

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C_793/2016

Urteil vom 3. März 2017

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichterin Glanzmann, Bundesrichter Parrino,
Gerichtsschreiberin Oswald.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Advokatin Elisabeth Joller,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Solothurn,
Allmendweg 6, 4528 Zuchwil,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung
(Invalidenrente; Arbeitsunfähigkeit),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 20. Oktober 2016.

Sachverhalt:

A.
Die 1964 geborene A. _____, gelernte Verkäuferin, war vom 1. Dezember 2010 bis zum 31. Oktober 2013 als Sekretariatsassistentin bei der B. _____ AG angestellt gewesen, meldete sich am 3. Oktober 2013 unter Hinweis auf eine Polyarthrose bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (fortan: IV-Stelle) führte erwerbliche und medizinische Abklärungen durch und verneinte nach Anhörung der Versicherten im Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 14. Juli 2014 den Anspruch auf eine Invalidenrente und berufliche Massnahmen, weil kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege.

B.
Auf Beschwerde hin holte das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn einen - zuhanden des Taggeldversicherers von A. _____ erstellten - Bericht des arbeitsmedizinischen Zentrums C. _____ vom 4. Juli 2014 über eine funktionsorientierte medizinische Abklärung sowie ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten der SMAB AG, Swiss Medical Assessment- and Business-Center, Bern (fortan: SMAB), vom 4. Dezember 2015 ein. Mit Entscheid vom 20. Oktober 2016 wies es die Beschwerde ab.

C.
A. _____ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten mit dem Antrag, der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 20. Oktober 2016 sei aufzuheben und ihr sei eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Angelegenheit zur neuerlichen Abklärung an die IV-Stelle, subeventualiter an die Vorinstanz, zurückzuweisen.
Am 16. Februar 2017 lässt sich die Beschwerdeführerin erneut vernehmen und reicht weitere Unterlagen zu den Akten.

Erwägungen:

1.

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

1.2. Die Beschwerdeführerin legt mit Eingabe vom 16. Februar 2017 einen erst nach Erlass des angefochtenen Entscheids erstellten Bericht der dipl. med. D. _____, Fachärztin medizinische Genetik, Spital E. _____, vom 2. Februar 2017 ins Recht. Dieser hat aufgrund des absoluten Verbots, im Beschwerdeverfahren vor Bundesgericht echte Noven beizubringen (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548; 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123), unbeachtlich zu bleiben, wäre aber ohnehin nicht entscheidungswesentlich.

2.

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird. Dies betrifft namentlich die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 11 VG), zum nach dem Grad der Invalidität abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie zur ärztlichen Aufgabe bei der Invaliditätsbemessung (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Zutreffend sind auch die Hinweise zum Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG; BGE 138 V 218 E. 6 S. 221), zu den Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (vgl. auch BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232), zum im Sozialversicherungsrecht massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit und zur Beweiskraft von Gerichtsgutachten (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 mit weiteren Hinweisen).

3.

Die Vorinstanz würdigte die medizinischen Akten und erwog, das Gerichtsgutachten der SMAB vom 4. Dezember 2015 genüge den von der Rechtsprechung entwickelten Beweisanforderungen. Der psychiatrische Gutachter diagnostiziere eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, die zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % in jeder Tätigkeit führe. Der internistische Gutachter verneine eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit. Schliesslich bestehe gemäss orthopädischem Gutachter in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit sowie in leidensadaptierten Tätigkeiten keine Herabsetzung der Arbeitsfähigkeit. Gesamthaft ergebe sich eine (psychiatrisch bedingte) Einschränkung des Leistungsvermögens von 30 % in jeglicher Tätigkeit seit dem 2. Dezember 2013. Eine Tätigkeit als Masseurin oder Verkäuferin sei hingegen nicht mehr möglich. Gegen das Gerichtsgutachten habe die Beschwerdeführerin keine Einwände vorgebracht, die Anlass für weitere Abklärungen gäben oder ein Abweichen von der Gerichtsexpertise rechtfertigten.

4.

4.1. Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, die Vorinstanz habe dem SMAB-Gutachten in Verletzung der bundesgerichtlichen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten zu Unrecht umfassenden Beweiswert zuerkannt. Dies ist als Rechtsfrage frei zu prüfen (SVR 2015 IV Nr. 41 S. 139, 9C_183/2015 E. 4.2).

4.1.1. Bezüglich Auswahl der medizinischen Disziplinen moniert die Beschwerdeführerin, entgegen ihren Anträgen sei eine rheumatologische Begutachtung ohne hinreichende Begründung unterblieben. Eine solche wäre aber bereits deshalb zwingend gewesen, weil es sich beim hauptbehandelnden Arzt Dr. med. F. _____ um einen Rheumatologen handle.

