

BGer 8C_153/2013 vom 10. Mai 2013

Bundesgericht, 2013-05-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_153_2013

FR: TF 8C_153/2013 du 10 mai 2013

IT: TF 8C_153/2013 del 10 maggio 2013

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen unter Berücksichtigung der intertemporalrechtlichen Fragen, die sich aufgrund der am 1. Januar 2004 und 1. Januar 2008 im Rahmen der 4. und 5. IV-Revision erfolgten Rechtsänderungen stellen (vgl. Urteil 8C_829/2008 vom 23. Dezember 2008 E. 2.1 mit Hinweisen), zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs 1 ATSG) und der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs (aArt. 28 Abs. 1 IVG [in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung], Art. 28 Abs. 2 IVG), zur Aufgabe der Ärzte bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 mit Hinweisen) und zum Beweiswert und zur Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

Ergänzend ist anzufügen, dass gemäss Rechtsprechung bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente nebst der Revisionsbestimmung des Art. 17 Abs. 1 ATSG die Regelung über die Änderung des Leistungsanspruchs bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit (Art. 88a Abs. 1 IVV) analog anzuwenden ist, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass diese mitberücksichtigt wird (Urteil 8C_670/2011 vom 10. Februar 2012 E. 5.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

In Würdigung der medizinischen Unterlagen, namentlich der Expertise des ärztlichen Abklärungsinstituts Y. _____ vom 11. November 2010, gelangt die Vorinstanz zum

Schluss, seit Ende 2004 bestehe wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Beschäftigung. Deshalb sei die ganze Rente von der IV-Stelle zu Recht bis 31. Dezember 2004 befristet worden.

E. 3.2

Die Tatsachenfeststellungen des kantonalen Gerichts, vorliegend insbesondere die aus den medizinischen Akten gewonnene Erkenntnis, wonach seit Ende 2004 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen des Rumpfes bestehe, ist im letztinstanzlichen Prozess grundsätzlich verbindlich. Im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle (Art. 97 Abs. 1 BGG) ist es nicht Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorinstanzlichen Verfahren im Recht gelegenen medizinischen Berichte neu zu würdigen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts hinsichtlich des aus medizinischer Sicht nicht eingeschränkten Leistungsvermögens und des Ausmasses der verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren (E. 1 hiervor).

E. 3.2.1

Ob das vor Bundesgericht erstmals eingereichte Informationsblatt der Gesundheitskasse AOK als (echtes) Novum (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 E. 2.2 S. 196) zu gelten und von vornherein ausser Betracht zu bleiben hat (Urteil 8C_407/2012 vom 18. Juli 2012 E. 2.1 mit Hinweis), kann vorliegend offen bleiben, weil darin lediglich allgemeine Erklärungen zum Krankheitsbild der Spondylose mit Radikulopathie enthalten sind, welche vorliegend keine neuen Erkenntnisse bringen. Entgegen der Auffassung des Versicherten muss von den medizinischen Fachpersonen entschieden werden, ob im konkreten Fall eine Röntgenaufnahme oder eine Kernspintomographie zur Abklärung von Rückenschmerzen erforderlich ist. Der Gutachter des ärztlichen Abklärungsinstituts Y. _____ Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, konnte sich bei seiner Diagnose eines chronischen tieflumbalen Schmerzsyndroms ohne radikuläre Symptomatik auf eine vollständige Anamnese, eigene Untersuchungen und eigens für die Begutachtung veranlasste Röntgenbilder der Lendenwirbelsäule (LWS) und der unteren Brustwirbelsäule (BWS) vom 20. September 2010 stützen. Seine Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Gestützt auf die vom Hausarzt Dr. med. B. _____, Allgemeine Medizin FMH, veranlasste Magnetresonanztomographie (MRT) der LWS und der BWS lassen sich gemäss Bericht der med. prakt. E. _____, Assistenzärztin Radiologie, M. _____ AG, vom 15. Februar 2011 namentlich ein Status nach älterer Sinterungsfraktur BWK12 mit angrenzenden kranialen und kaudalen osteochondrotischen/spondylotischen Veränderungen, eine dorsale Bandscheibenprotrusion auf der Höhe BWK4/5 und BWK7/8 mit leichter Impression des Duralsackes, multisegmentale degenerative Veränderungen der LWS, eine ausgeprägte bilaterale Spondylarthrose in sämtlichen LWS-Segmenten, eine relative Spinalkanalstenose im Segment L4/5 und eine Affektion der L5- und S1-Nervenwurzel beidseits feststellen. Mit Blick auf diese Befunde kann jedoch nicht darauf geschlossen werden, das Gutachten des ärztlichen Abklärungsinstituts Y. _____ sei in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig. Es ist notorisch, dass zur Beurteilung von rückenbedingten Einschränkungen das klinische Bild im Vordergrund steht und bildgebenden Abklärungen nur ein ergänzender Stellenwert zukommt. Nicht alle Diagnosen, welche in der Computertomographie oder Kernspintomographie erkennbar sind, verursachen Beschwerden. In diesem Sinne weist auch der Regionale Ärztliche Dienst in seiner

