

BGer 9C 374/2018 vom 11. Juli 2018

Bundesgericht, 2018-07-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_374_2018

FR: TF 9C 374/2018 du 11 juillet 2018

IT: TF 9C 374/2018 del 11 luglio 2018

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem 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 Artikel 95 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen zur Invalidität und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 f. ATSG) und zum Rentenanspruch bzw. dessen Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) zutreffend dargelegt. Korrekt sind auch die Ausführungen über die Funktion und den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352), insbesondere im Hinblick auf die Expertisen externer Spezialärzte, welche im Rahmen des Verwaltungsverfahrens (vgl. Art. 44 ATSG) eingeholt wurden (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz hat dem neurologisch-psychiatrischen SWICA-Gutachten des Dr. med. B._____ vom 6. September 2016 Beweiskraft zuerkannt. Ferner hat sie auf die Untersuchung des RAD-Rheumatologen Dr. med. C._____ vom 28. März 2017, die rheumatologische RAD-Konsiliarbeurteilung des Dr. med. D._____ vom 12. April 2017 sowie die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. E._____ vom 19. Juni 2017 abgestellt. Demnach besteht, bezogen auf ein Vollzeitpensum, eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für die bisherige, als angepasst eingeschätzte Tätigkeit. Weil die Beschwerdeführerin zuletzt als Logistikmitarbeiterin bei der F._____ AG ein Teilzeitpensum in gleicher Höhe ausübte, hat das kantonale Gericht eine Einschränkung im erwerblichen Bereich verneint. Diejenige im Haushalt hat es mit der Begründung offen gelassen, dass aufgrund der Gewichtung (30 %) ohnehin kein rentenbegründender Gesamtinvaliditätsgrad resultieren könne. Gestützt darauf hat die Vorinstanz die abweisende Verfügung der IV-Stelle vom 1. September 2017 bestätigt.

E. 4.1

Wenn in der Beschwerde vorab geltend gemacht wird, das zu Händen der SWICA erstattete bidisziplinäre Gutachten des Dr. med. B._____ sei im IV-Verfahren nicht verwertbar, weil es weder von der Beschwerdegegnerin veranlasst noch nach dem Zufallsprinzip eingeholt worden sei, und sich die Versicherte zudem nicht dazu habe äussern können, begründet dies keine Verletzung des Art. 44 ATSG : Die Vorinstanz hat die SWICA-Expertise nach den gleichen Grundsätzen beurteilt, wie sie für die Berichte versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen gelten. Demnach genügen (auch) nur geringe Zweifel an der Zuverlässig und Schlüssigkeit der medizinischen Beurteilung, um eine (Neu-) Begutachtung zu rechtfertigen (vgl. statt vieler: BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und E. 4.7 S. 471). Eine Rechtsverletzung ist in diesem Zusammenhang nicht ersichtlich, zumal das Zufallsprinzip bei der Vergabe bidisziplinärer Gutachten nicht zur Anwendung gelangt (vgl. BGE 139 V 349 E. 2.2 und 5.4 S. 351 und 357). Der Einwand, das neurologisch-psychiatrische SWICA-Gutachten sei zur Feststellung des hier interessierenden Sachverhalts auch deshalb untauglich, weil es sich bei Dr. med. B._____ um einen Vertrauensarzt SGV (Schweizerische Gesellschaft der Vertrauens- und Versicherungsärzte) handle, ist ebenfalls nicht stichhaltig: Die Mitgliedschaft in der SGV führt per se nicht zu einer Befangenheit, für welche es an konkreten Hinweisen fehlt. Wie die Vorinstanz willkürfrei (E. 1) festgestellt hat, machte die Versicherte im Zuge der Begutachtung denn auch keine Ausstandsgründe geltend.

E. 4.2

Was alsdann die Notwendigkeit weiterer Abklärungen betrifft, moniert die Beschwerdeführerin, die Einschätzung des SWICA-Gutachters sei überholt. Da sich ihr Gesundheitszustand seither verschlechtert habe, sei eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich. Dem ist entgegen zu halten, dass die Vorinstanz überzeugend begründet hat, weshalb mit Blick auf die Einschätzung der Prof. Dr. med. G._____, Zentrum für Innere Medizin (nachfolgend: ZIM), Klinik N._____ (vgl. Austrittsbericht vom 11. Juli 2017) - wie auch anhand derjenigen des Dr. med. H._____, Praxis I._____ (Bericht vom 6. März 2017) - keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung vorliegen (vorinstanzliche Erwägung 4.3). Darauf kann verwiesen werden, da sich die Beschwerdeführerin mit der vorinstanzlichen Beweiswürdigung nicht vertieft auseinandersetzt. Zu ergänzen ist, dass das Hinzutreten einer Diagnose alleine keinen Revisionsgrund oder eine hinreichende Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse darstellt, da damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist. Massgebend ist einzig, ob (und in welchem Ausmass) den medizinischen Akten eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit entnommen werden kann, und zwar unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbeschrieben der Ätiologie (Urteil 9C_226/2016 vom 31. August 2016 mit Hinweisen). Folglich erweist sich der medizinische Sachverhalt - anders als die Versicherte offenbar geltend machen will - nicht schon deshalb als ungenügend abgeklärt, weil insbesondere Prof. Dr. med. G._____ neue Diagnosen stellte. Dass das kantonale Gericht diese zum Teil (symptomatische, primäre Osteoporose) nicht einzeln gewürdigt hat, vermag jedenfalls keine Verletzung von Bundesrecht zu begründen.

E. 4.3

Auf eine erhebliche Veränderung seit der SWICA-Expertise vom 6. September 2016 kann auch anderweitig nicht geschlossen werden. So berücksichtigte der RAD-Rheumatologe Dr. med. C._____ - wie die Beschwerdeführerin selber einräumt - die orthopädischen

Berichte des Zentrums K._____ und der Klinik L._____ (vgl. Untersuchungsbericht vom 28. März 2017, S. 5 f.). Vor diesem Hintergrund ist nicht erkennbar, inwieweit das kantonale Gericht in orthopädischer Hinsicht relevante Aspekte übersehen haben soll. Ebenso wenig verfangen die Rügen in Bezug auf eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands. Wohl hielt Prof. Dr. med. G._____ fest, sie habe mit der Patientin (zusätzlich) besprochen, dass eine Schmerzmodulation mittels Antidepressiva sinnvoll sei (vgl. ZIM-Austrittsbericht vom 11. Juli 2017, S. 3). Dies stellt eine Behandlungsempfehlung dar, was nicht genügt, um eine rechtserhebliche Verschlechterung des bereits aktenkundigen Gesundheitszustandes darzutun. Dass die Zuweisung der Versicherten zur Behandlung im ZIM unter Hinweis auf eine psychische Belastung im Rahmen des Schmerzsyndroms erfolgte, wie dies in der Beschwerde weiter geltend gemacht wird, deutet ebenfalls nicht auf einen weiteren Abklärungsbedarf hin. Mit dem Einwand, die vorinstanzlichen Ausführungen zum Schreiben der Klinik M._____ vom 25. August 2017 seien vollends willkürlich und "erstaunlich", übt die Beschwerdeführerin schliesslich rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid. Darauf ist nicht weiter einzugehen (vgl. BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266 mit Hinweisen). Auch ihre sonstigen Vorbringen vermögen keine (auch) nur geringen Zweifel (vgl. E. 4.1) an der Beweiskraft des SWICA-Gutachtens und der ergänzenden RAD-Beurteilungen zu begründen. Das kantonale Gericht durfte somit darauf abstellen, ohne Bundesrecht zu verletzen. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die unterliegende 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.