

BGer 9C 649/2019 vom 13. Januar 2020

Bundesgericht, 2020-01-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_649_2019

FR: TF 9C 649/2019 du 13 janvier 2020

IT: TF 9C 649/2019 del 13 gennaio 2020

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). 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 Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung weist damit die Tragweite von Willkür auf. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Eine Sachverhaltsfeststellung ist etwa dann offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53 mit Hinweisen; Urteil 9C_752/2018 vom 12. April 2019 E. 1.2).

E. 2.1

Der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung setzt u.a. einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % voraus (Art. 28 Abs. 1 lit. c und Abs. 2 IVG).

E. 2.2

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG [SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zuspreehung der Rente, die

geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. mit Hinweisen). Liegt in diesem Sinn ein Rückkommenstitel vor, gilt es grundsätzlich, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Dabei ist auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente zu ermitteln (SVR 2018 IV Nr. 20 S. 63, 9C_535/2017 E. 2.1; 2017 IV Nr. 4 S. 7, 9C_770/2015 E. 2.2).

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat der versicherungsinternen Beurteilung von Prof. Dr. med. B._____ (Untersuchungsbericht vom 14. August 2017; Stellungnahme vom 15. September 2017) Beweiskraft beigemessen und gestützt darauf einen Revisionsgrund (E. 2.2) im Sinne einer Verbesserung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache mit Verfügung vom 16. November 2015 bejaht. Ausgehend von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit sowie in Anwendung des Einkommensvergleichs hat es einen Invaliditätsgrad von 29 % ermittelt und den fortdauernden Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint.

E. 3.2

Streitig und damit zu prüfen ist, ob die Vorinstanz in medizinischer Hinsicht zu Recht dem RAD-Facharzt gefolgt ist.

E. 4.1

Bei der Beurteilung der Arbeits (un) fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65; 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

E. 4.2

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand einer versicherten Person und der daraus resultierenden Arbeits (un) fähigkeit, die das Sozialversicherungsgericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft, sind tatsächlicher Natur und vom Bundesgericht daher nur beschränkt überprüfbar (vgl. E. 1). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der

Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (statt vieler: Urteil 9C_457/2014 vom 16. Juni 2015 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405 , aber in: SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47).

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin beanstandet u.a. den Beweiswert der medizinischen Beurteilung von Prof. Dr. med. B._____. Hinsichtlich der Erforderlichkeit bildgebender Abklärungen am Bewegungsapparat ist auf die korrekten Ausführungen im angefochtenen Entscheid zu verweisen (vorinstanzliche Erwägung 5.2.). Der RAD-Facharzt liess Brust- und Lendenwirbelsäule (BWS, LWS) am 27. Juni 2017 röntgen. Die Erkenntnisse daraus setzte er in Bezug zu den von ihm gleichentags erhobenen klinischen Befunden und zu den Angaben der Versicherten betreffend ihre Aktivitäten. Sodann begründete er explizit, weshalb eine weitergehende Bildgebung der Wirbelsäule entbehrlich sei (Stellungnahme vom 14. August 2017 S. 4; Untersuchungsbericht vom 14. August 2017; Stellungnahme vom 11. Juli 2018 S. 2 ff.). Im Zusammenhang mit der Schulterproblematik links beschränkte sich Prof. Dr. med. B._____ auf eine klinische Untersuchung, was bei weitgehend fehlenden Klagen in diesem Bereich nicht zu beanstanden ist (vgl. Untersuchungsbericht vom 14. August 2017 S. 4 ff.). Die fachärztlichen Erkenntnisse fanden in Form einer (gewissen) reduzierten Schulterfunktion sowie Belastbarkeit der Wirbelsäule und eines um (höchstens) 20 % reduzierten Rendements Eingang in die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Die eingetretene Verbesserung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache mit Verfügung vom 16. November 2015 begründete Prof. Dr. med. B._____ schliesslich in nachvollziehbarer Weise (Stellungnahme vom 15. September 2017 S. 2 f.). Alleine der Umstand, dass Berichte von behandelnden Ärzten der Beurteilung des RAD-Facharztes widersprechen, vermag - entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin - noch keine Zweifel an der Beweiskraft eines versicherungsinternen Berichtes zu begründen. Diesbezüglich ist die Würdigung der medizinischen Unterlagen entscheidend (hierzu nachfolgend E. 5.2.2 f.). Die Rügen zielen ins Leere.

