

BGer 9C 911/2017 vom 16. März 2018

Bundesgericht, 2018-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_911_2017

FR: TF 9C 911/2017 du 16 mars 2018

IT: TF 9C 911/2017 del 16 marzo 2018

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, 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). Die Beschwerde hat unter anderem die Begehren und deren Begründung zu enthalten, wobei in der Begründung in gedrängter Form - unter Bezugnahme auf und in Auseinandersetzung mit den entscheidenden vorinstanzlichen Erwägungen (BGE 138 I 171 E. 1.4 S. 176; 134 II 244 E. 2.1 S. 245 f.) - darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Dabei gilt in Bezug auf die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung durch die Vorinstanz eine qualifizierte Begründungspflicht (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; Urteil 9C_619/2014 vom 31. März 2015 E. 2.2).

E. 2

Das kantonale Sozialversicherungsgericht verneinte in Bestätigung der Verfügung vom 14. Januar 2016 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen und eine Rente der Invalidenversicherung. Es stützte sich hierzu in erster Linie auf die Expertise der PMEDA vom 23. Juni 2014 ab. Der Beschwerdeführer rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) bzw. die unvollständige (gerichtliche) Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts sowie eine Verletzung des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Insbesondere erfülle das PMEDA-Gutachten nicht die gesetzlichen und medizinischen Anforderungen an eine Expertise, weshalb ihm kein Beweiswert zukomme.

E. 3.1

Gemäss Vorinstanz wurde beim Beschwerdeführer als objektiver Befund ödematöse Schwellungen und ein Bindegewebeumbau einzelner Muskeln im rechten Unterarm erhoben. Es könne auf das Gutachten der PMEDA abgestellt werden, wonach diese Gesundheitsstörung nur möglicherweise auf die Diagnose der fokalen Myositis des rechten Unterarms zurückzuführen sei. Ebenso wahrscheinlich sei, dass sie durch eine bewusste Selbstverletzung im Rahmen einer Artefaktstörung (Morbus Münchhausen ICD-10 F68.1) verursacht sei. Demgegenüber bringt der Beschwerdeführer vor, er leide an einer therapierefraktären, fokalen Myositis. Damit sei gleichzeitig auch anzuerkennen, dass er aufgrund starker Schmerzen, die dieses entzündliche Geschehen mit sich bringe und diese

Krankheit charakterisiere, bei der Benutzung seines Armes stark eingeschränkt sei. Der Beschwerdeführer übersieht mit seiner Argumentation, dass die Diagnose allein keine Schlüsse in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zulässt (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 195). Ob er an einer fokalen Myositis leidet, kann im Sinne des Nachstehenden offen bleiben.

E. 3.2.1

Die Vorinstanz erwog im Sinne einer Eventualbegründung, selbst wenn die Diagnose einer fokalen Myositis ausgewiesen wäre, könnte der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die behandelnden Ärzte hätten es unterlassen, die Plausibilität der angegebenen Beeinträchtigung zu überprüfen. So sei etwa Dr. B. _____ in ihrem Bericht vom 1. März 2013 davon ausgegangen, der Kläger könne den rechten Arm wegen der fokalen Myositis quasi nicht einsetzen, was in deutlichem Widerspruch zu den glaubhaften Beobachtungen der PMEDA-Gutachter stehe. Aus diesem Grund könne auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit seitens der behandelnden Ärzte nicht abgestellt werden. Die Gutachter der PMEDA hätten demgegenüber überzeugend dargetan, dass nur geringfügige pathologische Befunde hätten erhoben werden können, welche aufgrund des in den Vorakten dokumentierten gesundheitlichen Verlaufs im relevanten Zeitraum vor der Begutachtung jedenfalls nicht wesentlich schlimmer gewesen seien. Zudem seien bei der Begutachtung Inkonsistenzen festgestellt worden. So habe der Kläger (ausser bei der formalen klinischen Untersuchung) trotz Angabe starker Schmerzen nicht schmerzbeeinträchtigt gewirkt. Seine Hände seien seitengleich beschwilt gewesen, und es sei keine wesentliche Einschränkung seiner dominanten rechten Extremität (sowohl des Handeinsatzes als auch der Armfunktion, grob- wie auch feinmotorisch) zu beobachten gewesen. Seine anamnestischen Angaben hätten auf eine rege Freizeitaktivität schliessen lassen. Sodann sei zu beachten, dass der Beschwerdeführer relativ jung sei und Anhaltspunkte für weitere körperliche Beeinträchtigungen in den Akten fehlten. Unter diesen Umständen sei die gutachterliche Schlussfolgerung, dass der Beschwerdeführer in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit - auch retrospektiv - zu 100 % arbeitsfähig sei, einleuchtend, und es könne darauf abgestellt werden.

E. 3.2.2

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht, dass nur geringfügige pathologische Befunde erhoben werden konnten; ebenso wenig das inkonsistente Verhalten als solches. Gegen die Feststellung, es fehlten Anhaltspunkte für weitere körperliche Beeinträchtigungen, bringt er vor, dass die Medikamenteneinnahme starke Nebenwirkungen verursacht hätte und er unter anderem im Jahr 2012 eine Lebererkrankung (Hepatopathie) und im Mai 2014 eine akute symptomatische Nebenniereninsuffizienz bei langjähriger Steroidtherapie erlitten habe. Dass diese Erkrankungen von Dauer gewesen waren bzw. ob und inwiefern sie sich auf seine Arbeitsfähigkeit auswirkten, legt der Beschwerdeführer nicht dar. Schliesslich stellt sein Vorbringen betreffend die fehlende Prüfung der Plausibilität unzulässige appellatorische Kritik an der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung dar, welche von vornherein ausser Acht bleiben muss (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356). Das Abstellen der Vorinstanz auf das Gutachten der PMEDA erfolgte im Rahmen der konkreten Beweiswürdigung. Diese wie auch die gerichtlich festgestellte Arbeitsfähigkeit von 100 % sind Tatfragen, welche einer qualifizierten Anfechtung bedürfen (E. 1). Der Beschwerdeführer beschränkt sich hingegen darauf, seine eigene Sicht der Dinge darzulegen, ohne sich unter Willkürgesichtspunkten mit den vorinstanzlichen Erwägungen konkret auseinanderzusetzen.

E. 4

Die Beschwerde ist offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren mit summarischer Begründung nach Art. 109 Abs. 2 lit. a und Abs. 3 BGG zu erledigen ist.

E. 5

Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Kosten des bundesgerichtlichen Verfahrens zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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