Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C 922/2013

Urteil vom 19. Mai 2014

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Kernen, Präsident,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiberin Dormann.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Thomas Laube,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Zürich,
Röntgenstrasse 17, 8005 Zürich,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 12. November 2013.

Sachverhalt:

A.
A._____ meldete sich am 21. April 2009 (Eingangsdatum) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen und Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IV-Stelle des Kantons Zürich mit Verfügung vom 2. März 2012 einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 15 %.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich mit Entscheid vom 12. November 2013 ab.

C.
A._____ lässt mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragen, unter Aufhebung des Entscheids vom 12. November 2013 sei ihm spätestens ab Mai 2009 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, eventuell sei er medizinisch gründlich abzuklären.

Erwägungen:

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 zu Grunde, 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).

2.
Die Vorinstanz hat dem Gutachten der MEDAS vom 10. Mai 2011 - samt Stellungnahmen vom 10. Oktober 2011 sowie 15. August, 1. und 9. Oktober 2012, die ebenfalls Bestandteil der Expertise sind (Urteil 9C 794/2012 vom 4. März 2013 E. 4.1) - Beweiskraft beigemessen und gestützt darauf festgestellt, seit dem 17. Mai 2008 könne der Versicherte seine bisherige Arbeit nicht mehr ausführen, hingegen bestehe für leidensangepasste, körperlich sehr leichte Tätigkeiten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. In der Folge hat sie die Invaliditätsgradbemessung der IV-Stelle und deren Verneinung eines Rentenanspruchs bestätigt.

3.

3.1. Vorab ist auf die Rüge einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör resp. der Begründungspflicht durch die Vorinstanz einzugehen. Diese hat die als wesentlich und erstellt erachteten Tatsachen und die daraus gezogenen rechtlichen Schlüsse nachvollziehbar dargelegt. Darin kann keine Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 61 lit. h ATSG (SR 830.1) und Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht (Urteil 5A 368/2007 vom 18. September 2007 E. 2; vgl. auch BGE 135 V 353 E. 5.3 S. 357 ff.) erblickt werden (Urteil 9C 215/2010 vom 20. April 2010 E. 3). Entscheidend ist, dass es den Parteien möglich ist, das vorinstanzliche Erkenntnis - unter Berücksichtigung der Kognition des Bundesgerichts (HANSJÖRG SEILER und andere, Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 9 f. zu Art. 112 BGG) - sachgerecht anzufechten (BGE 134 I 83 E. 4.1 S. 88; 133 III 439 E. 3.3 S. 445; 124 V 180 E. 1a S. 181). Dies trifft hier zu.

3.2.

3.2.1. Für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, welche 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.). 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).

3.2.2. Ein nach altem Standard, d.h. noch ohne Gewährung der in BGE 137 V 210 statuierten Beteiligungsrechte in Auftrag gegebenes (MEDAS-) Gutachten bildet zwar grundsätzlich eine massgebende Entscheidungsgrundlage. Das Manko wird jedoch bei der Beweiswürdigung berücksichtigt; ähnlich wie bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4-4.7 S. 469 ff.) genügen schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der (verwaltungsexternen) ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen (Urteile 9C 495/2012 vom 4. Oktober 2012 E. 2.2 und 2.3 sowie 9C 148/2012 vom 17. September 2012 E. 1.3 und 1.4; ferner SVR 2012 IV Nr. 32 S. 127, 9C 776/2010 E. 3.3 in fine; Urteile 9C 942/2011 vom 6. Juli 2012 E. 5.2 und 8C 360/2011 vom 13. Februar 2012 E. 4.2; vgl. auch

BGE 137 V 210 E. 6 Ingress S. 266).

3.3. Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (E. 2). 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).

3.4.

3.4.1. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers bezogen die Experten in ihren Stellungnahmen vom 10. Oktober 2011 sowie 15. August, 1. und 9. Oktober 2012 eingehend und nachvollziehbar Position zur vom Zentrum B._____ im Schreiben vom 20. Februar 2012 angeführten und von ihm selber vorgebrachten Kritik am MEDAS-Gutachten. Dabei legten sie namentlich dar, inwiefern "zahlreiche Daten und Zahlen falsch übernommen" worden sein sollen und was die Auswirkungen auf ihre Einschätzung waren, dass sie die Medikamente umfassend miteinbezogen, dass der Umstand, wonach nebst dem Psychiater zusätzlich auch der fallführende Experte den psychischen Status erhob, die Schlüssigkeit des Gutachtens erhöht, dass sie die geklagten Beschwerden berücksichtigten und dass der wiedergegebene Tagesablauf der Schilderung des Versicherten entsprach. In gleicher Weise äusserten sie sich zu den Vorbringen betreffend die Beeinträchtigungen im Zusammenhang mit dem Herzen, dem Bewegungsapparat und dem Verdauungssystem sowie hinsichtlich der Übersetzung und ihrer Auswirkung auf die Exploration, des "Zugangs zum Patienten", der Notwendigkeit einer Fremdanamnese (vgl. Urteil 9C 762/2010 vom 19. Oktober 2010 E. 3.1) und der Untersuchungsdauer (vgl. Urteile
9C 246/2010 vom 11. Mai 2010 E. 2.2.2; 9C 664/2009 vom 6. November 2009 E. 3). Sodann setzten sich die Gutachter einleuchtend mit der Auffassung sowohl des Psychiaters des Zentrums B._____ als auch der Psychiatrie C._____ auseinander. Zudem wurde in deren Bericht vom 3. Juni 2009 erstmals eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert, psychosoziale Ursachen dafür festgehalten (vgl. Urteile 9C 285/2013 vom 16. September 2013 E. 2.1.2; 9C 210/2012 vom 9. Juli 2012 E. 4.2, je mit Hinweisen) und die Behandelbarkeit des Leidens attestiert. Somit weist er keine dauerhafte, invalidenversicherungsrechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit aus, weshalb im Übrigen auch eine befristete Rente ausser Betracht fällt.

