

BGer 8C_414/2019 vom 25. September 2019

Bundesgericht, 2019-09-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_414_2019

FR: TF 8C_414/2019 du 25 septembre 2019

IT: TF 8C_414/2019 del 25 settembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.3

Die Feststellungen zum Gesundheitszustand einer versicherten Person und der daraus resultierenden Arbeits (un) fähigkeit, die das Sozialversicherungsgericht gestützt auf medizinische Untersuchungen trifft, sind tatsächlicher Natur und vom Bundesgericht daher nur beschränkt überprüfbar (E. 1.2 hiervor). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen betrifft die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (statt vieler: Urteil 9C_457/2014 vom 16. Juni 2015 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405 , aber in: SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung vom 12. Juli 2018 einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneinte.

E. 2.2.1

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze betreffend den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 7 Abs. 1 ATSG , Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie betreffend Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil 8C_538 vom 6. Februar 2015 E. 4.1 in: SVR 2015 IV Nr. 28 S. 85) und Beweiswert ärztlicher Berichte (

BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Hervorzuheben ist, dass bei Entscheiden gestützt auf versicherungsinterne ärztliche Beurteilungen, die im Wesentlichen oder ausschliesslich aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, strenge Anforderungen an die Beweiswürdigung zu stellen sind: Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, ist eine versicherungsexterne medizinische Begutachtung im Verfahren nach Art. 44 ATSG oder ein Gerichtsgutachten anzuordnen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4 S. 467 ff.). Ein medizinischer Aktenbericht ist beweistauglich, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind; der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen, damit der Berichtersteller imstande ist, sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein vollständiges Bild zu verschaffen (Urteil 8C_239/2008 vom 17. Dezember 2009 E. 7.2, in: SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63; vgl. BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219; Urteil 8C_839/2016 vom 12. April 2017 E. 3.2).

E. 2.2.2

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Die Verwaltung als verfügende Instanz und - im Beschwerdefall - das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429 mit diversen Hinweisen).

Nach ständiger Rechtsprechung ist der Zeitraum bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens Bezugsgrösse für den entscheidungsrelevanten Sachverhalt (BGE 143 V 409 E. 2.1 E. 2.1 S. 411 mit Hinweisen). Spätere Arztberichte sind aber in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die im Zeitpunkt des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens gegebene Situation erlauben (vgl. BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366).

E. 3.1

Das kantonale Gericht erachtete die RAD-Aktenbeurteilung des Dr. med. C. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 19. Mai 2018 als beweiskräftig. Dieser habe sich anhand der aktenkundigen Berichte insgesamt ein lückenloses Bild machen können, sodass sich eine eigene Untersuchung erübrigt habe. Seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit basiere im Wesentlichen auf den Erkenntnissen der Untersuchung des Suva-Kreisarztes med. pract. D. _____, Facharzt für Chirurgie, vom 27. Februar 2017. Der Kreisarzt sei in Kenntnis der bis anhin ergangenen Arztberichte und aufgrund seiner eigenen Untersuchungen nachvollziehbar zum Schluss gelangt, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten, körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig. Hinsichtlich der im kantonalen Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte stellte die Vorinstanz fest, diese würden nach Verfügungserlass datieren und nicht aufzeigen, dass die darin

beschriebenen Beschwerden bereits zum Verfügungszeitpunkt bestanden hätten. Sie vermöchten demnach die Beurteilung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung nicht zu beeinflussen. Sodann erwog das kantonale Gericht, die IV-Stelle sei mangels Bindungswirkung der Invalidenversicherung gegenüber der Unfallversicherung auch nicht verpflichtet gewesen, den Zeitpunkt des Fallabschlusses durch die Suva abzuwarten. Schliesslich ermittelte die Vorinstanz, ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit, für leidensangepasste Tätigkeiten einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von maximal 36 %, wobei der hierbei berücksichtigte Abzug vom Tabellenlohn von 25 % offensichtlich nicht in Frage komme.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer rügt, das kantonale Gericht habe den Sachverhalt offensichtlich unzutreffend festgestellt und dabei auch Bundesrecht verletzt. Namentlich die psychischen Probleme, die schon bei Verfügungserlass bestanden hätten, seien in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ungeklärt geblieben. Auf das Ergebnis der versicherungsinternen ärztlichen Beurteilungen könne nicht abgestellt werden. Es bestünden erhebliche Zweifel an den Einschätzungen des RAD-Arztes und des Suva-Kreisarztes. Auf die entsprechenden Rügen sei die Vorinstanz nicht eingegangen, womit sie den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe.

E. 4

In formeller Hinsicht ist vorab festzuhalten, dass eine sachgerechte Anfechtung des vorinstanzlichen Entscheids möglich war. Daher kann von einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör resp. der Begründungspflicht keine Rede sein (vgl. BGE 142 III 433 E. 4.3.2 S. 436 mit Hinweisen).