Stellungnahme vom 29. März 2011 darauf hin, dass sich Beschwerden nicht aus bildgebenden Verfahren ablesen lassen würden. Auch wenn dem Versicherten beizupflichten ist, dass eine MRT grundsätzlich geeignet ist, neben konventionellen Röntgenaufnahmen weitere Aufschlüsse zu Schmerzursachen zu geben, so kann ihm doch nicht gefolgt werden, soweit er daraus sinngemäss ableiten will, in Kenntnis der MRT-Aufnahmen müsste die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anders ausfallen. Dr. med. H._____ konnte sich aus der Sicht des orthopädischen Chirurgen ein umfassendes Bild über die gesundheitsbedingten Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit machen.

E. 3.2.2

Es trifft sodann nicht zu, dass Dr. med. H._____ von einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Schmerzsyndrom (vgl. dazu BGE 137 V 64 E. 4.2 S. 68 mit Hinweisen) ohne nachweisbare organische Grundlage ausging. Er nahm im Gegenteil an, dass sich die vom Versicherten anlässlich der Untersuchung angegebenen Beschwerden qualitativ grundsätzlich begründen liessen, allerdings nicht im quantitativen Ausmass. Für die Anerkennung einer erheblichen somatisch bedingten Einschränkung spricht auch, dass er körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten überhaupt nicht mehr als zumutbar erachtete und körperlich leichte Beschäftigungen lediglich noch in wechselnden Körperhaltungen.

E. 3.2.3

Schliesslich kann der Versicherte auch aus dem Umstand, dass die Expertin des ärztlichen Abklärungsinstituts Y._____ Dr. med. R._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete, er habe sich eingeschränkt bewegt und über Schmerzen geklagt, während Dr. med. H._____ feststellte, er habe sich beim Entkleiden relativ frei und ohne Schmerzangaben bewegt, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Die Diskrepanz der sichtbaren Einschränkungen bei alltäglichen Verrichtungen, wie beispielsweise dem Entkleiden im Untersuchungsraum, und bei Bewegungsabläufen, deren Ausführung explizit vom Gutachter oder von der Gutachterin erbeten wird, vermag bekanntlich unter bestimmten Umständen Aufschlüsse über den Umfang des nicht objektivierbaren Anteils von gesundheitlichen Störungen zu geben. Da sich der Versicherte vor den Augen der psychiatrischen Fachärztin nicht entkleiden musste, waren ihr solche Beobachtungen - welche mit Blick auf ihr Fachgebiet ohnehin nur begrenzt aussagekräftig gewesen wären - von vornherein nicht möglich, weshalb sie anlässlich ihrer Exploration allein über die Schmerzangaben des Beschwerdeführers und seine gezeigten körperlichen Einschränkungen berichten konnte. Im Übrigen ging auch Dr. med. H._____ nicht von einer Schmerzfreiheit aus und die körperlichen Einschränkungen erachtete er als erheblich, ansonsten er kaum eine gänzliche Unzumutbarkeit für mittelschwere und schwere Arbeiten attestiert hätte. Die letztinstanzlich geltend gemachten Zweifel an der korrekten Wiedergabe der Beobachtungen während der Untersuchung durch Dr. med. H._____ lassen sich nicht bestätigen. Die Vorinstanz durfte demgemäss in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69 ; 136 I 229 E. 5.3 S. 236 ; 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94) - ohne gegen den Untersuchungsgrundsatz zu verstossen (Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. auch Art. 43 Abs. 1 ATSG) - auf weitere medizinische Abklärungen verzichten, weil davon keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten waren.

E. 3.3

Die Befristung der ganzen Rente auf Ende 2004 erweist sich zusammenfassend als korrekt. Die Invaliditätsbemessung für die Zeit danach ergibt gemäss Verfügung der IV-Stelle vom 19. April 2011 einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 10 %. Gegen die Berechnung an sich werden keine Einwände erhoben, weshalb es dabei sein Bewenden hat.

E. 4

Der Prozess ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Der unterliegende Beschwerdeführer hat 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.