

# **BGer 8C\_101/2021 vom 25. Juni 2021**

Bundesgericht, 2021-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_101\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_101_2021)

FR: TF 8C\_101/2021 du 25 juin 2021

IT: TF 8C\_101/2021 del 25 giugno 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Da die Beschwerde an das Bundesgericht grundsätzlich ein reformatorisches Rechtsmittel ist ( Art. 107 Abs. 2 BGG ), muss sie einen Antrag in der Sache (vgl. Art. 42 Abs. 1 BGG ) enthalten; ein blosser Antrag auf Rückweisung genügt nicht, ausser wenn das Bundesgericht ohnehin nicht reformatorisch entscheiden könnte ( BGE 136 V 131 E. 1.2 mit Hinweis; Urteil 8C\_151/2021 vom 30. April 2021 E. 1 mit Hinweisen). Dies ist namentlich bei einer ungenügenden Sachverhaltsabklärung durch die Vorinstanz der Fall. Auf die Beschwerde, mit welcher diese Rüge erhoben wird, ist deshalb einzutreten (Urteil 9C\_683/2020 vom 22. Februar 2021 E. 1).

### **E. 2.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ) und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen BGE 145 V 57 E. 4).

### **E. 2.2**

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über eine Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat. Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar (Urteil 9C\_182/2020 vom 17. September 2020 E. 1.2). Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ; statt vieler: Urteil 9C\_156/2020 vom 9. Juli 2020 E. 1.2 mit Hinweis) und der Beweiswürdigungsregeln eine Rechtsfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4; Urteil 9C\_728/2018 vom 21. März 2019 E. 2.3 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) frei überprüfen kann ( Art. 106 Abs. 1 BGG ).

### **E. 2.3**

Der Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ) verpflichtet das Sozialversicherungsgericht, von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und -

im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt ( BGE 144 V 427 E. 3.2; 138 V 218 E. 6; je mit Hinweisen).

### **E. 3**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die von der IV-Stelle am 27. Januar 2020 verfügte Abweisung des Leistungsbegehrens bestätigte.

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Arbeitsunfähigkeit ( Art. 6 ATSG ), die Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ), die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG ) und den Rentenanspruch ( Art. 28 IVG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt für die Ausführungen zu den bei der Neuanschuldung analog anwendbaren Revisionsregeln ( Art. 17 Abs. 1 ATSG , Art. 88a IVV ; BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine mit Hinweisen), zur freien Beweiswürdigung ( Art. 61 lit. c ATSG ) sowie zum Beweiswert von Arztberichten und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

### **E. 4.2**

Unbestritten massgebend ist hier der Vergleichszeitraum zwischen der letztmaligen materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs gemäss Verfügung vom 17. Januar 2017 und der Verfügung vom 27. Januar 2020, mit welcher die Beschwerdegegnerin auf Neuanschuldung hin wiederum das Leistungsbegehren abwies. Ebenso steht fest, dass innerhalb dieses Vergleichszeitraums eine revisionsrechtlich erhebliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts eingetreten ist, welche in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht eine umfassende Neuprüfung des Leistungsanspruchs ( BGE 141 V 9 E. 2.3) erfordert.

### **E. 5.1**

Die kantonalen Versicherungsgerichte haben alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Anspruchs gestatten. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten dürfen sie den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, weshalb sie auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellen ( BGE 125 V 351 E. 3a; Urteil 8C\_592/2012 vom 23. November 2012 E. 5.2, in: SVR 2013 UV Nr. 9 S. 29). Dabei hängt der Beweiswert eines Arztberichtes rechtsprechungsgemäss davon ab, 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; Urteil 8C\_448/2020 vom 3. März 2021 E. 2.5).

### **E. 5.2**

Die internen Berichte des RAD (Regionaler Ärztlicher Dienst der IV-Stellen) nach Art. 49 Abs. 1 IVV , wie sie im vorliegenden Fall zu beurteilen sind, haben eine andere Funktion

als die medizinischen Gutachten ( Art. 44 ATSG ) oder die Untersuchungsberichte des RAD im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV (vgl. zu Letzteren BGE 135 V 254 E. 3.3 und 3.4). In Ersteren würdigen RAD-Ärztinnen und -Ärzte die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht, ohne dass sie selber medizinische Befunde erheben. Der Beweiswert ihrer Stellungnahmen hängt davon ab, ob sie den allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an ärztliche Berichte genügen. Sie müssen insbesondere in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sein und in der Beschreibung der medizinischen Situation und der Zusammenhänge einleuchten; die Schlussfolgerungen sind zu begründen. Die RAD-Ärztinnen und -Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174, 9C\_323/2009 E. 4.3.1; Meyer/ Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N. 5 zu Art. 59). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen - zu denen die RAD-Berichte gehören - kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen ( BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 in fine; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C\_839/2016 E. 3.2; Urteil 8C\_638/2020 vom 15. März 2021 E. 2.2.2).

