

BGer 9C 406/2014 vom 31. Oktober 2014

Bundesgericht, 2014-10-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_406_2014

FR: TF 9C 406/2014 du 31 octobre 2014

IT: TF 9C 406/2014 del 31 ottobre 2014

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Seinem Urteil legt es den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht, sofern die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 in Verbindung mit 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 (vgl. Urteil 9C_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 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 137 I 1 E. 2.4 S. 5 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). 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

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was von der Partei näher darzulegen ist (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 E. 3 S. 196 ff.; 134 V 223 E. 2.2.1 S. 226). Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses respektive des Einspracheentseides massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 sowie Urteil 8C_450/2014 vom 24. Juli 2014 E. 5). Der nach Einleitung des bundesgerichtlichen Verfahrens eingereichte Bericht des Dr. med. G. _____, Facharzt FMH für Neurologie, datiert vom 20. Juni 2014 und die von ihm erwähnte neuropsychologische Untersuchung

vom 22. Mai 2014. Nachdem die Verfügung schon am 5. September 2013 ergangen war, hat der vom Beschwerdeführer vor Bundesgericht eingereichte Bericht des Dr. med. G._____ schon aus diesem Grund im vorliegenden Verfahren unbeachtlich zu bleiben, zumal nicht ersichtlich ist, dass daraus Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu ziehen seien (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b a.E. S. 366).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin und mit ihr die Vorinstanz haben zur Frage der Invaliditätsbemessung auf die Berichte des Dr. med. B._____ vom 27. April 2012, vom 15. Juni 2012, vom 15. Mai 2013 und vom 9. Juli 2013, des Dr. med. H._____ vom 6. Juli 2012, des Dr. med. I._____, Innere Medizin FMH und Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 11. Juni 2013 sowie des RAD-Arztes Dr. med. E._____ vom 12. August 2013 abgestellt. Der Beschwerdeführer macht geltend, die Vorinstanz habe den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) verletzt und die Beweise willkürlich gewürdigt. Namentlich treffe nicht zu, dass die Müdigkeit und Schläfrigkeit (organisch) nicht objektiviert werden könnten.

E. 3.2

Eine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhaltes im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG ist indessen nicht erkennbar. Der Beschwerdeführer kritisiert, dass die Vorinstanz den Bericht des Dr. med. B._____ vom 23. Dezember 2013 in den wesentlichen Punkten nicht wiedergebe. Dabei übersieht er jedoch, dass dieser Bericht erst mehrere Monate nach der Verfügung vom 5. September 2013 verfasst worden war. Es ist daher nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die dort beschriebenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits im Zeitpunkt des Verfügungserlasses bestanden haben. So führte Dr. med. B._____ vor Erlass der Verfügung am 15. Mai 2013 aus, der Beschwerdeführer leide an einem schweren Schlafapnoesyndrom und Restless-Legs. Beide Teilaspekte der Schlafstörung als Hauptursache seiner Müdigkeit seien aggressiv und mit gutem Erfolg angegangen worden. Im Bericht vom 9. Juli 2013 erwähnte Dr. med. B._____, sämtliche somatischen Abklärungen seien negativ gewesen. Damit bestand keine Veranlassung zur Annahme, dass am 23. Dezember 2013 tatsächlich ein Beschwerdebild geschildert wurde, das am 5. September 2013 schon bestanden hätte. Auch Dr. med. G._____ konnte im Bericht vom 20. Juni 2014 nur Mutmassungen darüber anstellen, ob bei frontaler Schädigung ein altersüblicher Abbau oder tatsächlich ein neurodegenerativer Prozess vorliege. Dabei ist auch zu berücksichtigen, dass sich der vom Beschwerdeführer erwähnte Motorradunfall im Jahr 1972 ereignete und es ihm trotzdem möglich war, danach während Jahrzehnten unverändert seiner Arbeit nachzugehen.

