

# **BGer 8C\_305/2008 vom 7. Mai 2009**

Bundesgericht, 2009-05-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_305\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_305_2008)

FR: TF 8C\_305/2008 du 7 mai 2009

IT: TF 8C\_305/2008 del 7 maggio 2009

## **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 ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. BGE 132 V 393 zur auch unter der Herrschaft des BGG gültigen Abgrenzung von Tat- und Rechtsfragen im Bereich der Invaliditätsbemessung [ Art. 16 ATSG ] für die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach Art. 28 Abs. 1 IVG ) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG ). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2**

Streitig ist der Anspruch des Versicherten auf eine Rente der Invalidenversicherung.

#### **E. 2.1**

Im angefochtenen Entscheid werden die für die Beurteilung des strittigen Rentenanspruchs massgebenden materiellrechtlichen ATSG- und IVG-Bestimmungen (je in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) sowie die einschlägige Rechtsprechung namentlich zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten und zur Beweiswürdigung ( BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff., je mit Hinweisen; vgl. ferner BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) sowie zur Bedeutung ärztlicher Auskünfte im Rahmen der Invaliditätsbemessung ( BGE 125 V 256 E. 4 S. 261) zutreffend wiedergegeben. Richtig dargelegt hat das kantonale Gericht ferner, dass die Invaliditätsbemessung Erwerbstätiger grundsätzlich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG , ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG ; vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30 f.) zu erfolgen hat, bei nicht zuverlässig ermittel- oder schätzbaren hypothetischen Erwerbseinkommen jedoch nach der ausserordentlichen Bemessungsmethode (vgl. BGE 128 V 29 E. 1 S. 30 f. mit Hinweisen) verfahren werden muss, mithin in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ( Art. 27 IVV ) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen ist. Darauf wird

verwiesen.

## **E. 2.2**

Zu betonen bleibt, dass das Gericht die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen hat. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, 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 also 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweisen).

## **E. 3.1**

Zu prüfen ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde vorerst, in welchem Ausmass der Versicherte noch arbeitsfähig ist. In kognitionsrechtlicher Hinsicht handelt es sich dabei um eine Frage tatsächlicher Natur - zumindest soweit auf konkreter Beweiswürdigung beruhend -, deren Beantwortung durch die Vorinstanz das Bundesgericht grundsätzlich bindet ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 in fine ff.).

## **E. 3.2**

Hinsichtlich dieser vorab umstrittenen (Tat-)Frage erwog das kantonale Gericht nach zutreffender Wiedergabe der medizinischen Aktenlage im angefochtenen Entscheid, dass der Beschwerdeführer in medizinischer Hinsicht hinreichend abgeklärt worden sei. Es würdigte den Untersuchungsbericht der RAD-Ärztin Dr. med. W. \_\_\_\_\_ (Fachärztin für physikalische Medizin und Rehabilitation) vom 25. Mai 2005 in ihrer medizinischen Beurteilung als umfassend und nachvollziehbar. Darin habe sie dargelegt, dass in diagnostischer Hinsicht eine mässige Fehlstatik der Wirbelsäule mit vermehrter BWS-Kyphose, einer beginnenden thorakolumbalen Torsionsskoliose und sekundären leichten degenerativen Veränderungen der LWS vorliegen. Aus klinisch orthopädischer Sicht bestehe objektiv nur eine geringe Einschränkung der Wirbelsäulenfunktion. Die Exazerbationen der Rückenschmerzen träten glaubhaft bei statischen Handlungsmonotonien wie langes Sitzen, Stehen und bei repetitiven Vorgängen in einer monotonen Zwangshaltung auf. Nachvollziehbar und überzeugend sei auch die Beurteilung von Dr. med W. \_\_\_\_\_, wonach die Rückenbeschwerden des Versicherten durch einen häufigen Handlungswechsel in Form von Pausen und Dehnübungen zur Lockerung der sich unter der monotonen Haltung entwickelnden und schmerzauslösenden lumbalen Myogelosen gemildert werden können. In Bezug auf die Diagnosestellung hielt das kantonale Gericht fest, dass es zwischen den einzelnen medizinischen Unterlagen grundsätzlich keine Widersprüche gebe, was zu Recht auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten wird. Jedoch würden sich die Beurteilungen der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit des

Versicherten als in der ganzen Schweiz tätiger Handelsvertreter in den Prozentzahlen unterscheiden. Was die vom RAD-Untersuchungsbericht vom 25. Mai 2005 abweichenden Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen anbelangt, stellte es fest, bei solchen Diskrepanzen sei zu berücksichtigen, dass die behandelnden Ärzte eher zu Gunsten der versicherten Person entscheiden würden. Im Rahmen einer antizipierten Beweiswürdigung sah es alsdann von zusätzlichen medizinischen Abklärungen ab, da keine relevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten seien. In der Folge erwog das kantonale Gericht, bei dieser Sachlage könne allerdings der Argumentation der IV-Stelle nicht gefolgt werden, wonach im konkreten Fall überhaupt kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliege. Ein gewisser Gesundheitsschaden mit mässiger Fehlstatik der Wirbelsäule sowie objektiv geringer Einschränkung der Wirbelsäulenfunktion sei aktenmässig dokumentiert, welcher zur Folge habe, dass der Beschwerdeführer monotone Zwangshaltungen vermeiden müsse und stattdessen seine Haltung häufig wechseln sollte (in Form von Pausen/Dehnübungen etc.). Daher sei zu prüfen, wie sich dieser Gesundheitsschaden in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, wozu jedoch kein zusätzliches medizinisches Gutachten erforderlich sei. In der Folge stützte sich die Vorinstanz bezüglich der Einschätzung des vermehrten Pausenbedarfs und Haltungswechsels in der angestammten Berufstätigkeit auf den im Auftrag des Abklärungsdienstes der IV-Stelle Luzern für Selbstständigerwerbende von P.\_\_\_\_\_, Treuhänder mit Fachausweis, vormals erstellten Abklärungsbericht vom 23. Dezember 2004 (worin dieser in Anwendung der ausserordentlichen Bemessungsmethode zu einer Erwerbseinbusse von 51 % kam, allerdings basierend auf einer medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit von 50 %). Anschliessend nahm sie eine eigene davon abweichende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit vor, errechnete einen Invaliditätsgrad von 29 % und verneinte einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