#### **E. 6.1**

Nach Würdigung der medizinischen Aktenlage stellte das kantonale Gericht gestützt auf die beiden Aktenbeurteilungen des RAD-Orthopäden Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 14. Juni und 25. November 2019 fest, einzig zwischen dem 23. Mai 2018 und dem 23. April 2019 sei der Beschwerdeführer vorübergehend für jegliche Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig gewesen. Davor und danach bleibe es beim Zumutbarkeitsprofil gemäss kreisärztlicher Untersuchung vom 17. Januar 2011, wonach der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit vollschichtig ohne massgebende zusätzliche Leistungsminderung arbeitsfähig sei. Mit Blick auf die RAD-Berichte bestünden keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Vollständigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Abklärungen.

#### **E. 6.2**

Hiegegen wendet der Beschwerdeführer ein, Verwaltung und Vorinstanz hätten nach Massgabe des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ) bei bundesrechtskonformer Würdigung der medizinischen Aktenlage zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der beiden RAD-Berichte nicht ausschliessen können. Der Beschwerdeführer habe im vorinstanzlichen Verfahren die Edition der Suva-Akten beantragt. Durch Verzicht darauf habe das kantonale Gericht den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29. Abs. 2 BV) verletzt. Zutreffend habe die Vorinstanz anerkannt, dass die Kniearthroskopie vom 24. Mai 2018 nicht den erhofften Erfolg gezeigt habe, weshalb schliesslich am 24. Januar 2019 eine zementierte Knie totalendoprothese (Knie-TEP) rechts implantiert worden sei. Entgegen dem angefochtenen Entscheid sei jedoch dadurch der Gesundheitszustand nicht dauerhaft verbessert worden. Von der gemäss RAD-ärztlichem Bericht vom 14. Juni 2019 unterstellten planmässigen Rehabilitation innert dreier Monate nach mutmasslich erfolgreich durchgeführter Knie-TEP Implantation könne keine Rede sein. Auch nach der Operation vom 24. Januar 2019 sei es zu einem ähnlich unbefriedigenden Verlauf gekommen wie nach dem Eingriff vom 24. Mai 2018, weshalb ihm seitens des Spitalzentrums C. \_\_\_\_\_, wo die Knie-TEP Implantation durchgeführt wurde, auch sechs Monate nach der Operation wieder eine volle Arbeitsunfähigkeit bis September 2019

attestiert worden sei. Obwohl die Suva-Ärztin Dr. med. D. \_\_\_\_\_ am 25. Oktober 2019 von einer prognostischen Erhöhung der Arbeitsfähigkeit bis Ende 2019 ausgegangen sei, habe sich der Beschwerdeführer bereits am 13. November 2019 vorzeitig zur Verlaufskontrolle gemeldet, worauf die Suva aufgrund der Komplikationen nach der Knie-TEP vom 24. Januar 2019 ab November 2019 wieder eine volle Arbeitsunfähigkeit anerkannt habe. Als Folge der im November 2019 eingeleiteten medizinischen Abklärungen sei gemäss Bericht des behandelnden Orthopäden Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 28. Januar 2020 - einen Tag nach Verfügungserlass der hier strittigen Leistungsablehnung - auf den 27. Februar 2019 (recte: 2020) ein retropatellärer Gelenkersatz am rechten Knie eingeplant und dann auch planmässig durchgeführt worden.

### **E. 6.3**

Soweit das kantonale Gericht bei gegebener Aktenlage gestützt auf den RAD-Bericht vom 14. Juni 2019 ohne ergänzende medizinische Abklärungen geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Aktenbeurteilung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ ausschloss, wonach die Knie-TEP Implantation vom 24. Januar 2019 zu einer dauerhaften Verbesserung des Gesundheitszustandes mit anhaltend wiedererlangter voller Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit ab 23. April 2019 geführt habe, kann ihm nicht gefolgt werden.

