

BGer 8C 176/2010 vom 14. Juni 2010

Bundesgericht, 2010-06-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_176_2010

FR: TF 8C 176/2010 du 14 juin 2010

IT: TF 8C 176/2010 del 14 giugno 2010

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die unvollständige Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen sowie Nichtbeachtung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 61 lit. c ATSG durch die Vorinstanz stellen eine solche Verletzung von Bundesrecht dar (Urteil 9C_802/2008 vom 22. Dezember 2008 E. 1.1 mit Hinweisen). Der Verzicht der Vorinstanz auf weitere Abklärungen oder Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zu diesem Zwecke (antizipierte Beweiswürdigung; Urteil 9C_561/2007 vom 11. März 2008 E. 5.2.1) im Besonderen verletzt etwa dann Bundesrecht, wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (Urteile 8C_831/2008 vom 29. Mai 2009 E. 2.3 und 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1 mit Hinweisen). Im Übrigen ist die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz für das Bundesgericht verbindlich, wenn sie nicht offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Die konkrete Beweiswürdigung ist wie die darauf beruhende Sachverhaltsfeststellung ebenfalls nur unter diesem eingeschränkten Blickwinkel überprüfbar (Urteile 9C_801/2008 vom 6. Januar 2009 E. 2.2 und 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1). Demgegenüber ist die richtige Anwendung der Beweiswürdigungsregeln durch die Vorinstanz nach Art. 61 lit. c ATSG eine Rechtsfrage und als solche 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 zu prüfen (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil 9C_270/2007 vom 12. August 2008 E. 2.2).

E. 2

Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Bei der Prüfung eines allenfalls schon vorher entstandenen Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung sind die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln heranzuziehen, wonach in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts galten. Demzufolge ist der vorliegend zu beurteilende

Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt - bis zum Erlass der strittigen Verfügung, welche rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen) - nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 130 V 445 E. 1 S. 446 f. [mit Hinweis u.a. auf BGE 130 V 329]). Dies fällt materiellrechtlich indessen nicht ins Gewicht, weil die 5. IV-Revision hinsichtlich der - im vorliegenden Fall streitigen - Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat, so dass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Urteil 8C_76/2009 vom 19. Mai 2009 E. 2).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

E. 4

Das kantonale Gericht hat Art. 16 ATSG (in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG in der vom 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung, bzw. Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung) zur Bestimmung des Invaliditätsgrades nach der Einkommensvergleichsmethode zutreffend dargelegt. Zu ergänzen ist, dass die Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen haben. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 5

Nach umfassender Würdigung der medizinischen Akten gelangte die Vorinstanz namentlich gestützt auf die zuverlässige Einschätzung in der Expertise der Medizinischen Abklärungsstelle (nachfolgend: MEDAS) vom 11. Dezember 2007 (samt ergänzender Stellungnahme vom 12. März 2008) zum nachvollziehbar begründeten Ergebnis, in der angestammten Tätigkeit als ungelernte Laborassistentin bestehe unter Berücksichtigung der - mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - diagnostizierten Leiden (Osteochondrose, Spondylolyse L5/S1 mit Anterolisthesis L5 und psychische Überlagerung eines lumbovertebralen, sakralen sowie zervikalen Syndroms) keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Da die (berufliche) Validen- und Invalidenkarriere also übereinstimmen, sei die Beschwerdeführerin trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung zu 100 % arbeitsfähig, weshalb eine Invalidität verneint werden müsse und die IV-Stelle das Leistungsbegehren zu Recht abgewiesen habe.

E. 6.1

Die Tatsachenfeststellungen des kantonalen Gerichts, vorliegend namentlich die aus den medizinischen Akten gewonnene Erkenntnis, wonach keine Leistungseinschränkung in der angestammten Tätigkeit bestehe, sind 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 der medizinisch begründeten Einschränkung des Leistungsvermögens und des Ausmasses der trotz gesundheitlicher Einschränkungen verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren (E. 1 hiervor).

