

BGer 9C 358/2020 vom 19. Oktober 2020

Bundesgericht, 2020-10-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_358_2020

FR: TF 9C 358/2020 du 19 octobre 2020

IT: TF 9C 358/2020 del 19 ottobre 2020

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Das kantonale Gericht hat die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur Berechnung des betragsmässigen Rentenanspruchs an die IV-Stelle zurückgewiesen. Formell handelt es sich demnach um einen Rückweisungsentscheid. Dient die Rückweisung - wie hier - nur noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten und verbleibt der unteren Instanz somit kein Entscheidungsspielraum mehr, handelt es sich materiell nicht, wie bei Rückweisungsentscheiden sonst grundsätzlich der Fall, um einen Zwischenentscheid, der bloss unter den Voraussetzungen der Art. 92 oder 93 BGG beim Bundesgericht anfechtbar wäre, sondern um einen Endentscheid im Sinne von Art. 90 BGG (BGE 135 V 141 E. 1.1 S. 143). Auf die Beschwerde ist daher einzutreten (Art. 90 BGG).

E. 2

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinn von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 3

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen insbesondere zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG) und zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG) sowie zum Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie gestützt auf die Einschätzung der Gutachter der medexperts AG einen Rentenanspruch ab 1. Februar 2017 verneinte.

E. 4.1

Das kantonale Gericht fasste in einem ersten Schritt die wesentlichen gutachterlichen Feststellungen zusammen. Alsdann befasste es sich damit, ob die pneumologisch-diagnostische Einordnung der Müdigkeit und die (somatische) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu überzeugen vermögen. Es verwies u.a. auf die gutachterlichen Ausführungen, wonach die chronische Müdigkeit mit der Sarkoidose zwar assoziiert sei, die Pneumologen daraus bei normalen Befunden aus ihrer Kompetenz aber keine bleibende Arbeitsunfähigkeit abzuleiten in der Lage seien, da sie sich in erster Linie an messbare Grössen zu halten hätten. Dies erachtete die Vorinstanz für nachvollziehbar und hielt fest, dass darauf abgestellt werden könne. Anschliessend setzte sie sich mit der Rüge der Beschwerdeführerin auseinander, die Gutachter hätten nicht begründet, weshalb die Neurasthenie ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei, und hielt dem entgegen, dass die Gutachter im Rahmen der Indikatorenprüfung aufgrund der erhaltenen Funktionen und Ressourcen bzw. der Handicaps zum Schluss gekommen seien, dass einzig eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % begründbar sei. Die Vorinstanz ging sodann vor den gutachterlichen Angaben auf weitere Vorbringen der Beschwerdeführerin ein, wie etwa der diagnostischen Wechselwirkung, den Inkonsistenzen der neuropsychologischen Testung, der Selbsteinschätzung und den Angaben der Leistungsfähigkeit der behandelnden Psychotherapeutin sowie dem Verlauf der Arbeitsfähigkeit. Zusammenfassend stellte sie schliesslich fest, die Gutachter der medexperts AG hätten sich mit dem Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin umfassend sowie vielschichtig befasst und die gutachterlichen Folgerungen seien schlüssig und nachvollziehbar. Folglich sei auf das Gutachten hinsichtlich Diagnosestellung und der Schätzung der Arbeitsfähigkeit abzustellen.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin wirft dem kantonalen Gericht vor, es habe sich mit ihren Einwendungen gegen das Gutachten nicht auseinandergesetzt, was als Verletzung des rechtlichen Gehörs zu qualifizieren sei. Zudem erhebt sie eine Vielzahl von Einwendungen gegen die medizinische Expertise und die vorinstanzliche Beweiswürdigung.

E. 5

Das rechtliche Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV verlangt, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt. Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei kann sie sich auf die für ihren Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Hingegen ist nicht erforderlich, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt (BGE 142 II 49 E. 9.2 S. 65). Wie in Erwägung 4.1 aufgezeigt, hat sich die Vorinstanz mit einer Vielzahl von Vorbringen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt. Zudem kann dem angefochtenen Entscheid entnommen werden, von welchen Überlegungen sich das kantonale Gericht leiten liess. Eine sachgerechte Anfechtung war der Beschwerdeführerin somit möglich. Mit Blick darauf ist eine Verletzung des Anspruchs des rechtlichen Gehörs zu verneinen.

E. 6.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie habe bereits mit ihrer Eingabe vom 1. Februar 2017 weitere Arzt- und Untersuchungsberichte nachreichen müssen, die den Gutachtern nicht vorgelegen hätten. Es treffe daher nicht zu, dass die Expertise umfassend und in Kenntnis aller wichtigen Vorakten erstellt worden sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass die IV-Stelle

die von der Beschwerdeführerin am 1. Februar 2017 erhobenen Einwände samt eingereichten Beilagen den Gutachtern zur Stellungnahme unterbreitete und diese sich dazu am 31. März 2017 äusserten und keinen Anlass sahen, auf ihre Expertise vom 14. November 2016 zurückzukommen. Die gutachterliche Einschätzung beruht somit auf umfassender Kenntnis der Akten.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin kritisiert weiter, dass die Gutachter die Müdigkeit nicht mit der Sarkoidose assoziierten. Der Gutachter Dr. med. G. _____ legte im Gutachten vom 14. November 2016 zum einen dar, es müsse offengelassen werden, ob ein Zusammenhang zwischen der chronischen Müdigkeit und der Sarkoidose bestehe. Zum anderen führte er aus, dass die Müdigkeit höchstwahrscheinlich multifaktoriell bedingt sei. Er jedenfalls die Aussage nicht wage, die Müdigkeit der Explorandin sei ausschliesslich oder hauptsächlich mit der Sarkoidose assoziiert. Im Gegensatz zu einer tumor-assoziierten Müdigkeit bleibe der Stellenwert der Sarkoidose assoziierten Müdigkeit diffus. Daran hielt er in der Stellungnahme vom 31. März 2017 fest und ergänzte, dass eine Assoziation zwischen chronischer Müdigkeit und Sarkoidose nicht bestritten werde, aber diese an der Müdigkeit nicht die Hauptschuld trage. Die Ausführungen im Gutachten zur Assoziation zwischen der Sarkoidose und der Müdigkeit sind auf den ersten Blick widersprüchlich. Dies wird jedoch mit der ergänzenden Stellungnahme des Dr. med. G. _____ bereinigt und es ist festzuhalten, dass er eine Assoziation zwischen der Sarkoidose und der Müdigkeit nicht (generell) in Abrede gestellt hat. Dies zeigte auch bereits die Vorinstanz auf.