#### **E. 6.3.1**

Ob und inwieweit der Heilungsprozess nach der Operation vom 24. Januar 2019 planmässig verlaufen würde, konnte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ am 14. Juni 2019 nur anhand der von der IV-Stelle letztmals am 29. März 2019 einverlangten Suva-Akten prognostisch einschätzen. Ergänzend nahm die IV-Stelle damals in medizinischer Hinsicht einzig den Operationsbericht vom 24. Januar 2019, den Austrittsbericht des Spitalzentrums C. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar 2019 und die hausärztliche Hilfsmittelverordnung vom 8. Februar 2019 zu den IV-Akten. Dass der Beschwerdeführer - wie vom RAD-Arzt am 14. Juni 2019 unter den Voraussetzungen eines erfolgreichen operativen Eingriffs und eines postoperativ komplikationslosen Heilungsverlaufs eingeschätzt - drei Monate nach der Knie-TEP Implantation (also ab 23. April 2019) tatsächlich in dauerhaft verbessertem Gesundheitszustand bezüglich einer leidensangepassten Tätigkeit wieder anhaltend zu 100% arbeitsfähig sein würde, konnte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ damals mangels aussagekräftiger echtzeitlicher Berichte der behandelnden Ärzte und insbesondere ohne eigene Untersuchung des Beschwerdeführers (vgl. dazu E. 5.2 hievore) nur vermuten. Schon im Vorbescheidverfahren liess der Beschwerdeführer am 17. Oktober 2019 gegen den RAD-Bericht einwenden, die Feststellung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ treffe nicht zu. Er sei nach wie vor zu 100% krankgeschrieben. Die Suva richte ihm weiterhin ein volles Taggeld aus. Ohne ergänzenden Beizug der aktuellsten Suva-Akten holte die IV-Stelle daraufhin bei ihrem RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ nochmals eine Aktenbeurteilung ein, mit welcher er am 25. November 2019 an seinen Einschätzungen vom 14. Juni 2019 festhielt. Gestützt darauf verneinte die Beschwerdegegnerin sodann am 27. Januar 2020 einen Leistungsanspruch.

#### **E. 6.3.2**

Im vorinstanzlichen Verfahren hielt der Beschwerdeführer daran fest, die Aktenbeurteilung des RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 14. Juni 2019, wonach er drei Monate nach der Knie-TEP Implantation vom 24. Januar 2019 aufgrund des bis dahin angeblich dauerhaft

verbesserten Gesundheitszustandes in einer leidensangepassten Tätigkeit wieder anhaltend zu 100% arbeitsfähig sei, stehe im Widerspruch zu den Suva-Akten, weshalb diese zu edieren seien. Indem das kantonale Gericht trotz des aktenkundigen Verdachts auf Komplikationen nach der Knie-TEP-Implantation vom 24. Januar 2019 und in Kenntnis der Wiederaufnahme der vollen Taggeldleistungen durch die Suva ab November 2019 auf den Beizug der aktualisierten Suva-Akten bzw. ergänzende medizinische Abklärungen verzichtete, verletzte es den Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.3 hievor). Wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht, bestanden nicht nur geringe (vgl. E. 4.3 i.f.), sondern erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der RAD-ärztlichen Aktenbeurteilungen vom 14. Juni und 25. November 2019. Gestützt auf diese RAD-Berichte im Sinne von Art. 49 Abs. 1 IVV (vgl. E. 5.2 hievor) war angesichts der Beweislage jedenfalls nicht ohne Zweifel an der Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit der Einschätzungen des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ auf den Eintritt einer "dauerhaften" Verbesserung des Gesundheitszustandes nach der Knie-TEP Implantation mit anhaltender Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit ab 23. April 2019 zu schliessen.

### **E. 6.3.3**

Die Beschwerde ist begründet und das angefochtene Urteil folglich aufzuheben. Die Sache ist zu ergänzenden medizinischen Abklärungen und zur zuverlässigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts hinsichtlich des Gesundheitszustandes und des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit insbesondere seit 24. Januar 2019 an das kantonale Gericht zurückzuweisen, wonach es über die Beschwerde neu entscheiden wird.

### **E. 7**

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird ( BGE 137 V 210 E. 7.1; Urteil 8C\_177/2020 vom 22. Dezember 2020 E. 7). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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