen Revisionsgrund, verkennt die Beschwerdeführerin, dass bisher über den Rentenanspruch noch nicht rechtskräftig entschieden worden ist. Es sind folglich die Revisionsbestimmungen nicht anwendbar. Daran ändert nichts, dass die Verfügung vom 27. August 2010 fälschlicherweise von "Rentenaufhebung" spricht (und offenbar die halbe Rente trotz verfüngungsaufhebendem kantonalen Urteil vom 25. Juni 2008 ausgerichtet worden ist).

E. 2.6

Da die Beschwerdeführerin den Einkommensvergleich nicht bestreitet, hat es mit dem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 37 % sein Bewenden.

E. 3

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin 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.