

BGer 8C 262/2013 vom 5. Juli 2013

Bundesgericht, 2013-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_262_2013

FR: TF 8C 262/2013 du 5 juillet 2013

IT: TF 8C 262/2013 del 5 luglio 2013

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen 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). Es kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). 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 8C_670/2011 vom 10. Februar 2012 E. 3.2 mit Hinweis).

E. 1.2

Der Verzicht der Vorinstanz auf weitere Abklärungen oder Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zu diesem Zwecke 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 (Urteil 9C_617/2010 vom 10. Februar 2011 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348) sowie zur Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz ging gestützt auf den als überzeugend und schlüssig erachteten Bericht der med. pract. C. _____, Ärztin beim Regionalen Ärztlichen Dienst der IV-Stelle (RAD),

vom 14. Dezember 2011 davon aus, der Beschwerdeführer könne trotz gewisser gesundheitlicher Beschwerden die bisherige beziehungsweise die vor der Arbeitslosigkeit ausgeübte Tätigkeit als Maschinenführer, bei welcher fünf Mal pro Tag Gewichte von maximal 10 kg zu heben/tragen waren und die zu 10 % sitzend und zu 90 % stehend verrichtet werden musste, ganztags ohne Leistungsreduktion weiterhin ausüben. Es liege kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vor.

E. 3.2

Nach Auffassung des Beschwerdeführers hat das kantonale Gericht den Sachverhalt offensichtlich unrichtig festgestellt, da die medizinischen Akten unvollständig erhoben und damit der Untersuchungsgrundsatz verletzt wurde und Beweisstücke vom kantonalen Gericht nicht oder unvollständig gewürdigt worden seien. Damit sei auch sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden.

E. 4

Wie das Bundesgericht in BGE 125 V 351 erkannt hat, haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Hinsichtlich Beweiswert und Aufgabe eines RAD-Berichtes gilt Folgendes: Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht - gewissermassen als Hilfestellung für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben - den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (SVR 2009 IV Nr. 50 S. 153, 8C_756/2008 E. 4.4; Urteil 9C_589/2010 vom 8. September 2010 E. 2).

E. 5.1.1

Wie dargelegt, stützt sich das kantonale Gericht vorwiegend auf den RAD-Bericht vom 14. Dezember 2011. Im angefochtenen Entscheid werden weiter die Berichte des PD Dr. med B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates vom 8. Juli 2010, des Dr. med S._____, Facharzt für Rheumatologie FMH vom 1. Dezember 2010, den Austrittsbericht der Rehaklinik

Y. _____ vom 8. März 2011, den Bericht des Dr. med U. _____, Allgemeine Innere Medizin FMH vom 26. April 2011, diejenigen des Dr. med. Z. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Taumatologie des Bewegungsapparates FMH vom 14. April 2012, des Dr. med. L. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH vom 22. Mai 2012 und des Dr. med. P. _____, Facharzt für Anästhesiologie vom 30. Juli 2012 zusammengefasst. In der Würdigung beschränkt sich das Gericht indessen darauf, neben dem Abstellen auf den RAD-Bericht, kurz auf diejenigen des Dr. med. S. _____ vom 1. Dezember 2010 und des Dr. med. P. _____ vom 30. Juli 2012 Bezug zu nehmen. So wird im angefochtenen Entscheid zwar auch aus einem Bericht aus der Wirbelsäulensprechstunde des PD Dr. med. B. _____ vom 8. Juli 2010 zitiert, wonach dieser Arzt der Meinung war, dass sich der Patient "nicht arbeitsfähig fühlt", jedoch nicht erwähnt, dass die Rehaklinik Y. _____ in ihrem Austrittsbericht über einen stationären Aufenthalt vom 15. Februar bis 5. März 2011 ausdrücklich erwähnt, der Patient habe motiviert an den angebotenen Therapien teilgenommen. Gemäss dem letztgenannten Zeugnis bestehe aus ärztlicher Sicht für Arbeiten mit leichter körperlicher Belastung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Die im Entscheid erwähnten psychosozialen Einflüsse werden nicht konkretisiert. Keiner der bisher mit dem Beschwerdeführer befassten Ärzte stellte eine psychiatrische Diagnose.