E. 5.1

In medizinischer Hinsicht stellte die Vorinstanz auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ ab. Dieser vermerkte in seiner Stellungnahme vom 19. Mai 2018, mit dem Zustand nach knöchern fest verheilten undislozierter Scapulafraktur vom 12. August 2016 und der anterioren Partialläsion der Supraspinatussehne rechts bestehe ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der eine länger dauernde oder bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Maschinenoperator begründe. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung gelte seit dem 6. Oktober 2016, spätestens aber seit der kreisärztlichen Untersuchung vom 27. Februar 2017. Das Zumutbarkeitsprofil übernahm der RAD-Arzt vom Suva-Kreisarzt med. pract. D. _____. Zumutbar seien körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, ohne Arbeiten, welche mit Schlägen und/oder Vibrationen für den rechten Arm verbunden seien, ohne Heben und Tragen von Lasten bis Lendenhöhe von 10 bis 12 kg, bis Brusthöhe bis 5 kg, ohne repetitive Drehbewegungen mit einem Gewicht von mehr als 5 kg für den rechten Arm, ohne Überkopfarbeiten und ohne Umwendbewegungen mit dem rechten Unterarm mit Belastung.

E. 5.2.1

Das kantonale Gericht hat offensichtlich übersehen, dass Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, anlässlich der Untersuchung vom 1. März 2018 unter anderem eine heftige Schmerzprovokation sowie eine extrem ausgeprägte Fehlhaltung mit maximalem Tiefstand der rechten Schulter festhielt, der seinerseits aktiv nur partiell korrigierbar sei. Im Bericht vom 19. Januar 2018

beschrieb derselbe Arzt die aktive sowie passive Beweglichkeit der rechten Schulter als deutlich eingeschränkt. Demgegenüber hatte der Kreisarzt med. pract. D. _____ in seinem Untersuchungsbericht vom 27. Februar 2017 lediglich eine leicht eingeschränkte Beweglichkeit des rechten Schultergelenks sowie einen leichten Schultertiefstand erwähnt. Schliesslich attestierte der behandelnde Arzt, Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für Chirurgie, in einer angepassten Tätigkeit ohne Heben von schweren Lasten eine 70-80%ige Arbeitsunfähigkeit, was ebenfalls in deutlichem Widerspruch zur Beurteilung des RAD-Arztes steht. Ob das kantonale Gericht bereits aufgrund dieser Divergenzen von Bundesrechts wegen gehalten gewesen wäre, zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung des RAD-Arztes zu begründen, der sich seinerseits an derjenigen des Kreisarztes orientierte, kann offen bleiben.

E. 5.2.2

Denn in der RAD-Stellungnahme vom 19. Mai 2018 fehlt jegliche Auseinandersetzung mit der im Zentrum für Schmerzmedizin festgestellten Schmerzproblematik. So wurde im Bericht vom 9. Februar 2018 eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostiziert. Dieser Bericht findet sich nicht in der Aktenanamnese der RAD-Beurteilung vom 19. Mai 2018. Angesichts der ihm unterbreiteten Fragestellung und der dabei gegebenen Darstellung der gesundheitlichen Situation musste dem Arzt des RAD die Diagnose einer Schmerzstörung allerdings bekannt sein, ohne dass er dazu Stellung genommen oder Weiterungen dazu veranlasst hätte. Es wurde somit eine psychiatrische Diagnose gestellt, die grundsätzlich die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens erfordert (BGE 143 V 418 E. 7.1 S. 428). Soweit die Vorinstanz hinsichtlich der Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eine Verletzung der Abklärungspflicht durch die IV-Stelle mit der Begründung verneinte, der Beschwerdeführer habe sich bis zum Verfügungszeitpunkt nicht in psychiatrischer Behandlung befunden und in seiner Beschwerdeschrift auch keine entsprechende psychiatrische Begutachtung beantragt, ist auf Folgendes hinzuweisen: Der Versicherte wurde erstmals am 17. Januar 2018 auf Veranlassung und auf Kosten der Suva im Zentrum für Schmerzmedizin vorstellig und in der Folge dort multimodal schmerztherapeutisch, mithin auch psychopharmakologisch, behandelt. Eine psychiatrische Diagnose wurde zuvor nie gestellt, sodass eine entsprechende Behandlung auch nicht angezeigt war. Abgesehen davon kann sich die Verwaltung nicht allein unter Verweis auf eine fehlende Behandlung von ihrer Pflicht zur sorgfältigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) befreien, wenn eine fachärztlich gestellte Diagnose aktenkundig ist. Mit Blick auf das psychische Leiden genügt es auch nicht, auf die Beurteilung des Kreisarztes vom 27. Februar 2017 abzustellen, berücksichtigte diese doch einzig die organischen Leiden.

E. 5.3

Auf die versicherungsinterne Einschätzung kann mit Blick auf das Gesagte somit nicht abgestellt werden (vgl. BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229). Dies gilt auch für die darauf beruhende Festsetzung der Arbeitsfähigkeit von 100 % in leidensangepassten Tätigkeiten durch Vorinstanz und IV-Stelle. Ebenso erlauben die übrigen medizinischen Unterlagen nicht, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in zuverlässiger Weise einzuschätzen. Der massgebende Sachverhalt ist unvollständig und damit in Verletzung von Bundesrecht festgestellt worden. Der angefochtene Entscheid ist daher aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Art. 107 Abs. 2 BGG), damit sie eine

versicherungsexterne Begutachtung unter gesamthafter Berücksichtigung des Beschwerdebildes veranlasse und hernach über den Rentenanspruch neu entscheide.

E. 6

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteienschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

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