Die Rüge verfängt nicht. Die Vorinstanz überliess es der Begutachtungsstelle, in pflichtgemässer medizinischer Beurteilung zu entscheiden, ob rheumatologisch, orthopädisch, oder in beiden Fachdisziplinen zu begutachten sei. Ein solches Vorgehen steht im Einklang mit der Rechtsprechung zu den Administrativgutachten (BGE 139 V 349 E. 3.3 S. 352 f.), welche bei Gerichtsgutachten grundsätzlich analog anwendbar ist. Im vorliegenden Fall stand die Abklärung der Einschränkungen,

die sich aus der Polyarthrose der Beschwerdeführerin ergeben, im Vordergrund, zumal auch der behandelnde Rheumatologe Dr. med. F._____ die postulierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit der Polyarthrose begründete (Bericht vom 7. April 2014). Mit Diagnose und Behandlung von Arthrosen befassen sich sowohl der Fachbereich der Orthopädie (vgl. z.B. ALFRED M. DEBRUNNER, Orthopädie, orthopädische Chirurgie: patientenorientierte Diagnostik und Therapie des Bewegungsapparates, 4. Aufl. 2002, S. 579 ff.) als auch derjenige der Rheumatologie (vgl. z.B. WOLFGANG BOLTEN, Rheumatische Krankheiten, in: Fritze/Mehrhoff [Hrsg.], Die ärztliche Begutachtung, 7. Aufl. 2008, S. 448). Folglich ist nicht zu beanstanden, dass vorliegend (allein) eine orthopädische Begutachtung stattfand.

4.1.2. Die Beschwerdeführerin bemängelt sodann, im Gutachten würden nicht alle Diagnosen aufgeführt; ausserdem würden die Sachverständigen Abweichungen von den Vorakten in der Diagnosestellung nicht immer begründen. Dabei macht sie insbesondere geltend, die Beschwerden und Befunde im Bereich der Wirbelsäule sowie die beidseitige Tendinopathie der Gluteus-medius-Sehne seien nicht genügend erfasst bzw. berücksichtigt worden, obwohl sie für die Arbeitsfähigkeit in einer ganztags sitzenden Tätigkeit von Bedeutung seien. Die Gutachter hätten zudem Berichte von Dr. med. F._____ sowie des arbeitsmedizinischen Zentrums C._____ unberücksichtigt gelassen, die beide abweichende Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit enthielten.

Auch mit diesen Rügen dringt sie nicht durch. Entgegen der Beschwerde haben die Gerichtsgutachter die in den Vorakten aufgeführten bzw. die im bildgebenden Material dargestellten Befunde namentlich zur Wirbelsäule und zum Becken zur Kenntnis genommen, wie den Abschnitten "Vorgeschichte gemäss Aktenlage" und "Einleitung - Zusammenfassung der medizinischen Vorgeschichte" entnommen werden kann. Dass bei der Auflistung der Diagnosen nicht sämtliche bildgebend festgestellten Befunde - wie z.B. die Bandscheibenprotrusionen im Bereich der Lendenwirbelsäule - einzeln erwähnt werden, stellt entgegen der Beschwerdeführerin keinen Mangel dar. Dies schon deshalb, weil bildgebend nachgewiesene (pathologische) Befunde für sich allein nicht den Schluss auf eine Arbeitsunfähigkeit zulassen (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 193 mit Hinweisen; Urteil 9C_514/2015 vom 14. Januar 2016 E. 4). Überdies haben die Sachverständigen zur Diagnose des chronisch rezidivierenden Lumbovertebralsyndroms ausdrücklich festgehalten, weder bestünden wesentliche Funktionseinschränkungen, noch könnten sensomotorische Defizite nachgewiesen werden. Dasselbe gilt für die bildgebend festgestellte Tendinopathie der Gluteus-medius-Sehne, sind doch auch hier keine relevanten klinisch-

pathologischen Befunde ausgewiesen. Auf die weiteren Rügen der Beschwerdeführerin zu Fehlern in der Befundstellung ist nicht weiter einzugehen, da sich hiermit bereits die Vorinstanz hinlänglich und überzeugend befusst hat. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin hat das kantonale Gericht seiner Begründungspflicht Genüge getan, indem es die als wesentlich und erstellt erachteten Tatsachen und die daraus gezogenen rechtlichen Schlüsse nachvollziehbar dargelegt hat (vgl. z.B. Urteil 9C_399/2016 vom 18. Januar 2017 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen), so dass keine Verletzung des rechtlichen Gehörs ersichtlich ist.

