

BGer 9C_847/2014 vom 25. März 2015

Bundesgericht, 2015-03-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_847_2014

FR: TF 9C_847/2014 du 25 mars 2015

IT: TF 9C_847/2014 del 25 marzo 2015

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, 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. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Die Vorinstanz hat dem rheumatologischen Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 19. Dezember 2012 und dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 24. Mai 2013 Beweiskraft beigemessen. Demnach ist dem Versicherten seine bisherige leidensangepasste Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar.

Der Beschwerdeführer stellt einzig die Beweiskraft des rheumatologischen Gutachtens in Abrede.

E. 2.2.1

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. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin 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).

Den im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 2.2.2

Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person betreffen grundsätzlich Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 1). Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 4 mit Hinweisen), die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht (Art. 42 Abs. 2 BGG und Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 und 1.4.2 S. 254) frei überprüfen kann (Art. 106 Abs. 1 BGG).

E. 3.1

Dr. med. B. _____ gab sein Gutachten in Kenntnis des orthopädischen Berichts von Prof. Dr. med. D. _____ vom 24. September 2012 ab. Er setzte sich ausführlich mit dessen abweichender Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten auseinander. Dabei hielt er fest, in der klinischen Beschreibung fehle es an relevanten somatisch-pathologischen Befunden ausser denjenigen an den Füßen. Der beurteilende Orthopäde sei nicht auf die Schmerzcharakteristik der unteren Rückenschmerzen eingegangen. Dr. med. B. _____ stützte sich bei seiner Beurteilung auf eine hinreichende Untersuchung und erhob eine umfassende Anamnese; er nahm insbesondere zur langjährigen Tätigkeit des Beschwerdeführers als Arbeitsvorbereiter im administrativen Bereich Stellung. Im Gegensatz zu Prof. Dr. med. D. _____, der nicht darlegte, weshalb die langjährige angepasste Tätigkeit dem Versicherten lediglich zu 50 % zumutbar sein soll, begründete er seine Einschätzung schlüssig; sein Hinweis auf die "epidemiologische Datenlage" ändert daran nichts. Die Körpergrösse des Versicherten ist für dessen Arbeitsfähigkeit irrelevant, zumal sowohl Prof. Dr. med. D. _____ als auch Dr. med. B. _____ ihm einen adipösen Ernährungszustand attestierten, ohne diesem Umstand Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zuzuschreiben.

Auch hinsichtlich der klinischen Befunde steht das rheumatologische Gutachten im Einklang mit der übrigen Aktenlage. Es liegen weder aufgrund des Berichts von Prof. Dr. med. D. _____ noch mit Blick auf die übrigen medizinischen Akten Anhaltspunkte vor, dass die vom Beschwerdeführer aufgegriffenen Diagnosen (Gonarthrose, Fingerpolyarthrose, Wirbelkörperhämangiome, Diskusprotrusion C6/7) klinisch relevant wären (vgl. auch den kreisärztlichen Bericht vom 24. Januar 2012 betreffend den Zufallsbefund an der HWS). Ein Widerspruch zwischen dem rheumatologischen und dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 24. Mai 2013, wonach dem Versicherten eine Willensanstrengung zur Überwindung seiner (nicht objektivierbaren) Schmerzen zumutbar sei, ist nicht erkennbar. Im Übrigen bringt der Beschwerdeführer nichts gegen das psychiatrische Gutachten vor. Mithin beschränkt er sich auf weiten Strecken darauf, die Beweise abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus andere Schlüsse zu ziehen, was nicht genügt (Urteile 9C_688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.3 und 4A_28/2007 vom 30. Mai 2007 E. 1.3 [nicht publiziert in BGE 133 III 421]).

E. 3.2

Aus dem bisherigen Bezug einer Invalidenrente der Unfallversicherung (30 %) kann der Versicherte nichts zu seinen Gunsten ableiten, weil die Invalidenversicherung nicht an den

unfallversicherungsrechtlichen Entscheid gebunden ist (BGE 133 V 549 E. 6 S. 552 f.). Abgesehen davon sind ihm selbst gemäss der kreisärztlichen Stellungnahme vom 7. Dezember 2010 sitzende Tätigkeiten vollumfänglich zumutbar. Die vom Kreisarzt attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % sollte explizit lediglich bis zur Abklärung der unspezifischen Rückenschmerzen gelten. Diese konnten auch mittels MRI (Bericht vom 25. Januar 2011) nicht objektiviert werden, sodass auch diesbezüglich keine Differenz zum Gutachten von Dr. med. B._____ besteht.

E. 3.3

Inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung offensichtlich unrichtig, also unhaltbar, willkürlich (vgl. Urteil 9C_1034/2012 vom 5. April 2013 E. 2.2.2 mit Hinweisen) oder sonstwie Bundesrechtswidrig sein soll, ist weder nachvollziehbar begründet (Art. 106 Abs. 2 BGG) noch ersichtlich; sie bleibt für das Bundesgericht verbindlich (E. 1). Sowohl das Gutachten von Dr. med. B._____ als auch dasjenige von Dr. med. C._____ genügen den von der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen (E. 2.2.1). Der Verzicht auf weitere medizinische Abklärungen ist in zulässiger antizipierender Beweiswürdigung erfolgt (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 mit Hinweisen). Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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