E. 3.3

Der Beschwerdeführer wirft der Beschwerdegegnerin und mit ihr auch der Vorinstanz vor, Art. 43 resp. Art. 61 lit. c ATSG verletzt zu haben. Er beruft sich dabei jedoch auf Arztberichte, die Monate nach dem Verfügungserlass verfasst wurden und setzt sich in seiner Beschwerdeschrift nicht mit dem Umstand auseinander, dass für die Beurteilung der Zeitpunkt des Verfügungserlasses massgebend ist. Für diesen Zeitpunkt ist nicht erkennbar, dass die Beschwerdegegnerin die ihr obliegenden Abklärungspflichten verletzt haben soll. Es ist daher nicht nachvollziehbar, warum die Vorinstanz die Angaben von Dr. med. B._____ vom 15. Juni 2012 "im Lichte der späteren Berichte" vom 23. Dezember 2013 hätte würdigen müssen, nachdem der Beschwerdegegnerin und der Vorinstanz der Bericht

von Dr. med. B._____ vom 15. Mai 2013 vorlag. Dort hielt Dr. med. B._____ fest, die ganze "bunte" Symptomatik sei ausgiebig (pneumologisch, kardiologisch und neurologisch) abgeklärt worden; man habe keine andere organische Ursache für die andauernde Müdigkeit des Beschwerdeführers finden können. Deshalb überwies Dr. med. B._____ den Beschwerdeführer an Dr. med. I._____ für eine psychiatrische Beurteilung, die jedoch ergab, dass der Beschwerdeführer unter keiner psychischen Beeinträchtigung leidet; das entspricht auch den Angaben des Beschwerdeführers selber. Dies war denn auch Anlass für Dr. med. B._____, am 9. Juli 2013 gegenüber der Beschwerdegegnerin anzugeben, dass die Müdigkeit unklarer Ätiologie auch nicht psychisch bedingt sei.

E. 3.4

Nicht erkennbar ist, dass die Vorinstanz bei Dr. med. F._____, Neurologie FMH, hätte nachfragen sollen. So wird aus dessen Bericht vom 4. Dezember 2013 nicht ersichtlich, dass er über die in Ziff. 1 seines Schreibens angeführten Daten hinaus den Beschwerdeführer noch untersucht hätte. Im Rahmen der letzten angegebenen Untersuchung (März 2012) wurde eine Elektroenzephalographie (EEG) durchgeführt, die unauffällig ausgefallen sei. In Anbetracht dieser Angaben bestand keinerlei Veranlassung für eine Rückfrage; vielmehr durfte die Vorinstanz davon ausgehen, dass dem erst Monate nach Verfügungserlass erstellten Bericht von Dr. med. F._____ ein relevanter Beweiswert abgeht, nachdem die dort angegebene Verminderung der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht begründet wurde und wohl einzig auf den eigenen Angaben des Beschwerdeführers beruhte. Unklar ist auch, zu welchem Bericht des Dr. med. B._____ vom 20. Juni 2013 Dr. med. F._____ Stellung genommen haben soll; ein Bericht mit diesem Datum liegt nicht in den Akten und wurde vom Beschwerdeführer auch nicht eingereicht. Im Bericht vom 9. Juli 2013 stellte Dr. med. B._____ fest, dass die Müdigkeit unklarer Ätiologie und auch nicht psychisch bedingt sei. Sämtliche somatischen Abklärungen seien negativ gewesen. Die CPAP-Therapie sei mit Erfolg durchgeführt worden. Zu diesem - nach dem 20. Juni 2013 - verfassten Bericht des Dr. med. B._____ hat sich Dr. med. F._____ nicht geäußert, obwohl gerade in diesem Bericht auch eindeutige Äusserungen betreffend der nicht bestehenden organischen Genese der geklagten Beschwerden vorhanden sind.

