

BGer 8C 217/2023 vom 1. September 2023

Bundesgericht, 2023-09-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_217_2023

FR: TF 8C 217/2023 du 1 septembre 2023

IT: TF 8C 217/2023 del 1 settembre 2023

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Arbeitsunfähigkeit) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

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 ; BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie die konkrete Beweiswürdigung sind für das Bundesgericht, da sie Tatfragen betreffen, grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1.2 sowie BGE 132 V 393 E. 3.2). Um frei überprüfbare Rechtsfragen geht es hingegen, soweit die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen, die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) und die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten beanstandet werden (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; Urteil 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 1.2).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 7. Januar 2022 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin über den 31. August 2018 hinaus verneint hat.

E. 2.2

Auch wenn im Rahmen des vorinstanzlichen Verfahrens das Rentenverhältnis als Ganzes den Streitgegenstand bildete (BGE 125 V 413 ; vgl. ferner BGE 131 V 164 E. 2.2 und SVR 2010 IV Nr. 61 S. 186, 9C_34/2009 E. 3.2), bleibt das Bundesgericht an die Begehren der Parteien gebunden (Art. 107 Abs. 1 BGG ; SZS 2011 S. 511, 9C_50/2011 vom 25. Mai 2011 E. 2.2). Insofern ist hier der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente vom 1. November 2016 bis 31. August 2018 nicht mehr zu prüfen (vgl. Urteile 8C_585/2021 vom 6. Januar 2022 E. 2.2; 8C_678/2020 vom 10. Dezember 2020 E. 2.2; 8C_419/2018 vom 11. Dezember 2018 E. 4.1 mit Hinweisen).

E. 2.3

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Zwar erging die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Vorliegend steht indessen eine Befristung des Rentenanspruchs per 31. August 2018 zur Diskussion. Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit allein nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage.

E. 2.4

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 lit. b und Abs. 2 IVG) und den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) richtig dargelegt. Richtig sind auch die Ausführungen zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Das kantonale Gericht mass sowohl den Beurteilungen des Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 10. Mai und 27. Oktober 2021 als auch den kreisärztlichen Einschätzungen der Dres. med. F._____ und G._____, beides Fachärzte für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. November 2018 und 27. September 2019 Beweiskraft bei. Der RAD-Arzt hielt fest, bei der Beschwerdeführerin bestünden Restbeschwerden der rechten Hand mit/bei leichter radioulnarer Arthrose, Gefühlsstörungen Digitus I-V und Kraftminderung. Das Impingementsyndrom der rechten Schulter sei im Alltag weniger bedeutend. Die angestammte Tätigkeit als Filialleiterin sei seit November 2015 nicht mehr zumutbar. Auch eine angepasste Tätigkeit sei ab November 2015 bis längstens Mai 2018 (Zeitpunkt der Untersuchungen im Universitätsspital Zürich resp. in der Klinik für Rheumatologie) nicht möglich gewesen. Seit Juni 2018 bestehe gemäss nachvollziehbarer kreisärztlicher Beurteilung in einem näher umschriebenen Belastungsprofil aber eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Gestützt auf diese Einschätzung ermittelte die Vorinstanz im Rahmen eines Einkommensvergleichs ab Juni 2018 einen Invaliditätsgrad von gerundet 27 %. Sie liess offen, ob ein Abzug vom Tabellenlohn angezeigt sei, da auch bei einem grosszügig

bemessenen Abzug von 15 % ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von rund 38 % resultierte. Das Valideneinkommen bezifferte sie dabei ausgehend von der Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Filialleiterin mit Fr. 74'806.-. Für das Invalideneinkommen zog sie die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2018 des Bundesamtes für Statistik bei (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Total Frauen, Kompetenzniveau 1), was ein Invalideneinkommen von Fr. 54'681.- (mit Abzug: Fr. 46'478.85) ergab. Das kantonale Gericht fügte an, dass selbst ausgehend vom effektiv erzielten Verdienst bei der D._____ die Schwelle für die Zusprechung einer Invalidenrente nicht erreicht sei, da das dort erzielte Einkommen auf ein 100 %-Pensum hochzurechnen wäre (Fr. 56'058.-). Sie bestätigte damit - unter Bejahung eines Revisionsgrundes - die Befristung der ganzen Invalidenrente per Ende August 2018 (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 88a Abs. 1 IVV ; vgl. BGE 148 V 321 E. 7.3.1, wonach sich die rückwirkende Zusprache einer zeitlich befristeten Invalidenrente grundsätzlich nach denselben Regeln wie die Revision eines bestehenden Rentenanspruchs nach Art. 17 Abs. 1 ATSG richtet).

