

BGer 9C_526/2014 vom 3. Dezember 2014

Bundesgericht, 2014-12-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_526_2014

FR: TF 9C_526/2014 du 3 décembre 2014

IT: TF 9C_526/2014 del 3 dicembre 2014

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 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 plausible 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). 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 erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194). Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteil 8C_690/2011 vom 16. Juli 2012 E. 1.3, nicht publ. in: BGE 138 V 286 , aber in: SVR 2012 FZ Nr. 3 S. 7).

Der Beschwerdeführer legt neu einen Bericht des Spitals E._____ vom 14. Juni 2014, des Spitals F._____ vom 24. Juni 2014 sowie der Klinik G._____ vom 23. Juni 2014

auf, welche allesamt erst nach Erlass des vorinstanzlichen Entscheids erstellt wurden. Damit handelt es sich um unzulässige und damit unbeachtliche echte Noven.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen zum Begriff der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227; 125 V 351 E. 3a S. 352; je mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz erwog, das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 21. September 2010 erfülle die Kriterien an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens. Der Bericht des Instituts D._____ vom 30. Mai 2011, auf welchen sich der Beschwerdeführer insbesondere stütze, vermöge den Beweiswert des Gutachtens nicht in Frage zu stellen. Es bestünden keine Anhaltspunkte, dass die Gutachter der MEDAS, welche fachlich hinlänglich qualifiziert seien, wesentliche medizinische Akten oder anamnestisch relevante Vorgänge unzureichend berücksichtigt hätten. Dass die Gutachter unter Berücksichtigung der Aktenlage, der negativen Untersuchungsbefunde und des Verhaltens des Beschwerdeführers, welches als inkonsistent und von einer eindeutig bewusstseinsnahen Ausgestaltung der Beschwerden geprägt umschrieben wurde, keine Veranlassung für eine neuropsychologische Abklärung sahen, sei nicht zu beanstanden. Auch stehe die im Bericht des Instituts D._____ bemängelte Beurteilung des psychiatrischen Experten, wonach keine relevante Störung vorliege, im Einklang mit der übrigen Aktenlage. Sodann berufe sich der Beschwerdeführer auf die Berichte der neurologischen Klinik des Spitals F._____. Diese stellten bezüglich der neuropsychologischen Abklärung keine beweiswertige medizinische Entscheidungsgrundlage dar, da bloss ein paar wenige schlussfolgernde Sätze wiedergegeben würden. Was die Diagnose einer erheblichen Polyneuropathie betreffe, handle es sich gemäss den Berichten des Spitals F._____ erst um eine Verdachtsdiagnose, und eine Arbeitsunfähigkeit werde nicht schlüssig dargetan. Die übrigen neurologischen Berichte sprächen ebenfalls nicht gegen das Gutachten der MEDAS, enthielten diese keinen eindeutigen Hinweis auf eine neurologische Ursache der Beschwerden. Gestützt werde das Gutachten zudem durch die Beobachtungen der Ärzte des Spitals H._____, zum Arbeitsassessment vom 24. April 2009 bzw. den Testungen vom 11. und 12. Mai 2009, wobei nicht weniger als neun Diskrepanzen im Verhalten des Beschwerdeführers festgestellt worden seien (Bericht vom 3. Juni 2009). Schliesslich lägen keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands in der Zeit nach der Begutachtung vor. Mithin sei gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 21. September 2010 (samt Ergänzung vom 5. April 2011) von einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz stelle den Sachverhalt offensichtlich unrichtig fest und verletze den Untersuchungsgrundsatz, indem sie hinsichtlich der Polyneuropathie von einer reinen Verdachtsdiagnose ohne Relevanz für die Invalidenversicherung ausgehe. Die Diagnose chronische immunvermittelte sensomotorische, gemischt demyelinisierende

und axonale Polyneuropathie (ICD-10 G61.8) sei vor Erlass der IV-Verfügung durch die Klinik für Neurologie des Spitals F. _____ nach umfangreichen, mehrfachen Untersuchungen bestätigt worden. Auch die Ärzte der Klinik G. _____ und des Spitals E. _____ bestätigten diese Diagnose. Damit liege - entgegen der Vorinstanz - mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine invalidisierende Polyneuropathie vor.