E. 5.1.2

Weder der von der Vorinstanz als massgebend erachteten RAD-Bericht noch einer der anderen Arztberichte ist hinsichtlich der streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen und ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden. Entsprechend leuchtet vor allem der RAD-Bericht in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nicht ein und die Schlussfolgerungen der Ärztin sind nur mangelhaft begründet. Auf Widersprüche in den verschiedenen Arztberichten geht die Verwaltungsärztin nicht ein. Obwohl bisher nicht abgeklärt werden konnte, auf welchen Ursachen die geltend gemachten Rückenschmerzen zurückzuführen sind, wurde der Beschwerdeführer bisher nicht gutachterlich untersucht. Eine Abklärung in psychiatrischer Hinsicht fehlt gänzlich, obwohl sich die RAD-Ärztin in ihrer Einschätzung, dass keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Gesundheitsschädigung vorliegt, insbesondere auf "psychosoziale Gründe" beruft. So wird auch argumentiert, im Alltag werde jegliche Aktivität vermieden, indessen wurde nicht abgeklärt, wie der Alltag des Versicherten aussieht. Damit entspricht der RAD-Bericht nicht den praxismässigen Anforderungen an einen Arztbericht mit massgebendem Beweiswert.

E. 5.1.3

Gemäss angefochtenem Entscheid kann auf die Ergebnisse der beruflichen Abklärung beziehungsweise des Arbeitstrainings in der VEBO vom 8. August 2011 bis 29. Januar 2012 nicht abgestellt werden. Das kantonale Gericht begründet dies mit einer Diskrepanz zwischen objektiven Befunden und subjektiven Schmerzangaben sowie nicht näher bezeichneten psychosozialen Einflüssen und einer Dekonditionierung des Beschwerdeführers. Gemäss Bericht der VEBO vom 2. März 2012 wurde im Verlaufe des Arbeitstrainings versucht, das Pensum von anfänglich 50 % zu steigern. Wegen den auftretenden starken Rückenbeschwerden war dies jedoch nicht möglich. Dass es sich bei den geltend gemachten Schmerzen nicht bloss um subjektive Angaben handelte, zeigte sich im Sinne von nicht beeinflussbaren vegetativen Zeichen wie Schweissausbrüchen, die bei

nachmittäglichen längeren Arbeiten auftraten. Auf die Widersprüche zwischen der Darstellung im zusammenfassenden RAD-Bericht und der Zumutbarkeitsbeurteilung der Rehaklinik Y. _____ sowie der VEBO gingen weder die IV-Stelle noch das kantonale Gericht näher ein.

E. 5.2

Bei dieser Aktenlage greift der Schluss der Vorinstanz, es liege kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vor, zu kurz. Der rechtserhebliche Sachverhalt hinsichtlich des somatischen und psychischen Gesundheitszustandes sowie der Arbeitsfähigkeit ist somit unvollständig erhoben worden. Es bedarf mit Blick auf die Erkenntnisse aus der beruflichen Abklärung beziehungsweise des Arbeitstrainings weiterer Abklärung. Da sich das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid nicht auf eindeutige medizinische Unterlagen stützen konnte, liegt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vor (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158). Die Sache wird zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens und zum neuen Entscheid an das kantonale Gericht zurückgewiesen. Die Beschwerde ist gutzuheissen.

E. 6

Bei diesem Verfahrensausgang wird die Beschwerdegegnerin kosten- und entschädigungspflichtig (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ; Urteil 8C_727/2011 vom 1. März 2012 E. 5, nicht publ. in: BGE 138 V 147 , aber in: SVR 2012 UV Nr. 20 S. 73).

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