E. 3.5

Der RAD-Arzt Dr. med. E._____ verfasste am 25. Juli 2013 eine Stellungnahme zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Hinsichtlich Beweiswert und Aufgabe eines RAD-Berichtes gilt Folgendes: Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht - gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben - den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil 8C_756/2008 vom 4. Juni 2009 E. 4.4, SVR 2009 IV Nr. 50 S. 153; Urteil 9C_589/2010 vom 8. September 2010 E. 2). Das Bundesgericht hat weiter in BGE 135 V 254 E. 3.3.2 S. 257 festgehalten, dass gemäss Art. 59 Abs. 2bis IVG die RAD die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten festsetzen. Nach Art. 49 IVV beurteilen sie die medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs. Die geeigneten Prüfmethoden

können sie im Rahmen ihrer medizinischen Fachkompetenz und der allgemeinen fachlichen Weisungen des Bundesamtes frei wählen (Abs. 1). Die RAD können Versicherte bei Bedarf selber ärztlich untersuchen. Sie halten die Untersuchungsergebnisse schriftlich fest (Abs. 2; Urteil 8C_971/2012 vom 11. Juni 2013 E. 3.2). Diesen Aufgaben ist Dr. med. E. _____ am 25. Juli 2013 nachgekommen; auch setzte er sich mit den vorliegenden Arztberichten hinlänglich auseinander. Darüber hinaus führte Dr. med. E. _____ am 12. August 2013 ein Standortgespräch mit dem Beschwerdeführer durch. Daraus ergaben sich zusätzliche Erkenntnisse betreffend den Tagesablauf des Beschwerdeführers. Dabei ist es tatsächlich angesichts des vom Beschwerdeführer geschilderten Tagesaktivitäts-Niveaus nicht nachvollziehbar, warum er nur am Morgen und nicht auch am Nachmittag einer Erwerbstätigkeit nachgehen soll, statt während mehreren Stunden sich der Pflege von diversen Vögeln, Hühnern und Hunden zu widmen. Die dabei aufzuwendende Konzentration und Aufmerksamkeit entspricht derjenigen, wie sie in der Tätigkeit als Versuchsmechaniker erforderlich ist. Dort ist der Beschwerdeführer in der Lage, verschiedene Arbeitsabläufe vorzunehmen (Dauertestgeräte überwachen, Reparaturen und Umbauten vornehmen, Testdokumentationen mit PC erstellen, Demontage und Entsorgung bei Testende sowie Anlieferungen verteilen, Aufräumen [vgl. Fragebogen für Arbeitgebende, 19. Juni 2012]); somit kann nicht von einer monotonen Tätigkeit ausgegangen werden.

E. 3.6

Der Beschwerdegegnerin und der Vorinstanz kann in Anbetracht der zahlreichen Abklärungen bis zum Verfügungserlass keine Verletzung von Art. 43 ATSG vorgeworfen werden. Die nach Verfügungserlass verfassten Berichte enthalten auch keine Anhaltspunkte, dass die von der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorgenommene Beurteilung des Gesundheitszustandes und/oder der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers bundesrechtswidrig wäre. Dies gilt, selbst wenn angenommen würde, der Beschwerdeführer leide an einem Chronic Fatigue Syndrome (CFS) oder an Hypersomnie (übermässiges Schlafbedürfnis). Nachdem organische Ursachen für die Müdigkeit nicht gegeben sind, wäre diesfalls eine gesundheitliche Beeinträchtigung anzunehmen, die mit zumutbarer Willensanstrengung überwunden werden könnte (vgl. dazu BGE 137 V 64 E. 4.3 S. 68 sowie Urteil 9C_662/2009 vom 17. August 2010 E. 2.3, SVR 2011 IV Nr. 26 S. 73). So sind die beim CFS respektive bei einer Hypersomnie erforderlichen Kriterien, wie sie bei einer somatoformen Schmerzstörung gegeben sein müssen, nicht erfüllt. Es liegt keine psychische Komorbidität vor; auch die weiteren Anforderungen für eine Unüberwindbarkeit der Auswirkungen des Leidens sind nicht erfüllt. Insbesondere kann aufgrund seines Tagesablaufes kein sozialer Rückzug angenommen werden.

E. 3.7

Verletzt der angefochtene Entscheid nach dem Gesagten kein Bundesrecht, ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

Bei diesem Verfahrensausgang trägt der Beschwerdeführer die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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