E. 6.2.1

Die Versicherte wendet sinngemäss ein, der Sachverhalt sei offensichtlich unrichtig erhoben worden, indem das kantonale Gericht tatsachenwidrig die angestammte Tätigkeit einer Beschäftigung als Medizinlaborantin gleichgesetzt habe. Dass auch die MEDAS-Experten von diesem Anforderungsprofil ausgegangen seien, stelle zudem einen schweren Begutachtungsmangel dar. Es sei unberücksichtigt geblieben, dass sie in ihrer letzten Beschäftigung vielmehr als chemische Laborantin eingesetzt worden sei und dabei teils längere Zeit konzentriert am Computer sitzend, teils längere Zeit stehend gearbeitet sowie (mindestens 10 kg) schwere Behälter mit Chemikalien gehoben und umgefüllt habe. Solche Tätigkeiten seien ihr seit dem Unfall nicht mehr möglich.

E. 6.2.2

Im MEDAS-Gutachten vom 11. Dezember 2007 wird empfohlen, längeres Stehen oder Sitzen von über einer Stunde Dauer durch Positionswechsel zu unterbrechen und es sollen keine Lasten über 10 kg gehoben werden; die zuletzt ausgeübte Arbeit scheine "soweit unsererseits ohne genaue Arbeitsplatzbeschreibung beurteilbar" einer adaptierten Tätigkeit zu entsprechen und es könne aktuell keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden. Es ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass gewisse Zweifel betreffend Zumutbarkeit der letzten Beschäftigung als Hilfslaborantin in einem Chemieunternehmen nicht von der Hand zu weisen sind. Wie es sich damit verhält, kann allerdings offenbleiben. Selbst wenn nämlich die Versicherte ihre angestammte Tätigkeit (das letzte Arbeitsverhältnis wurde auf den 31. August 2008 durch Kündigung der A. _____ AG aufgelöst) gesundheitshalber nicht mehr auszuüben in der Lage wäre, würde sich im Vergleich mit dem Verdienst in einer zu 100 % zumutbaren, körperlich leichten Hilfsarbeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad ergeben, wie sich nachfolgend zeigt. Gestützt auf die Lohnangaben der vormaligen Arbeitgeberin würde der (hypothetische) Verdienst, den die Beschwerdeführerin im Jahr 2006 ohne Gesundheitsschädigung zu erwirtschaften in der Lage gewesen wäre (Valideneinkommen), Fr. 69'134.- betragen. Zur Ermittlung des hypothetischen Invalideneinkommens sind die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Anhand der Tabellenlöhne der LSE 2006, Tabelle A1, Anforderungsniveau 4, monatlicher Bruttolohn von Frauen in allen Wirtschaftszweigen des privaten Sektors ("Total") ergibt sich umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im Jahr 2006 (Die Volkswirtschaft 4/2009, S. 90 Tabelle B 9.2) ein hypothetisches Einkommen von Fr. 50'277.70. Um ein Invalideneinkommen zu ermitteln, welches der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der noch möglichen Verrichtungen im Rahmen der (Rest-)Arbeitsfähigkeit am besten entspricht, ist vom statistischen LSE-Tabellenlohn ein

Abzug von höchstens 10 % vorzunehmen (BGE 126 V 75), da die Versicherte zwar auch in einer Hilfsarbeitertätigkeit eingeschränkt ist (leichte angepasste Tätigkeit), aber weitere einkommensbeeinflussende Merkmale (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nicht vorliegen (BGE 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Bei einem Invalideneinkommen von Fr. 45'249.90 resultiert im Vergleich zum Valideneinkommen von Fr. 69'134.- ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 35 %. Auf Weiterungen ist daher zu verzichten.