Mit Verweis auf Stellungnahmen ihrer behandelnden Ärzte zum Gutachten versucht die Beschwerdeführerin, das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil in Zweifel zu ziehen. Wie bereits die Vorinstanz zutreffend ausgeführt hat, lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen Fachperson einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich oder gerichtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass für weitere Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (vgl. z.B. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil 9C_630/2016 vom 9. Februar 2017 E. 4.2.1.1). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. z.B. Urteil 9C_276/2016 vom 19. August 2016 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Ein solcher Fall liegt hier nicht vor. Die Dres. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Sportmedizin, sowie H._____, praktischer Arzt, postulieren ein wesentlich einschränkenderes Zumutbarkeitsprofil als die Gerichtsgutachter. Begründet wird dieses von Dr. med. G._____ pauschal mit der "Rückenproblematik, Schulterproblematik und Knieproblematik". Dr. med. H._____ begründet seine abweichende Stellungnahme gar nicht; zudem verfügt er nicht über eine fachärztliche Ausbildung im Bereich der Orthopädie, womit seine Ausführungen zum Vor herein nicht geeignet sind, die Beurteilung des orthopädischen Gutachters in Zweifel zu ziehen (vgl. z.B. Urteil 9C_99/2014 vom 21. Mai 2014 E. 5.2).

Ebenfalls bestand für die Gutachter kein Anlass, zu den von der Beschwerdeführerin erwähnten Berichten des Dr. med. F._____ sowie des arbeitsmedizinischen Zentrums C._____ Stellung zu nehmen bzw. allfällige Divergenzen zu begründen (vgl. BGE 137 V 210 E. 6.2.4 S. 270). Dr. med.

F. _____ hält in seinem Bericht vom April 2014 einerseits explizit fest, dass er als behandelnder Arzt auf Angaben zur Zumutbarkeit von Arbeits- und Erwerbstätigkeit seiner Patientin im Rahmen längerdauernder Arbeitsunfähigkeiten verzichte. Andererseits begründet er sein Attest (100%ige Arbeitsunfähigkeit) ausdrücklich mit von der Beschwerdeführerin "glaubhaft geäußerten starken belastungsabhängigen Schmerzen", nicht etwa mit objektiven Befunden. Die in der Expertise berücksichtigte funktionsorientierte medizinische Abklärung des arbeitsmedizinischen Zentrums C. _____ ergab ihrerseits einen leicht erhöhten Pausenbedarf von zwei bis drei Stunden täglich bei ganztägiger Präsenz, was ohne Weiteres mit der gerichtsgutachterlichen Annahme einer 70%igen Arbeitsfähigkeit vereinbar ist.

Schliesslich erweist sich das Gutachten auch nicht - wie von der Beschwerdeführerin gerügt - deshalb als unvollständig, weil ihre Zusatzfragen nicht beantwortet würden. Die Gutachter beantworten die Frage nach dem Vorliegen eines ärztlichen Kunstfehlers beim Einsetzen der Schulterprothese dahingehend, sie gingen davon aus, dass diese nach den Regeln der ärztlichen Kunst eingesetzt worden sei. Nota bene hat diese Einschätzung auf die Beurteilung des Rentenanspruchs ohnehin keinen Einfluss, da hierfür einzig die funktionellen Einschränkungen der Beschwerdeführerin massgeblich sind.

4.1.3. Weiter rügt die Beschwerdeführerin, im orthopädischen Teilgutachten fehle - was unüblich sei - eine Aussage dazu, welche Diagnosen sich generell gesehen - und nicht bezogen auf eine bestimmte Tätigkeit - auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Damit lasse das Gutachten eine Frage von grundsätzlicher Bedeutung offen.

Auch diese Rüge geht fehl. Erfolgt - wie in der Praxis üblich und im Gerichtsgutachten geschehen - eine Einteilung der Diagnosen in solche mit und solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, ist die von der Beschwerdeführerin geforderte "generelle" Einteilung begriffsnotwendig ausgeschlossen, knüpft doch der Begriff der Arbeitsfähigkeit an den bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich an (Art. 6 ATSG). Welche Frage von grundsätzlicher Bedeutung gestützt auf das Gutachten nicht beantwortbar sein soll, lässt die Beschwerdeführerin im Dunkeln.