Dieser Einwand verfängt nicht. Zunächst ist festzustellen, dass das kantonale Gericht von einem "gut begründeten" Verdacht hinsichtlich einer Polyneuropathie ausging und lediglich feststellte, gesamthaft gesehen handle es sich bei der Diagnose einer (erheblichen) Neuropathie erst um eine Verdachtsdiagnose (E. 5.3 des angefochtenen Entscheids). Dies auf der Grundlage des als voll beweiskräftig eingestuften Gutachtens der MEDAS vom 21. September 2010, in welchem als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Polyneuropathie unklarer Ätiologie (G62.9) postuliert wurde. So oder anders ist entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht die Diagnose massgebend, sondern unter welchen Beschwerden die versicherte Person leidet, ob diese objektiviert werden können und welche Tätigkeiten der versicherten Person trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen noch zumutbar sind (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

E. 5.2

Im polydisziplinären Gutachten der MEDAS vom 21. September 2010 konnten die angegebenen und subjektiv im Vordergrund stehenden Beschwerden beider Hände (Schmerzen und Schwäche) nicht ausreichend mit den neurologischen Befunden in Einklang gebracht bzw. es konnte kein Defizit festgestellt werden. Hingegen berichtete der neurologische Experte über Inkonsistenzen beim Gebrauch der Hände. Unter Berücksichtigung der Polyneuropathie attestierten die Gutachter eine Arbeitsunfähigkeit einzig für Tätigkeiten mit höheren Anforderungen an das Gleichgewichtsvermögen sowie für feinmotorische Arbeiten, wogegen körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sowie die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Programmierer (weiterhin) zumutbar seien.

Indem die Vorinstanz auf diese gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abstellte bzw. festhielt, (namentlich) die Berichte der Klinik für Neurologie des Spitals F. _____ vermöchten daran keinen Zweifel zu wecken, ist sie nicht in Willkür verfallen: Die genannten Berichte, welche sich in erster Linie zu diagnostischen und therapeutischen Aspekten äussern, zeigen keine durch die Polyneuropathie verursachten, feststellbaren funktionellen Einschränkungen auf, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit in der angestammten, sitzenden Tätigkeit auswirken. Dies trifft auch auf den Bericht des Spitals F. _____ vom 8. Juni 2010 zu, in welchem eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der Tätigkeit als Programmierer bescheinigt wird. Als Grund für die Arbeitsunfähigkeit werden einerseits "neuropsychologische, kognitive und mnestiche Störungen" und andererseits "schmerzhafte, auch in Ruhe bestehende Missempfindungen" an den Händen genannt. Erstere Beschwerden können selbst nach Einschätzung der behandelnden Ärzte nicht auf die Polyneuropathie zurückgeführt werden, zumal sie angaben, die Ätiologie der kognitiven Störung sei unklar (vgl. z.B. Bericht der Klinik für Neurologie des Spitals F. _____ vom 11. April 2012). Ebenso wenig kann dem Bericht vom 8. Juni 2010 entnommen werden, die geklagten Schmerzen stellten nicht nur subjektive Beschwerdeangaben dar, sondern könnten durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig festgestellte Befunde hinreichend erklärt werden (BGE 140 V 290 E. 3.3.1 S. 296). Mithin kann aus diesen Berichten nichts abgeleitet werden, was gegen die Einschätzung der Gutachter der MEDAS spricht, die

Polyneuropathie schränke die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Programmierer nicht ein.

E. 5.3

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, auch hinsichtlich der Diagnose einer mittelgradigen kognitiven Funktionsstörung, welche fachärztlich begründet worden sei und hätte abgeklärt werden müssen, liege eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vor.

Die Fachärzte der MEDAS hatten im Zeitpunkt der Begutachtung Kenntnis von der durch das Spital F. _____ gestellten Diagnose einer mittelschweren kognitiven Funktionsstörung mit frontosubcorticalem Ausfallprofil (Bericht vom 28. April 2010; neurologisches Teilgutachten Ziff. 4.2.1.1 und 4.2.4), womit sie bei der Exploration für diese Problematik sensibilisiert waren. Sie stellten denn auch gewisse Einschränkungen fest, jedoch erachtete der neurologische Experte diese als nicht konsistent. Zu den kognitiven Funktionen rapportierte er, der Beschwerdeführer sei wach, bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Die Anamneseerhebung habe sich sehr langatmig gestaltet, da der Beschwerdeführer betont langsam geantwortet und ausführlich auf Details eingegangen sei, unter Bezug seiner Unterlagen. Der Beschwerdeführer habe einerseits über Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen geklagt und in seinem Ordner Daten nachschauen müssen, sei aber andererseits in der Lage gewesen, eine gute und differenzierte Beschreibung seiner früheren Tätigkeit als Blockflöten-intonator zu geben. Zur abweichenden Beurteilung des Spitals F. _____ vom 8. Juni 2010, in welchem u.a. die kognitiven Defizite als verantwortlich für die Arbeitsunfähigkeit als Programmierer eingestuft wurden, bemerkte er, er halte diese für nicht nachvollziehbar, weil die bewusstseinsnahe Ausgestaltung (der Beschwerden) nicht berücksichtigt worden sei. Daran hielt der Experte auch nach Einreichung eines weiteren Berichts des Spitals F. _____ vom 18. Januar 2011 fest, zumal auf die Differenzialdiagnose einer Aggravation nicht ausreichend eingegangen worden sei (Stellungnahme vom 5. April 2011). Mit Blick auf diese Ausgangslage ist es zumindest nicht willkürlich, dass die Vorinstanz (sinngemäss) zum Schluss gelangte, die Gutachter der MEDAS seien unter Berücksichtigung der medizinischen Akten, der erhobenen Befunde und unter Würdigung des Verhaltens des Beschwerdeführers in der Lage gewesen, das Vorhandensein einer erheblichen kognitiven Einschränkung auszuschliessen, womit der Verzicht auf die Durchführung einer neuropsychologischen Testung in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; 122 V 157 E. 1d S. 162) nicht zu beanstanden sei.