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung der Regeln zum Beweiswert versicherungsinterner Berichte und des Untersuchungsgrundsatzes. Sie macht zudem eine willkürliche Beweiswürdigung der Vorinstanz geltend.

E. 4.1

Zur Hauptsache bemängelt die Beschwerdeführerin an den versicherungsinternen medizinischen Berichten, dass sie sich nicht mit den Ergebnissen der beruflichen Eingliederung auseinandergesetzt hätten.

E. 4.1.1

Nach der Rechtsprechung obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften (BGE 140 V 193 E. 3.2; Urteile 9C_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1; 9C_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1). Allerdings darf den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden (Urteile 9C_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1; 9C_501/2019 vom 15. Oktober 2019 E. 3.4.3). Es wäre aber auch nicht sachgemäss, allein auf diese Evaluationen abzustellen, weil sie in der Regel auf berufspraktischen Beobachtungen beruhen, welche in erster Linie die dabei erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteil 9C_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.2). Steht indessen eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz der versicherten Person effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist die Einholung einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (Urteile 9C_462/2022 vom 31. Mai 2023 E. 4.2.2.1; 9C_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1; 9C_512/2013 vom 16. Januar 2014 E. 5.2.1).

E. 4.1.2

Das kantonale Gericht stellte fest, die Beschwerdeführerin habe während des Arbeitsversuchs nie zu 100 % gearbeitet. Gemäss Schlussbericht Arbeitsversuch vom 23.

Januar 2020 habe sie offenbar eine Leistungsfähigkeit von ca. 80 % bei einer Arbeitsfähigkeit von ca. 70 % (richtig wohl umgekehrt) in leichter angepasster Tätigkeit erreicht. Die Vorinstanz hielt weiter fest, die Beschwerdeführerin selber habe sich aber sehr wohl in der Lage gesehen, mehr zu arbeiten. So habe sie manchmal bis zu 7 Stunden zu leisten gehabt und dabei kaum mehr Schmerzen gehabt als an freien Tagen. Gemäss ihren Angaben habe ihr Hausarzt ihr empfohlen, nicht mehr als 80 % zu arbeiten. Gegenüber der IV-Stelle habe dieser aber am 16. Dezember 2019 ausdrücklich eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für angepasste Tätigkeiten bestätigt. Wieso Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nur drei Monate später von einer zurzeit bestehenden, nicht vollständigen Arbeitsfähigkeit gesprochen und der Beschwerdeführerin eine 70%ige Arbeitsfähigkeit vom 1. Februar bis 30. April 2020 attestiert habe, habe er nicht nachvollziehbar begründet. Er habe sich wohl auf die Tätigkeit der Beschwerdeführerin bei der D. _____ Filiale V. _____ in der Backwarenabteilung (ab 1. Februar 2020) bezogen, bei welcher die Beschwerdeführerin nach eigenen Angaben wieder vermehrt Schmerzen bekommen habe. Diese Beschäftigung entspreche unbestrittenermassen nicht einer vollumfänglich angepassten Tätigkeit. Dasselbe gelte für die vom 1. Juni bis 30. November 2020 in einem Pensum von 80,49 % verrichtete Arbeit an der Kasse im Food Bereich einer D. _____ Filiale in U. _____. So habe der Nachfolger des Dr. med. H. _____, Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, die aktuell ausgeübte Tätigkeit, gemeint sei wohl die Stelle in U. _____, als repetitiv und teilweise sehr streng bezeichnet. Die Prognose für eine Arbeit, welche die rechte Hand nicht gross belaste, habe er als gut bezeichnet. Dass die Beschwerdeführerin die seit Dezember 2020 ausgeübte Tätigkeit an der Kasse in der D. _____ nicht in einem Vollzeitpensum, sondern zu lediglich 70 % ausüben könne, widerspreche der überzeugenden Einschätzung des RAD-Arztes. Im Übrigen gehe auch Dr. med. I. _____ von einer wesentlich höheren Arbeitsfähigkeit aus, erachte er doch 7 Stunden pro Tag für zumutbar, was bei einer 41-Stunden-Woche einem zumutbaren Pensum von 85,37 % entspreche.