4.1.4. Nicht nachvollziehen lässt sich die Behauptung der Beschwerdeführerin, der orthopädische Gutachter habe es versäumt, die geklagten Beschwerden zu erheben, indem er mit ihr kein Gespräch darüber geführt, sondern sich auf die Erhebung der körperlichen Befunde beschränkt habe. Aus dem orthopädisch-traumatologischen Teilgutachten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin sehr wohl Gelegenheit hatte, subjektive Angaben zu machen zu ihrem jetzigen Leiden, zu den Einschränkungen in der Alltagsbewältigung sowie zu ihrem Tagesablauf und ihrer Freizeitgestaltung. Ferner vermag die Beschwerdeführerin nicht darzutun, welche wichtigen, nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringenden, Aspekte vom Gutachter aufgrund der ungenügenden Erhebung der Beschwerden nicht gewürdigt, von ihren behandelnden Ärzten hingegen berücksichtigt worden seien.

4.1.5. Auf die Kritik der Beschwerdeführerin an den Ausführungen des Gutachters bzgl. Therapierbarkeit ihrer Beschwerden ist nicht weiter einzugehen, da sie diese nicht hinreichend substantiiert. Bezüglich ihrer Kritik an der Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich kann auf die Ausführungen der Vorinstanz verwiesen werden, die hierzu bereits Stellung bezogen und insbesondere - für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1.1 vorne) - eine 100%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall angenommen hat.

4.1.6. Zusammenfassend hat die Vorinstanz dem Gerichtsgutachten der SMAB zu Recht Beweiswert zuerkannt. Zwingende Gründe, die ihr erlaubt hätten, von der Einschätzung der medizinischen Experten abzuweichen, bestanden keine.

4.2. Sodann bringt die Beschwerdeführerin vor, das kantonale Gericht habe den Untersuchungsgrundsatz verletzt, indem es versäumt habe, die Verdachtsdiagnose eines Ehlers-Danlos-Syndroms (fortan: EDS) vom hypermobilen Typ abzuklären bzw. zumindest die Ergebnisse der von ihr veranlassten Abklärung abzuwarten. Auch hierbei handelt es sich um eine frei zu überprüfende Rechtsfrage (SVR 2011 IV Nr. 41 S. 120, 8C_4/2010 E. 1.2 mit Hinweisen).

Die Vorinstanz hat - nachdem sie erste Abklärungsergebnisse betreffend die erstmals am 9. November 2015 erwähnte Verdachtsdiagnose eines EDS abgewartet hatte, welche den Verdacht indes nicht zu bestätigen vermochten - eine informelle Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen der Ergebnisse einer weiteren Untersuchung als nicht zielführend erachtet. Dies u.a. mit der sinngemässen Begründung, selbst wenn sich die Verdachtsdiagnose bestätigen liesse und aus dieser Diagnose überdies funktionelle Einschränkungen abgeleitet werden könnten, der Nachweis kaum möglich erscheine, dass diese allfälligen Einschränkungen bereits im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (14. Juli 2014) bestanden hätten. Implizite hat die Vorinstanz damit eine

antizipierte Beweiswürdigung vorgenommen, die vom Bundesgericht nur auf Willkür bzw. offensichtliche Unrichtigkeit hin geprüft wird (BGE 141 I 60 E. 3.3 S. 64 140 I 285 E. 6.3.1 S. 299; 137 V 64 E. 5.2 S. 69). Inwiefern diese vorweggenommene Beweiswürdigung willkürlich sein sollte, vermag die Beschwerdeführerin nicht aufzuzeigen, weshalb sich Weiterungen zu diesem Punkt erübrigen. Bei zulässiger antizipierter Beweiswürdigung erweist sich der Vorwurf der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als unbegründet.

4.3. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs erblickt die Beschwerdeführerin schliesslich darin, dass ein Einkommensvergleich erstmals von der Vorinstanz vorgenommen worden sei, ohne dass sie sich hierzu habe äussern können.

Dem kann nicht gefolgt werden. Zum einen hat sich die Beschwerdeführerin bereits in ihrer vorinstanzlichen Beschwerdeschrift zur behaupteten Validentätigkeit als Masseurin geäussert und hätte dort auch Gelegenheit gehabt, zum damit erzielbaren Einkommen Stellung zu nehmen. Zum andern hat sie es versäumt, darzutun, inwiefern der Schluss der Vorinstanz, wonach sie im Gesundheitsfall einer Bürotätigkeit nachginge, offensichtlich unrichtig sein soll. Indem sie sich in ihrer Beschwerde nur mit der Eventualbegründung des kantonalen Gerichts auseinandersetzt und es unterlässt, Rügen zur Hauptbegründung anzubringen, kommt sie ihrer Begründungspflicht im Sinne von Art. 42 BGG nicht nach, weshalb auf ihre Vorbringen nicht näher einzugehen ist (vgl. Urteil 4D_134/2010 vom 13. März 2011 E. 2.4.2).

5.

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

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 3. März 2017

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Oswald