E. 5.4

Schliesslich ist der Beschwerdeführer der Ansicht, die Vorinstanz habe die geltenden Beweiswürdigungsregeln verletzt. Weil das Gutachten der MEDAS vor BGE 137 V 210 (vom 28. Juni 2011) veranlasst und damit die neuen Verfahrensrechte noch nicht zu beachten gewesen seien, sei die Rechtsprechung betreffend medizinische Expertisen, die vor diesem Urteil erstellt wurden, anwendbar. Danach genügten relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen. Solche Zweifel seien angesichts der fachärztlichen Berichte des Spitals F. _____ sowie der Stellungnahme des Instituts D. _____ gegeben.

Es trifft zu, dass nach der bundesgerichtlichen Praxis bei der Beweiswürdigung zu berücksichtigen ist, dass ein nach altem Standard in Auftrag gegebenes Gutachten die massgebende Entscheidungsgrundlage bildet. Ähnlich wie bei versicherungsinternen

medizinischen Entscheidungsgrundlagen genügen dann schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der (verwaltungsexternen) ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen (BGE 139 V 99 E. 2.3.2 S. 103 mit Hinweisen; vgl. auch Ulrich Meyer, Entwicklung von Rechtsprechung und Verwaltungspraxis seit BGE 137 V 210 , in: Sozialversicherungsrechtstagung 2013, S. 66 f.; Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl. 2014, Rn. 277 zu Art. 28a IVG). Indes besteht vorliegend keine Veranlassung für eine neue Begutachtung. Was die abweichenden Berichte des Spitals F._____ betrifft, wurde bereits dargelegt, dass aus diesen nichts abgeleitet werden kann, was gegen die Einschätzung der Gutachter der MEDAS spricht (E. 5.2 hievor). Soweit die Vorinstanz zur Stellungnahme des Instituts D._____ konstatierte, diese vermöge den Beweiswert des Gutachtens der MEDAS nicht in Frage zu stellen, da es die übrigen medizinischen Akten nicht berücksichtige und auf keiner eigenen Untersuchung basiere sowie sich in der Sammlung formeller Aspekte und Detailkritikpunkten erschöpfe, kann ihr keine Willkür vorgeworfen werden. Schloss die Vorinstanz demnach klar jegliche Zweifel an der Aussagekraft des Gutachtens aus, kann entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers nicht von ihr verlangt werden, sie hätte auch noch explizit darlegen müssen, weshalb nicht mindestens geringe Zweifel am Gutachten der MEDAS bestehen könnten.

E. 5.5

Auch die übrigen in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen keine willkürliche, Bundesrecht verletzende Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts darzutun. Namentlich zu Recht hat es erkannt, der neurologische Gutachter verfüge über einen entsprechenden Facharztstitel (vgl. Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit; www.medregom.admin.ch) und erfülle damit über die fachlichen Voraussetzungen, um als Experte tätig zu sein (BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 246). Selbst wenn dieser zum Begutachtungszeitpunkt über keine kantonale Berufsausübungsbewilligung verfügt hätte (für das Jahr 2014 ist er als 90-Tage Dienstleister gemeldet; vgl. Medizinalberuferegister), was letztlich offen bleiben kann, würde dies nicht zu einem Beweisverwertungsverbot führen (Urteil 8C_436/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.4). Durch das Abstellen auf die Beurteilung der MEDAS und den Verzicht auf ergänzende medizinische Abklärungen verletzt das kantonale Gericht die Beweiswürdigungsregeln bzw. den Untersuchungsgrundsatz nicht. Von einer Rückweisung der Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung ist somit abzusehen.

E. 6

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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