E. 6.2.3

Auch in medizinischer Hinsicht sind - betreffend Gesundheitszustand, wie er sich seit der Untersuchung durch die MEDAS-Fachärzte (17. bis 19. September und 8. Oktober 1997) bis zur leistungsverneinenden Verfügung vom 30. Mai 2008 darstellt - keine zusätzlichen Abklärungen notwendig. Die Beschwerdeführerin bemängelt, das kantonale Gericht lehne in widersprüchlicher Argumentation nicht nur die Befangenheit der MEDAS-Gutachter ab, obwohl diese den behandelnden Ärzten bereits von vornherein jede Kompetenz zu einer objektiven Beurteilung der körperlichen Leiden abgesprochen hätten, sondern stelle auch noch die "unerträgliche Behauptung" auf, behandelnde Ärzte würden ihren Patienten praktisch durchwegs Gefälligkeitsgutachten ausstellen. Entgegen der Ansicht der Versicherten ergeben sich weder aus dem MEDAS-Gutachten vom 11. Dezember 2007 noch aus der ergänzenden Stellungnahme vom 12. März 2008 Anhaltspunkte, welche darauf schliessen liessen, dass die Berichte der behandelnden Ärzte nicht hinreichend berücksichtigt worden wären, und im angefochtenen Gerichtsentscheid findet sich die kritisierte Unterstellung bezüglich behandelnder Ärzte nicht. Soweit die Vorinstanz und im Übrigen auch die MEDAS-Gutachter darauf hinweisen, dass sich behandelnde Ärzte in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben (Behandlungsauftrag) und ihre Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes verfolgen (weshalb sie kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 erfüllen [BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470]), ist ihnen beizupflichten. Es verletzt Bundesrecht nicht, auch bei der Würdigung von Berichten behandelnder Ärzte zu berücksichtigen, dass deren Beurteilung mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten der Patienten ausfällt (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353; Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.4.1, nicht publ. in: BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164).

E. 6.3

Das MEDAS-Gutachten liefert für die Zeit ab Untersuchung (17. bis 19. September bzw. 8. Oktober 2007) zuverlässige Angaben zur Arbeitsfähigkeit. Spätestens ab Untersuchungsdatum können die Experten keine relevante Arbeitsunfähigkeit mehr feststellen. Für die Dauer vom 25. Oktober 2005 bis Ende April 2006 verweisen sie auf die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit "wie sie auch von der SUVA anerkannt wurde". Für den Zeitraum von Mai 2006 bis Mitte September 2007 äussern sich die MEDAS-Gutachter aber nicht zur Arbeitsfähigkeit, weil dies "rückwirkend nicht sicher beurteilt werden" könne. Andere widerspruchsfreie ärztliche Berichte, welche die Frage nach der Arbeitsfähigkeit während dieser Dauer beantworten könnten, liegen nicht vor. Das kantonale Gericht geht von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit aus, ohne eine zeitliche Differenzierung vorzunehmen. Insoweit stellt es auf einen lückenhaft abgeklärten und damit offensichtlich unrichtigen Sachverhalt ab, weshalb das Bundesgericht an seine Feststellung

nicht gebunden ist (E. 1 hiervor). Unter der Annahme einer bis Mitte September 2007 anhaltenden, massgeblichen Arbeitsunfähigkeit könnte die Beschwerdeführerin allenfalls - bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen - Anspruch auf eine bis maximal Ende Dezember 2007 befristete Invalidenrente haben. Der frühestmögliche Zeitpunkt des Rentenbeginns fällt auf den 1. Oktober 2006 (Ablauf des Wartjahres und Beginn der Rentenausrichtung im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 IVG [je in der bis Ende Dezember 2007 in Kraft gestandenen Fassung; E. 2 hiervor] nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit infolge des am 24. Oktober 2005 erlittenen Unfalls). Wie es sich damit verhält, kann gestützt auf die vorhandenen Unterlagen nicht abschliessend beurteilt werden. Die Sache geht daher an die IV-Stelle zurück, damit sie die notwendigen ergänzenden Abklärungen vornehme und anschliessend über einen allfälligen befristeten Rentenanspruch in der besagten Zeit neu verfüge.

E. 7

Der rentenablehnende Entscheid der Vorinstanz wird für die Zeit ab 1. Januar 2008 (bis zum Erlass der Verfügung vom 30. Mai 2008 [vgl. E. 2 hiervor]) bestätigt. Allerdings kann ein befristeter Rentenanspruch im Zeitraum vom 1. Oktober 2006 bis 31. Dezember 2007 nicht ausgeschlossen werden. Die Rückweisung erfolgt, damit die Verwaltung die entscheidwesentlichen Grundlagen vervollständigen und hernach gestützt auf eine lückenlose Aktenlage neu verfügen kann. Infolge des teilweisen Obsiegens der Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten von den Parteien anteilmässig zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Versicherten steht eine im Verhältnis zum Ausgang des Verfahrens reduzierte Parteientschädigung zu (Art. 68 Abs. 1 BGG).

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