E. 4.1.3

Es trifft zu, dass sich der RAD-Arzt in seinen Beurteilungen vom 10. Mai und 27. Oktober 2021 weder mit den Ergebnissen des Arbeitsversuchs vom Juni bis Dezember 2019 noch mit der von der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Tätigkeit bei der Genossenschaft D. _____ ab Februar 2020 erbrachten Leistung auseinandersetze. Auch der Kreisarzt Dr. med. G. _____ äusserte sich in seinem Bericht vom 27. September 2019 nicht zum Verlauf des Arbeitsversuchs. Immerhin nahm letzterer aber die Angaben der Beschwerdeführerin zum Arbeitsversuch zur Kenntnis, wie sich aus seiner Stellungnahme ergibt. Richtig ist sodann, dass gemäss Schlussbericht Arbeitsversuch vom 23. Januar 2020 bei einer Anwesenheit von 80 % eine Leistungsfähigkeit von 70 % erreicht werden konnte. Im Bericht wird die Beschwerdeführerin als hochmotiviert, zuverlässig und sehr umgänglich beschrieben.

E. 4.1.4

Der Einschätzung des RAD-Arztes und der Kreisärzte ist nicht schon allein deshalb die Beweiskraft abzuspreehen, weil sich die Ärzte nicht mit den Ergebnissen der beruflichen Abklärung und Eingliederung auseinandersetzten. Zwischen der medizinischen Beurteilung der Versicherungsärzte und den Berichten der Eingliederungsfachleute besteht keine derartige Diskrepanz, dass eine klärende medizinische Stellungnahme unabdingbar

gewesen wäre (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Zu beachten ist auch, dass die Erkenntnisse der Eingliederungsfachpersonen in der Regel (so auch hier) nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen beruhen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (Urteile 9C_379/2019 vom 26. September 2019 E. 3.5.3; 9C_48/2018 vom 18. Mai 2018 E. 5). Massgebend bleibt vorliegend somit die abschliessende ärztliche Beurteilung. Dies gilt umso mehr, als die Tätigkeit während des Arbeitsversuchs auch Arbeiten mit Heben und Tragen bis 10 kg beinhaltete, was über der Belastungsgrenze gemäss der Beurteilung des Kreisarztes Dr. med. F. _____ liegt. Zudem hat die Vorinstanz verbindlich (vgl. E. 1.1. hiervor) festgestellt, dass der damalige Hausarzt lediglich ein Pensum von 80 % empfohlen habe, was zu erklären vermag, weshalb kein höheres Pensum erprobt wurde. Des Weiteren hatte die Beschwerdeführerin offenbar auch bei Arbeiten von bis zu 7 Stunden am Tag kaum mehr Schmerzen als an freien Tagen (vgl. Schlussbericht Arbeitsversuch vom 23. Januar 2020). Auch die bei der D. _____ im Rahmen der Festanstellung ausgeübten Arbeiten waren unbestrittenermassen zu Beginn nicht optimal an das Leiden der Beschwerdeführerin angepasst (vgl. E. 4.1.2 hiervor), sodass sich aus dem effektiv geleisteten Pensum der Beschwerdeführerin (von Februar bis Ende Mai 2020: 70 %; ab Juni 2020 bis Dezember 2020: 80 %) keine verlässlichen Rückschlüsse auf das tatsächliche Leistungsvermögen ziehen lassen. Erst die seit Dezember 2020 verrichtete Arbeit an der Kasse bei der D. _____, Filiale W. _____ wo die Beschwerdeführerin offenbar nur mit leichten Gegenständen hantieren muss, scheint nunmehr hinreichend leidensangepasst zu sein.