E. 5.2.1

Die Versicherte beruft sich hauptsächlich auf die Auffassung des Forums C._____, wo sie gemäss Terminbestätigung vom 14. März 2018 untersucht und laut Bericht am 27. April 2018 interdisziplinär beurteilt worden war. Dazu hat die Vorinstanz im Wesentlichen einzig festgestellt, diese Abklärung stütze sich lediglich auf die subjektiven Beschwerdeangaben der Versicherten, was in der Beschwerde ausführlich als falsch gerügt wird; es sei vielmehr auf diese Untersuchungsergebnisse und interdisziplinäre Beurteilung abzustellen. An den entsprechenden Beschwerdevorbringen ist so viel richtig, dass die vorinstanzliche Beweiswürdigung in diesem Punkt zu knapp ausgefallen ist. Die damit verbundene unvollständige Tatsachenfeststellung kann indes vom Bundesgericht von Amtes wegen ergänzt werden (vgl. E. 1.1) : Die Analyse des Berichts des Forums C._____ vom 27. April 2018 zeigt in der Tat, dass die Berichterstattung über den subjektiven Verlauf seit 2011, als die Beschwerdeführerin vom gleichen Gremium untersucht worden war, klar im Vordergrund steht, wogegen sich die Beschreibung des objektiven Befundes auf vier Zeilen beschränkt: "Bei der anschliessenden Untersuchung bestand ein regionales, deutliches Schmerzsyndrom im Bereich der BWS-Fraktur. Beweglichkeit der Schultern eingeschränkt, schmerzhaft. Neurologisch liegen keine Parese und keine Ausfälle vor.". Weder diese karge

Befundung noch die eingangs des Berichts aufgelisteten vier Problembereiche noch das abschliessend diskutierte Procedere zeigen irgendwelche medizinische Aspekte auf, die Prof. Dr. med. B._____ im Untersuchungsbericht vom 14. August 2017 mitsamt Stellungnahme vom 15. September 2017 entgangen wären. Vor allem aber hat sich Prof. Dr. med. B._____ im Nachgang zu den Einwänden gegen den Vorbescheid vom 19. Januar 2018 am 11. Juli 2018 ausführlich und nachvollziehbar mit der abweichenden Meinung des Forums C._____ auseinandergesetzt, insbesondere was den Verzicht auf bildgebende Verfahren (MRI, CT) und die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit anbelangt, da die angestammte Tätigkeit als Schulbus-Chauffeuse keinen optimal angepassten Arbeitsplatz darstellt. Daher kann dem kantonalen Gericht, zumindest im Ergebnis, weder Willkür noch sonstige Rechtsverletzung vorgeworfen werden, wenn es ab Ende Juni 2017 von einer wieder erreichten 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen ist.

E. 5.2.2

Dr. med. D._____ ist schliesslich kein Facharzt für Orthopädie (vgl. Medizinalberuferegister der Schweizerischen Eidgenossenschaft, abrufbar unter www.medregom.admin.ch). Der Hausarzt selbst hatte sich noch im November 2014 die fachliche Kompetenz zur Beurteilung der medizinischen Sachlage (zumindest hinsichtlich der Rückenproblematik) abgesprochen (Bericht vom 30. November 2014). Inwiefern sich daran zwischenzeitlich etwas geändert haben soll, ist nicht ersichtlich. So konnte er sich das Beschwerdebild am Rücken auch anlässlich seiner Untersuchung vom Februar 2018 nicht gänzlich erklären und verwies auf die geplante fachärztliche Abklärung beim Wirbelsäulenforum (Bericht vom 22. Februar 2018 S. 2). Dass die Vorinstanz seinen Bericht vom 22. Februar 2018 nicht (explizit) gewürdigt hat, stellt daher keine Verletzung von Bundesrecht (insbesondere keine Willkür) dar.

E. 5.2.3

Soweit sich die Beschwerdeführerin im Übrigen darauf beschränkt, den Berichten der behandelnden Ärzte Beweiskraft beizumessen, würdigt sie die medizinischen Unterlagen abweichend zur Vorinstanz und zieht daraus andere Schlüsse. Dies genügt nicht (Urteile 9C_123/2018 vom 16. Januar 2019 E. 3.4.2; 9C_494/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 3.5). Eine offensichtlich unrichtige Beweiswürdigung durch das kantonale Gericht ist nicht ersichtlich (vgl. E. 1.2, 4.2).

E. 5.3

Zusammenfassend hat die Vorinstanz somit kein Bundesrecht verletzt, indem sie in medizinischer Hinsicht Prof. Dr. med. B._____ gefolgt ist und auf weitere Abklärungen verzichtet hat. Ihre Beweiswürdigung ist auch nicht offensichtlich unrichtig - sie bleibt damit für das Bundesgericht verbindlich (E. 1). Die Bemessung des rentenausschliessenden (E. 2.1) Invaliditätsgrades von 29 % (E. 3.1) wird zu Recht nicht bestritten. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Kosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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