### **E. 3.3**

Wie der Beschwerdeführer zu Recht bemängelt, hat sich die Vorinstanz bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit einzig auf die eigene Einschätzung, basierend auf dem Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 23. Dezember 2004 gestützt. Indem das kantonale Gericht vorliegend eine eigene Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit vornahm, bei der es sich nicht auf medizinisches Fachwissen stützen konnte, hat es Bundesrecht verletzt (vgl. E. 2.2 hievorig; siehe auch Urteil 9C\_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1).

### **E. 4.1**

Zu prüfen bleibt die Frage, ob sich die Restarbeitsfähigkeit des Versicherten aufgrund der bestehenden medizinischen Aktenlage, insbesondere gestützt auf den Untersuchungsbericht des RAD vom 25. Mai 2005 schlüssig beurteilen lässt, wovon die IV-Stelle im Einspracheentscheid ausging, oder ob es dazu, wie beschwerdeweise geltend gemacht wird, ergänzender medizinischer Abklärungen bedarf.

### **E. 4.2**

Der Bericht der RAD-Ärztin Dr. med. W.\_\_\_\_\_ vom 25. Mai 2005 erweist sich mit der Vorinstanz hinsichtlich der Beurteilung des Gesundheitszustandes als überzeugend und schlüssig, hinsichtlich der daraus resultierenden Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen selbstständigen Tätigkeit ist er allerdings nicht über alle Zweifel erhaben, so sind Unklarheiten bzw. Widersprüchlichkeiten zu erkennen. Fest steht, dass die RAD-Ärztin aufgrund der durch die Störung der Wirbelsäulenstatik bedingten

Beschwerden einen häufigeren Haltungswechsel zwischen den monotonen Haltungen in Form von Pausen und Dehnübungen zur Lockerung der schmerzauslösenden lumbalen Myogelosen als notwendig erachtete. In welchem Umfang solche Pausen und damit allenfalls einhergehende Arbeitsunterbrüche erforderlich sind, ist ihrem Bericht hingegen nicht zu entnehmen. Indem Pausen zwangsläufig Zeit beanspruchen, erscheint es widersprüchlich bzw. nicht ohne weiteres nachvollziehbar, gleichzeitig eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Handelsvertreter anzunehmen. Widersprüchlich erweist sich sodann, dass die RAD-Ärztin selbst von einer limitierenden Wirkung der ausgewiesenen chronischen Beschwerden ausgeht. Zudem setzt sie sich nicht näher mit den von ihrer Ansicht abweichenden Stellungnahmen der anderen Ärzte, insbesondere der Rheumatologin Dr. med. H. \_\_\_\_\_, betreffend Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit auseinander. Mithin erfüllt dieser Arztbericht nicht die gemäss Rechtsprechung verlangten Kriterien an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352), weshalb nicht ohne weiteres darauf abgestellt werden kann bzw. ihm nicht ein höheres Gewicht beizumessen ist, als den abweichenden medizinischen Einschätzungen. Das Ausmass der Arbeitsfähigkeit des Versicherten in seiner angestammten Tätigkeit lässt sich mithin gestützt auf die vorliegende Aktenlage nicht schlüssig bestimmen, womit ergänzende Abklärungen unabdingbar sind. Ob nach Einholung einer entsprechenden Stellungnahme durch Dr. med. W. \_\_\_\_\_ noch weitere spezialärztliche Abklärungen z.B. in Form eines MEDAS-Gutachtens erforderlich sind, wird die IV-Stelle im Rahmen ihrer Verfahrensleitung (vgl. Art. 43 ATSG und Art. 57 IVG ) zu prüfen haben. Die Angelegenheit ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die notwendigen zusätzlichen Abklärungen in die Wege leite und hierauf über den Rentenanspruch neu befinde. In diesem Zusammenhang gilt es allenfalls noch die Frage zu prüfen, ob dem Beschwerdeführer mit Blick auf die Schadenminderungspflicht ( BGE 130 V 97 E. 3.2 S. 99 mit Hinweisen) die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit und der Wechsel in eine unselbstständige Vollzeittätigkeit zumutbar ist.

#### **E. 5**

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt als volles Obsiegen des Versicherten im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ( BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; Urteil 8C\_671/2007 vom 13. Juni 2008, E. 4.1). Demnach hat die IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen und dem Versicherten eine Parteientschädigung zu entrichten.

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