

BGer 8C 371/2014 vom 29. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_371_2014

FR: TF 8C 371/2014 du 29 septembre 2014

IT: TF 8C 371/2014 del 29 settembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Gründe für ein Nichteintreten auf die Beschwerde sind - entgegen dem pauschalen Vorbringen des Versicherten - nicht ersichtlich (BGE 138 III 46 E. 1 Ingress).

E. 2

Mit der Beschwerde 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 beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]; zur Abgrenzung von Tat- und Rechtsfragen bei somatoformen Schmerzstörungen oder vergleichbaren syndromalen Zuständen im Besonderen vgl. BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 66).

E. 3

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität im Allgemeinen (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG) und bei psychischen Gesundheitsschäden im Besonderen (BGE 131 V 49 E. 1.2. S. 50, 130 V 352 E. 2.1.1 S. 353; siehe auch BGE 140 V 193), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG), den Rentenanspruch (Art. 28 IVG) und den Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievov; BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Im interdisziplinären (internistischen, neurologischen, rheumatologischen und psychiatrischen) MEDAS-Gutachten vom 27. Juni 2011 wurden folgende Diagnosen mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestellt: Generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) mit chronischer Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), polytopen Schmerzen ohne objektivierbares somatisches Korrelat, klarer Verdeutlichungstendenz; zervikospondylogenes Schmerzsyndrom rechts bei mittelschwer ausgeprägter Osteochondrose C5/6, Periarthopathia humeroscapularis dextra. Für die angestammte Tätigkeit als Hilfskipser werde die Arbeitsfähigkeit aktuell auf 30 % der Norm geschätzt, wobei hauptsächlich die psychiatrischen Befunde limitierend seien. Für körperlich leichte und mittelschwere Verweisungstätigkeiten ohne Heben von mehr als 25 kg, ohne Arbeiten mit prolongierter reklinierter Kopfhaltung, ohne solche auf unsicheren Standflächen respektive mit Absturzgefahr betrage die momentane Arbeitsfähigkeit ebenso 30 % der Norm, wiederum begrenzt durch die psychiatrischen, viel weniger durch rheumatologische und neurologische Begebenheiten. Im Ergänzungsbericht vom 28. November 2011 gab der rheumatologische MEDAS-Teilgutachter Dr. med. E. _____ an, der Beginn der 100%igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit sei auf den 12. Januar 2009 festzulegen.

E. 4.2

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Aktenlage mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Juni 2011 und den rheumatologischen MEDAS-Ergänzungsbericht vom 28. November 2011 sei dem Versicherten somatischerseits eine Verweisungstätigkeit ab Anfang 2009 vollzeitlich zumutbar. Aus psychischer Sicht sei er entsprechend dem zu Händen der MEDAS erstellten Teilgutachten des Psychiaters pract. med. F. _____ vom 8. März 2011 (recte 13. Mai 2011) ab dem Zeitpunkt der psychiatrischen Untersuchung vom 8. März 2011 in jeder Tätigkeit zu 70 % arbeitsunfähig.

E. 5

Streitig und zu prüfen ist einzig die psychische Problematik.

E. 5.1

Die IV-Stelle macht im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe es unterlassen, das zu Händen der MEDAS erstellte Teilgutachten des Psychiaters pract. med. F. _____ vom 13. Mai 2011 aus rechtlicher Sicht unabhängig dessen medizinischer Einschätzung zu würdigen und ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar zu begründen. Entgegen der Vorinstanz sei die psychische Komorbidität zu verneinen; die übrigen sog. "Foerster-Kriterien" (vgl. E. 5.2.1 hienach) seien ebenfalls nicht erfüllt. Damit sei versicherungsrechtlich trotz anderslautender gutachterlicher Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von einer in psychischer Hinsicht uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Versicherten auszugehen, weshalb er keinen Rentenanspruch habe.

E. 5.2.1

Dem ist entgegenzuhalten, dass der psychiatrische Gutachter pract. med. F. _____ die 70%ige Arbeitsunfähigkeit des Versicherten in erster Linie auf die diagnostizierte generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1) zurückführte, die er als mittel bis stark einstuft. Dieses Störungsbild kann auf Grund klinischer psychiatrischer Untersuchungen klar diagnostiziert werden und ist damit überprüf- bzw. objektivierbar. Es gehört nicht zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne

nachweisbare organische Grundlage, bei denen nach den sog. "Foerster-Kriterien" zu prüfen ist, ob deren willentliche Überwindbarkeit ausnahmsweise zu verneinen ist (BGE 139 V 547 E. 7.1.4 S. 562 und E. 9.1.1 S. 565; Rz. 1003 des BSV-Kreisschreibens über die Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG, gültig ab 1. April 2014 [KSSB]; vgl. auch Urteile 8C_39/2013 vom 30. Dezember 2013 E. 3.3 und 8C_753/2013 vom 13. Dezember 2013 E. 5.2.4). Das Gutachten des pract. med. F. _____ vom 13. Mai 2011 erfüllt die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage; seine Ausführungen sind nachvollziehbar. Demnach ist seine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten nicht anzuzweifeln (BGE 139 V 547 E. 9.1.2 S. 565 f.).

E. 5.2.2

Hievon abgesehen hat pract. med. F. _____ aufgezeigt, dass auch die Foerster-Kriterien insgesamt erfüllt sind. Die Vorinstanz hat dem beigeplichtet (vgl. nicht publ. E. 4.2.2 des Urteils BGE 138 V 339 , in SVR 2012 IV Nr. 56 S. 200 [9C_302/2012]). Dies ist nicht zu beanstanden, zumal die als mittel bis stark eingestufte generalisierte Angststörung eine hinreichend erhebliche Komorbidität zur ebenfalls diagnostizierten chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) bildet.

E. 5.2.3

Von einer vorinstanzlichen Verletzung der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV ; BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237) kann nicht gesprochen werden.

E. 6

Gegen den vorinstanzlichen Einkommensvergleich, der ab 1. Juni 2011 den Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ergab, bringt die IV-Stelle keine Einwände vor, womit es sein Bewenden hat.

E. 7

Die unterliegende IV-Stelle trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG). Das Gesuch des Versicherten um unentgeltliche Rechtspflege ist damit gegenstandslos.

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