

BGer 9C_394/2014 vom 25. März 2015

Bundesgericht, 2015-03-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_394_2014

FR: TF 9C_394/2014 du 25 mars 2015

IT: TF 9C_394/2014 del 25 marzo 2015

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 nur, 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 deren Sachverhaltsfeststellung auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, 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 i.V.m. Art. 105 Abs. 2 BGG). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C_967/2008 vom 5. Januar 2009 E. 5.1).

E. 1.2

Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_431/2013 vom 12. August 2013 E. 1.2.1). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn das Sachgericht diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261 f.). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

E. 2

Die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Rechtsgrundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargetan. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz gelangte gestützt auf das rheumatologisch-psychiatrische Gutachten des Dr. med. C._____, Facharzt FMH für Rheumatologie, Facharzt FMH für Innere Medizin, Manuelle Medizin SAMM, und des PD Dr. med. D._____, Facharzt FMH für

Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. Januar 2013 zum Ergebnis, die Versicherte sei ab Februar 2011 sowohl für die bisherige Tätigkeit als auch für eine leichte bis gelegentlich mittelschwere Verweisungstätigkeit im Umfang von 80 % arbeitsfähig. Damit seien die Voraussetzungen für die Zusprache einer Invalidenrente nicht erfüllt.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Vorinstanz habe den leistungsrelevanten medizinischen Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt. Sie hätte nicht auf den rheumatologischen Teil des Gutachtens vom 30. Januar 2013 (Dr. med. C. _____) abstellen dürfen, weil er nicht lege artis erstellt worden sei, sondern sowohl in formeller als auch in materieller Hinsicht Mängel aufweise. Demgegenüber beanstandet sie das Abstellen auf den psychiatrischen Teil des Gutachtens (PD Dr. med. D. _____) nicht. Die Beschwerdeführerin vertritt den Standpunkt, aufgrund der Akten, insbesondere der Stellungnahme des Dr. med. E. _____, Rheumatologie FMH, Ultraschalldiagnostik SGUM, Manuelle Medizin SAMM, Klinik F. _____, vom 13. September 2013 sei eine vollständige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen, von der man annehmen müsse, dass sie spätestens im Februar 2011 eingetreten sei. Zumindest aber hätte aufgrund der Stellungnahme vom 13. September 2013 Anlass für weitere Abklärungen bestanden.

E. 3.2.1

Der bereits im kantonalen Verfahren vorgebrachte Einwand der Beschwerdeführerin, der Gutachter Dr. med. C. _____ habe nicht sämtliche ihm zur Verfügung stehenden Diagnosemittel (Laboruntersuchungen, bildgebende Verfahren etc.) ausgeschöpft und deshalb weder die Arthrose im Daumengelenk links noch die Schulterproblematik rechts erkannt, wurde im angefochtenen Entscheid mit überzeugender Begründung entkräftet. Die Beschwerdeführerin übt mit der Wiederholung dieses Vorbringens unzulässige appellatorische Kritik, welche von vornherein ausser Acht bleiben muss (BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356).

E. 3.2.2

Von den seitens der Beschwerdeführerin zur Stützung ihres Standpunktes (vollständige Arbeitsunfähigkeit spätestens seit Februar 2011) angerufenen Berichten bezieht sich nur derjenige des Dr. med. E. _____ vom 19. Mai 2013 auf den massgebenden Zeitraum vor Verfügungserlass (vgl. BGE 131 V 215 E. 3.1.1 S. 220). Zwar diagnostizierte Dr. med. E. _____ darin eine leichte Rhizarthrose links, welche indessen die Arbeitsfähigkeit bereits damals (wie auch im weiteren Krankheitsverlauf; vgl. dazu Bericht des Dr. med. E. _____ vom 13. September 2013) nicht beeinträchtigte. Weiter erwähnte Dr. med. E. _____ zwar, dass die Versicherte über "wiederkehrende Spannungsschmerzen im Bereich der thorakalen Wirbelsäule und den Trapezii pars descendens beidseits respektive beiden Schultern" klage (neben Schmerzen im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule mit Ausstrahlung ins Gesäss und den seitlichen Oberschenkel, selten in die Wade, sowie häufigen Unterschenkelbeschwerden) und Tätigkeiten mit Haltungs- und rotatorischen Belastungen der Wirbelsäule (wie die früher verrichtete Arbeit im Reinigungsdienst) nicht mehr ausführen könne. Für leichte wechselbelastende Tätigkeiten hielt indessen Dr. med. E. _____ die Versicherte sogar für ganztägig arbeitsfähig. Aus seiner Stellungnahme vom 19. Mai 2013 vermag die Beschwerdeführerin damit nichts zu ihren Gunsten abzuleiten.

E. 3.2.3

Soweit Dr. med. E. _____ später, im Bericht vom 13. September 2013, unter anderem eine vollständige, 2 cm breite Ruptur der Supraspinatussehne rechts (chronisch) mit begleitender Impingement-Symptomatik und Schwellung der langen Bizepssehne sowie deutlicher Ergussbildung in der Bursa subdeltoidea diagnostizierte und zu einer aktuell bestehenden vollen Arbeitsunfähigkeit auch für wechselbelastende Tätigkeiten gelangte, handelt es sich um zwischenzeitlich, d.h. nach dem massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses aufgetretene gesundheitliche Beeinträchtigungen, aus welchen sich nichts zu Gunsten der Beschwerdeführerin ergibt. Daran vermag - entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung - auch nichts zu ändern, dass Dr. med. E. _____ im Zusammenhang mit dem Abriss der Supraspinatussehne rechts das Wort "chronisch" verwendete. Denn offensichtlich wollte er damit ausdrücken, dass der Abriss der Supraspinatussehne durch eine Schädigung der Sehne aufgrund chronischer Einklemmungserscheinungen (Impingement) verursacht oder jedenfalls mitverursacht (vgl. zugehöriger Radiologie-Bericht vom 2. September 2013: "bursitis subdeltoidea akut u. chron.") worden war. Die Interpretation der Beschwerdeführerin, der Abriss der Supraspinatussehne sei chronisch im Sinne von "seit längerer Zeit bestehend" und hätte bereits von Dr. med. C. _____ erkannt und diskutiert werden müssen, hält damit nicht stand. Dass es sich um eine zwischenzeitlich hinzugekommene gesundheitliche Beeinträchtigung handelt, ergibt sich im Übrigen auch aus einem Vergleich der beiden Berichte des Dr. med. E. _____: Während die Versicherte im Mai 2013 die Arme voll anheben konnte und die Kraft in den Armen, die Sensibilität sowie die Muskeleigenreflexe symmetrisch erhalten waren (Bericht vom 19. Mai 2013), bestanden im September 2013 Schmerzen bei Armelevation im Zusammenhang mit der Rotatorenmanschettenruptur und war die Reichweite der Arme eingeschränkt (Bericht vom 13. September 2013).

E. 3.2.4

Bei dieser Sachlage durfte das kantonale Gericht in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69 ; 136 I 229 E. 5.3 S. 236) - ohne gegen den Untersuchungsgrundsatz zu verstossen (Art. 61 lit. c ATSG) - auf weitere medizinische Abklärungen verzichten.

E. 3.2.5

Nach dem Gesagten hat die Vorinstanz in willkürfreier, in allen Teilen bundesrechtskonformer Beweiswürdigung auf das der Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 80 % attestierende rheumatologisch-psychiatrische Gutachten vom 30. Januar 2013 abgestellt. Damit hat es bei der Verneinung des Rentenanspruchs sein Bewenden.

E. 4

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens trägt die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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