E. 4.1.5

Dass der Beschwerdeführerin eine Steigerung des zuletzt ausgeübten 70 %-Pensums nicht zumutbar sein soll, ist nach den zutreffenden vorinstanzlichen Feststellungen medizinisch nicht ausgewiesen. Die Ärzte der Suva untersuchten die Beschwerdeführerin persönlich und kamen in Kenntnis der vorhandenen medizinischen Berichte sowie der geklagten Beschwerden zum Schluss, dass sehr leichte Tätigkeiten bis 5 kg Heben und Tragen bis Lendenhöhe ohne leistungsmässige oder zeitliche Einschränkung zumutbar seien. Zu vermeiden seien Arbeiten mit Schlägen, Vibrationen oder Stössen auf die rechte obere Extremität. Arbeiten über Kopfhöhe seien nur unter Einsatz beider Hände möglich mit Maximalgewichten bis 3 kg (vgl. Bericht des Dr. med. F. _____ vom 9. November 2018). Der Kreisarzt Dr. med. G. _____ bestätigte diese Einschätzung am 27. September 2019. Auch der Hausarzt Dr. med. I. _____ ging im Vergleich zum effektiv geleisteten Pensum der Beschwerdeführerin von einem höheren Eingliederungspotenzial aus (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Der frühere Hausarzt Dr. med. H. _____ attestierte der Beschwerdeführerin am 16. Dezember 2019 gar eine vollständige Arbeitsfähigkeit für leichtere körperliche Arbeiten mit wenig repetitiven Belastungen der Hände. Zwar stellte er der Beschwerdeführerin am 11. März 2020 ein Arztszeugnis für eine 70%ige Arbeitsfähigkeit vom 1. Februar bis 30. April 2020 aus. Er betonte aber gleichzeitig, dass die Beschwerdeführerin leichte, wenig belastende Arbeiten für die rechte Hand verrichten könne. Wie die Vorinstanz zutreffend feststellte, erging der Bericht des Dr. med. H. _____ in einem Zeitpunkt, als die Beschwerdeführerin nicht optimal angepasste Arbeiten bei der D. _____ in der Backwarenabteilung ausübte. Insoweit liegt auf der Hand, dass die damals attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht für ideal angepasste Tätigkeiten galt.

E. 4.2

Wenn die Vorinstanz nach Würdigung der vorhandenen medizinischen Stellungnahmen und der Berichte über die berufliche Eingliederung zum Schluss gelangte, es könne auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. E._____ und der Kreisärzte abgestellt werden, so hat sie damit weder die Beweiswertkriterien bundesrechtswidrig angewandt noch Beweise willkürlich gewürdigt. Es sei daran erinnert, dass eine Beweiswürdigung nicht schon dann willkürlich ist, wenn eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausible erscheint (vgl. E. 1.2 hiervor). Vor diesem Hintergrund hat die Vorinstanz bundesrechtskonform auf weitere Abklärungen verzichtet (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5, 136 I 229 E. 5.3). Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen die Ansprüche auf freie Beweiswürdigung sowie Beweisabnahme (Art. 61 lit. c ATSG) und rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV).

E. 4.3

Zusammenfassend hat die Vorinstanz willkürfrei festgestellt, dass der Beschwerdeführerin optimal angepasste Tätigkeiten zu 100 % zumutbar sind.

E. 5.1

Gegen die vorinstanzliche Bemessung des Invaliditätsgrades erhebt die Beschwerdeführerin keine Einwände, weshalb sich Weiterungen hierzu - mangels offensichtlicher Rechtsfehler - erübrigen.

E. 5.2

Da die Beschwerdeführerin weder das 55. Altersjahr zurückgelegt noch während mehr als 15 Jahren eine Rente bezogen hat (vgl. dazu BGE 145 V 209 E. 5), ist von der Zumutbarkeit der Selbsteingliederung auszugehen. Dies gilt umso mehr, als die Beschwerdeführerin aktuell in einem Pensum von 70 % erwerbstätig ist. Die Rüge der Verletzung des Grundsatzes "Eingliederung vor Rentenaufhebung" ist somit unbegründet. Damit hat es beim angefochtenen Urteil sein Bewenden.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin 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.