E. 6.3

Der Gutachter Dr. med. G. _____ attestierte aus pneumologischer Sicht unter Ausklammerung der Müdigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Die Vorinstanz stellte auf diese medizinische Feststellung ab. Inwiefern dies vor den wiederholt unauffälligen Befunden (Lungenfunktion, Gasaustausch) gegen Bundesrecht verstossen soll, ist nicht ersichtlich. Wie Dr. med. G. _____ in der Stellungnahme vom 31. März 2017 aufzeigte, steht dies auch in Übereinstimmung mit den Berichten des Prof. Dr. med. D. _____ vom 10. Oktober 2014 ("Insgesamt besteht somit keine somatische Ursache für eine Leistungsintoleranz oder Müdigkeit"), 18. August 2015 ("Aus meiner Sicht lässt sich die Leistungseinbusse nicht auf eine aktive Sarkoidose zurückführen") und 3. Dezember 2015 ("Somatisch sehe ich keinen wirklichen Zusammenhang zu dieser Müdigkeit").

E. 6.4

Die von der Beschwerdeführerin beklagte Müdigkeit wurde jedoch nicht einfach ausser Acht gelassen, sondern ihr wurde im psychiatrischen Teilgutachten Rechnung getragen, diagnostizierte der Gutachter doch nebst einer Anpassungsstörung eine Neurasthenie. Nachdem er diese Diagnose eingehend begründete, bedurfte es keiner weiteren Erörterungen, da auch in keinem einzigen Arztbericht eine neurologisch-objektivierbare Erkrankung geltend gemacht oder für abklärungsbedürftig erklärt wurde. Der Gutachter attestierte aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 20 %, die er der Anpassungsstörung zuordnete. Wie sich dem Gutachten, auf welches die Vorinstanz abstellte, entnehmen lässt, beruht diese Einschätzung auf einer umfassenden Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen und Einschränkungen sowie sämtlichen Untersuchungsergebnissen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist diese Plausibilitätsprüfung der beklagten Leistungseinschränkungen nicht zu beanstanden. Daran

ändert auch nichts, falls der Müdigkeit (teilweise) ein somatisches Korrelat zugrunde liegen sollte, muss doch auch bei einer somatischen Störung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachgewiesen werden (vgl. SVR 2018 IV Nr. 31 S. 99, 8C_350/2017 E. 5.4 mit Hinweis auf BGE 142 V 342 E. 5.2.3 S. 347 f. und 140 V 290 E. 3.3.2 S. 297; Urteil 9C_255/2019 vom 16. Juli 2019 E. 4). In diesem Zusammenhang ist insbesondere nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz auf die im Rahmen der Begutachtung festgestellten Inkonsistenzen hinwies und die Folgen der Beweislosigkeit zu Ungunsten der Beschwerdeführerin berücksichtigte, zeigten sich doch weder bei der psychiatrischen Untersuchung (vgl. psychiatrischer Status: keine Anhaltspunkte für Konzentrationsstörungen oder reduzierte Konzentrationsleistungen) noch während der neuropsychologischen Testung Zeichen für eine Ermüdung. Auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, der Gutachter habe eine antidepressive Medikation empfohlen, obwohl überhaupt keine depressive Störung vorliege, vermag den Beweiswert der Expertise nicht in Frage zu stellen, gab der Gutachter doch an, dass solche Medikamente nicht nur bei einer depressiven Störung, sondern auch bei anderen psychischen Erkrankungen eingesetzt würden. Soweit die Beschwerdeführerin der gutachterlichen Einschätzung schliesslich jene ihrer behandelnden Ärzte gegenüberstellt, ist dem entgegenzuhalten, dass die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) es nicht zulässt, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen, ohne dass sie - wie hier - wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5, und SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1). Das kantonale Gericht hat somit kein Bundesrecht verletzt, indem es auf die in der Expertise festgestellte Arbeitsfähigkeit von 80 %, die zumindest ab der Begutachtung (Oktober 2016) ausgewiesen ist, abstellte. Dies steht auch nicht im Widerspruch dazu, dass die Vorinstanz für den Zeitraum vor der Begutachtung die Einschätzungen der behandelnden Ärzte heranzog, nachdem die Gutachter doch nicht in der Lage waren, die Arbeitsfähigkeit retrospektiv abschliessend zu beurteilen.

E. 7

Die übrigen im kantonalen Entscheid ermittelten Invaliditätsbemessungsfaktoren werden in der Beschwerde nicht beanstandet. Es sind keine Anhaltspunkte für offenkundige rechtliche Mängel auszumachen, weshalb sich Weiterungen erübrigen (E. 2 hiervoor). Es hat damit beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

E. 8

Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Kosten des bundesgerichtlichen Verfahrens zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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