

# **BGer 9C 839/2015 vom 2. Mai 2016**

Bundesgericht, 2016-05-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_839\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_839_2015)

FR: TF 9C 839/2015 du 2 mai 2016

IT: TF 9C 839/2015 del 2 maggio 2016

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, 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. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ). Es wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ).

### **E. 1.2**

Als Tatfragen nur eingeschränkt überprüfbar sind Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), ebenso die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C\_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164). Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG sowie der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) frei überprüfbare Rechtsfragen (SVR 2014 IV Nr. 20 S. 72, 9C\_460/2013 E. 1.3).

### **E. 2.1**

Vorinstanz und IV-Stelle stützten sich massgeblich auf Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 3. März und 23. Mai 2014. Darin kam die Ärztin zum Schluss, der Zustand des Beschwerdeführers habe sich mit dem Fortschreiten der Gonarthrose verschlechtert. Nachdem sich der Versicherte eine Knie-Teilprothese hatte implantieren lassen müssen, sei eine volle Arbeitsunfähigkeit zwischen... und 30. November 2013 nachvollziehbar. Unter Hinweis auf einen komplikationslosen postoperativen Verlauf erachtete Dr. med. D. \_\_\_\_\_ die Situation ab 1. Dezember 2013 als "wieder im Rahmen der bereits früher festgelegten Limitationen stabilisiert". Die psychiatrischen Probleme seien unverändert und bewirkten nach Einschätzung der behandelnden Ärzte weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Damit sei die Arbeitsunfähigkeit - entsprechend der RAD-Untersuchung vom Herbst 2007 - wiederum auf 40 % zu veranschlagen.

### **E. 2.2**

Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, Vorinstanz und IV-Stelle hätten sich zu Unrecht mit einer Aktenbeurteilung des RAD begnügt, obwohl die letzte Untersuchung durch den RAD aus dem Jahr 2007 datierte und sich der Gesundheitszustand gemäss den aktuellen Attesten seiner behandelnden Ärzte wesentlich verschlechtert habe. Aktenwidrig sei die Feststellung der RAD-Ärztin, gegenüber 2007 habe sich der Gesundheitszustand mit Bezug auf die Gonarthrose nach der komplikationslosen Implantation einer Prothese deutlich verbessert.

### **E. 3.1**

Den Akten ist zu entnehmen, dass das Zentrum E. \_\_\_\_\_ der IV-Stelle Ende Dezember 2013 namentlich Berichte des Spitals B. \_\_\_\_\_ betreffend die 2013 erfolgte Knieoperation und den anschliessenden Verlauf zukommen liess. Am 10. Februar 2014 reichte das Zentrum E. \_\_\_\_\_ ein Ärztliches Zeugnis von Hausarzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ nach, dem zu entnehmen ist, dass der Versicherte ab 1. Dezember 2013 und bis auf Weiteres zu 60 % arbeitsunfähig sei, entsprechend einem Arbeitspensum von maximal vier Halbtagen in einer leichten Arbeit. Zur Begründung führte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ insbesondere aus, seit der Implantation der Knieprothese habe sich das chronische lumbospondylogene Syndrom verschlechtert, auch habe sich aktuell eine Spondylarthrose auf dem Boden einer massiven Osteochondrose entwickelt. In der Folge holte die IV-Stelle die bereits erwähnte Aktenbeurteilung durch den RAD (Dr. med. D. \_\_\_\_\_) vom 3. März 2014 ein (E. 2.1 hievor).

### **E. 3.2**

Unbestritten wurde der Versicherte nach dem operativen Eingriff von 2013 durch den RAD nicht persönlich untersucht. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ kam einzig durch Aktenstudium - abweichend von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ - zum Schluss, im Anschluss an die komplikationslos verlaufene Knieoperation sei der frühere Zustand ab 1. Dezember 2013 wieder erreicht gewesen. Sie begründete ihre Beurteilung damit, dass im Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 25. März 2014 bezüglich der Verschlechterung der Rückenproblematik und den aktuellen Zustand klinische Angaben fehlten, der Versicherte anlässlich des Assessment-Gesprächs vom 10. April 2014 keine Rückenbeschwerden mehr geltend gemacht habe und sich in der medizinischen Dokumentation bezüglich der im April 2014 geklagten Hüftschmerzen nichts fände; zudem habe der Versicherte im Winter Schneekanonen bedienen können.

### **E. 3.3**

Mangels eigener Untersuchung handelt es sich bei den Ausführungen der RAD-Ärztin nicht um Stellungnahmen im Sinn von Art. 49 Abs. 2 IVV, sondern - lediglich - um Empfehlungen zur weiteren Bearbeitung des Leistungsbegehrens aus medizinischer Sicht ( Art. 59 Abs. 2bis IVG und Art. 49 IVV ; Urteil 9C\_405/2015 vom 18. Januar 2016 E. 5.1 mit Hinweisen). Solche RAD-Berichte vermögen sich einzig dazu zu äussern, ob der einen oder anderen ärztlichen Ansicht zu folgen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen ist. Angesichts der gesundheitlichen Veränderungen und der Differenzen zwischen den Beurteilungen der RAD-Ärztin einerseits und des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ andererseits hätten es Vorinstanz und IV-Stelle indes nicht bei den RAD-Aktenbeurteilungen vom 3. März und 23. Mai 2014 bewenden lassen dürfen. Unter Berücksichtigung der erheblichen Verschlechterung der Gonarthrose mit nachfolgend indizierter Teilprothesen-Operation und der weiteren von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ festgehaltenen

gesundheitlichen Veränderungen - bei unbestritten gleich gebliebenem psychischen Gesundheitszustand - kann nicht gesagt werden, dass es im Wesentlichen nur um die ärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts ging, welche auch in Form einer reinen Aktenbeurteilung erfolgen kann (z.B. Urteile 9C\_405/2015 vom 18. Januar 2016 E. 5.1 und 9C\_335/2015 E. 3.1 f. mit Hinweisen namentlich auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Namentlich kann aus dem Operationserfolg allein nicht unbesehen darauf geschlossen werden, es sei ohne Weiteres der vorherige Zustand wiederhergestellt. Da die vorhandenen medizinischen Akten keine hinreichend zuverlässige Grundlage bieten, um darüber zu befinden, ob die Arbeitsfähigkeit des Versicherten ab 1. Dezember 2013 40 % betrug (wovon Vorinstanz und IV-Stelle ausgehen) oder sich auf 60 % belief (wie dies Dr. med. C. \_\_\_\_\_ attestierte), sind die bestehenden Differenzen durch ergänzende gutachterliche Abklärungen zu klären, welche die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der ihr obliegenden Untersuchungspflicht in die Wege zu leiten und hernach über den Leistungsanspruch des Versicherten neu zu befinden hat.

#### **E. 4**

Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 1 BGG ) zulasten der Beschwerdegegnerin, welche überdies die Gerichtskosten zu tragen hat ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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