3.4.2. Die MEDAS-Experten hielten "körperlich sehr leichte Tätigkeiten", konkretisiert als "Heben bis maximal 5 kg, gelegentliches Heben und Tragen von Gegenständen und Werkzeugen, kein langes oder häufiges Gehen oder Steigen, Arbeitshaltung überwiegend im Sitzen, Möglichkeit die Position zu wechseln, keine Überkopfarbeiten, keine Zwangshaltungen", für uneingeschränkt zumutbar. Inwiefern sie mit dieser qualitativen Umschreibung des Leistungsvermögens den Begriff der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) falsch verwendet haben sollen, wie der Beschwerdeführer geltend macht, ist nicht ersichtlich (vgl. auch E. 3.5). Weiter schadet nicht, dass der psychiatrische Experte keine "Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 20 %" erkannte: Einerseits nahm er damit Bezug auf den invalidenversicherungsrechtlich entscheidenden Schwellenwert (AHI 1998 S. 124, I 411/96 E. 3c; ULRICH MEYER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Aufl. 2010, S. 279), anderseits attestierte er damit auch keine Arbeitsunfähigkeit von weniger als 20 %.

3.4.3. Schliesslich sprechen divergierende Einschätzungen - namentlich von behandelnden Ärzten (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353; Urteile 8C 740/2010 vom 29. September 2011 E. 6; 9C 842/2009 vom 17. November 2009 E. 2.2) - nicht von vornherein gegen die Beweiskraft des Gutachtens, kann doch die ärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, abhängig von der Gutachterperson und von den Umständen der Begutachtung, eine grosse Varianz aufweisen und trägt die ärztliche Beurteilung von der Natur der Sache her unausweichlich Ermessenszüge (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253; Urteil 8C 25/2013 vom 20. August 2013 E. 5.1; vgl. auch Urteil 9C 465/2013 vom 27. September 2013 E. 3.4). Dem gilt es auch bei der Beantwortung der Frage nach der Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens Rechnung zu tragen. Konkrete Anhaltspunkte dafür, dass die MEDAS-Experten

nicht lege artis vorgegangen sein sollten, sind nicht ersichtlich. Ohnehin beschränkt sich der Beschwerdeführer im Wesentlichen darauf, lediglich die medizinischen Unterlagen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus andere Schlüsse zu ziehen, was nicht ausreicht (Urteile 9C 688/2007 vom 22. Januar 2008 E. 2.3 und 4A 28/2007 vom 30. Mai 2007 E. 1.3 [in BGE 133 III 421 nicht publiziert]). Nach
dem Gesagten besteht kein Grund, an der Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens zu zweifeln (E. 3.2) und damit auch kein Anlass zu einer (eventualiter beantragten) weiteren medizinischen Abklärung.

3.5.

3.5.1. Was die Invaliditätsbemessung anbelangt, so macht der Beschwerdeführer einzig (sinngemäss) eine fehlende Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit geltend.

3.5.2. Das Invalideneinkommen ist bezogen auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (Art. 16 ATSG). Dieser Begriff ist von theoretischer und abstrakter Natur und berücksichtigt als solcher nicht die konkrete Arbeitsmarktlage (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn - auf dem für sie nach ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten in Betracht fallenden Teil des Arbeitsmarktes (BGE 130 V 343 E. 3.3 S. 347) - die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 287, I 198/97). Zu berücksichtigen ist zudem, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil 8C 348/2013 vom 19. September 2013 E. 5.2 mit Hinweis).

3.5.3. Ein solchermassen umschriebener Arbeitsmarkt enthält durchaus Stellen, welche der fehlenden körperlichen Belastbarkeit des Versicherten Rechnung tragen (vgl. Urteile 9C 818/2011 vom 7. September 2012 E. 3.3; 9C 120/2012 vom 2. März 2012 E. 4.5). Das kantonale Gericht hat somit zu Recht (implizite) die verbleibende Arbeitsfähigkeit für verwertbar gehalten. Zudem haben Verwaltung und Vorinstanz eine allfällige, gesundheitlich bedingte Lohnminderung bei der Festsetzung des Invalideneinkommens zutreffend mit einem leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 126 V 75 E. 5b/aa-cc S. 80) in der Höhe von 15 % berücksichtigt. Die Beschwerde ist unbegründet.

4.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 19. Mai 2014

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Kernen

Die Gerichtsschreiberin: Dormann