

BGer 8C_491/2010 vom 23. September 2010

Bundesgericht, 2010-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_491_2010

FR: TF 8C_491/2010 du 23 septembre 2010

IT: TF 8C_491/2010 del 23 settembre 2010

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).

E. 1.2

Die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose, die ärztliche Stellungnahme zu dem noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), welche sich nach der dargelegten Regelung der Kognition einer Überprüfung durch das Bundesgericht weitgehend entziehen.

E. 1.3

Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit der versicherten Person hat sich das Gericht auf schlüssige medizinische Berichte zu stützen. Sofern solche nicht vorliegen oder widersprüchlich sind, sind weitere Abklärungen unabdingbar, ansonsten der Untersuchungsgrundsatz verletzt wird (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 125 V 193 E. 2 S. 195). Dieser zählt zu den in Art. 95 BGG erwähnten bundesrechtlichen Vorschriften (E. 1.1). Hat das kantonale Gericht die rechtserheblichen tatsächlichen Feststellungen in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes getroffen, sind sie für das Bundesgericht nicht verbindlich (Urteil 8C_364/2007 vom 19. November 2007 E. 3.3).

E. 2

Im angefochtenen Entscheid werden insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG), zum Beweiswert ärztlicher Berichte (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352) sowie zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie eine Verschlechterung des Gesundheitsschadens seit der Verfügung vom 9. November 2005 verneinte.

E. 3.1

Beim Motorradunfall vom 16. Mai 2007 erlitt der Beschwerdeführer eine mehrfragmentäre Scapulafraktur, Rippenfrakturen und eine Lungenlazeration. Danach litt er an einer akuten posttraumatischen Belastungsstörung. Das kantonale Gericht legte dar, dass nach erfolgreichem Heilungsverlauf aufgrund der ärztlichen Beurteilungen unfallbedingt wieder eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leichten angepassten Tätigkeit resultierte. Es verwies dabei auf die Berichte der Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie des Spitals X. _____ vom 1. Juni und 20. August 2007 sowie auf die kreisärztliche Untersuchung des Dr. med. R. _____ vom 12. November 2007, welche zu diesem Schluss kamen. Die Feststellungen der Vorinstanz erweisen sich in diesem Zusammenhang als begründet und schlüssig. Auch in weiteren Berichten der Poliklinik für Schulter- und Ellbogenchirurgie des Spitals X. _____ vom 1. Oktober und 12. Oktober 2007 wurde eine entsprechende Arbeitsfähigkeit festgehalten. Von einer offensichtlichen Unrichtigkeit der Feststellungen kann daher nicht ausgegangen werden.

E. 3.2

Unter Berücksichtigung auch der unfallfremden Erkrankungen bescheinigte die Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie dem Beschwerdeführer am 23. Juni 2009 eine Arbeitsunfähigkeit in der Höhe von 100 % vom 25. Juni bis 7. August 2008 und eine solche von 50 % ab dem 8. August 2008. Die Ärzte erwähnten unter anderem mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auch Unterschenkelödeme des Beschwerdeführers. Der Gesundheitszustand sei stationär.

Dazu im Widerspruch gab Dr. med. K. _____, Facharzt für Allgemeine Medizin, im Bericht vom 14. Oktober 2009 an, neben der nephrologischen Problematik seien vor allem die zunehmenden Einschränkungen im Bereich des Bewegungsapparates für die Arbeitsunfähigkeit verantwortlich. Es bestünden schwere Ödeme im Bereich beider Unterschenkel, die wahrscheinlich Lymphödemen entsprächen. Er frage die Beschwerdegegnerin daher an, ob eine ganzheitliche Beurteilung in der MEDAS veranlasst werden könne.

Dieses Schreiben ging am 21. Oktober 2009 und damit zwei Tage nach dem Erlass der Verfügung ein, welche den Endzeitpunkt des relevanten Geschehens für den zu berücksichtigenden Sachverhalt markiert. Es bezieht sich allerdings auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vor Abschluss des Verwaltungsverfahrens und ist daher zu berücksichtigen (BGE 121 V 362 E. 1b in fine S. 366; Urteil 9C_468/2009 vom 9. September 2009 E. 2.3).

E. 3.3

Soweit die Ärzte der Universitätsklinik für Nephrologie und Hypertonie des Spitals X. _____ von einem stationären Gesundheitszustand berichteten und weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bescheinigten, bestehen berechnete Zweifel, ob die Ödeme und deren Verschlechterung überhaupt in die Beurteilung der auf Nierenleiden spezialisierten Ärzte der Universitätsklinik mit einfließen. Bereits vor dem Auftreten der Unterschenkelödeme bescheinigten sie aufgrund des Nieren- und Herzleidens eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Die Ärzte nahmen gemäss Angaben im Bericht vom 23. Juni 2009 keine speziellen ärztlichen Untersuchungen in Bezug auf die Befunde an den Unterschenkeln vor. Die Ursache für die Ödeme und ein Zusammenhang mit den bisherigen Erkrankungen des Beschwerdeführers sind aufgrund der Unterlagen nicht ersichtlich. Dr.

med. K. _____ geht von zunehmenden Einschränkungen aus, welche von der nephrologischen Problematik zu unterscheiden sind und bedeutende Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten.

Die Beurteilung der Universitätsklinik beruht zudem auf einer Untersuchung vom 24. April 2009, während die Stellungnahme des Dr. med. K. _____ vom Oktober 2009 datiert. Ist eine Verschlechterung des Gesundheitszustands zwischen diesen beiden Berichten eingetreten, wäre sie bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens noch zu berücksichtigen gewesen.

Aufgrund dieser Umstände sind erhebliche Zweifel an den bisherigen medizinischen Abklärungen des Gesundheitszustandes begründet.

E. 3.4

Die Beschwerdegegnerin und das kantonale Gericht waren nach Massgabe von Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG (vgl. E. 1.3 hievor) aufgrund der Hinweise auf die zunehmenden Einschränkungen des Bewegungsapparates wegen der Ödeme und angesichts des diesbezüglich unvollständig ermittelten Sachverhalts zu weiteren Abklärungen verpflichtet. Verwaltung und Vorinstanz haben somit in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ohne rechtsgenügende Sachverhaltsfeststellung darauf geschlossen, dass sich das Beschwerdebild der Versicherten seit der Rentenüberprüfung vom 9. November 2005 nicht verändert habe. In Gutheissung der Beschwerde ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die notwendigen medizinischen Abklärungen, gegebenenfalls in Form einer Begutachtung, nachholt.

E. 4

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten als vollständiges Obsiegen 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). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten daher der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung wird damit gegenstandslos.

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