

BGer 8C 54/2022 vom 23. Mai 2022

Bundesgericht, 2022-05-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_54_2022

FR: TF 8C 54/2022 du 23 mai 2022

IT: TF 8C 54/2022 del 23 maggio 2022

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit; Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 145 V 57 E. 4.2). 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7).

E. 2

Streitig ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Verneinung des Rentenanspruchs bundesrechtskonform ist.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.6.2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) und die Invaliditätsbemessung bei im Gesundheitsfall voll Erwerbstätigen nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) richtig dargelegt. Gleiches gilt bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen (BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 und 418, 141 V 281; vgl. auch BGE 145 V 361 E. 3.1), des massgebenden Beweisgrads der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 51 E. 5.1) und des Beweiswerts ärztlicher Berichte (E. 1 hiervor; BGE 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, das von der IV-Stelle beigezogene, zu Händen des Krankentaggeldversicherers des Beschwerdeführers erstellte Gutachten des Psychiaters Dr. med. C. _____, vom 19. August 2020 erfülle die praxisgemässen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte. Entgegen dem Beschwerdeführer sei es aufgrund der Akten nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C. _____ seine Deutschkenntnisse als ausreichend erachtet und keinen Übersetzer beigezogen habe. In psychischer Hinsicht könne aufgrund der Prüfung der Standardindikatoren zusammenfassend festgehalten werden, dass der Beschwerdeführer zwar an Komorbiditäten leide sowie gewisse persönlichkeitsstrukturelle Komponenten in Richtung einer Selbstwertproblematik und ein Leidensdruck zu bestehen schienen. Aus diagnostischer Sicht liege jedoch nur eine sehr leichte Erkrankung vor, der soziale Kontext enthalte zudem auch positiv auf die Leistungsfähigkeit sich auswirkende Faktoren. Trotz gewisser Belastungsfaktoren erweise sich daher die von Dr. med. C. _____ festgelegte Arbeitsfähigkeit auf 80 % und ab 1. Oktober 2020 auf 100 % als nachvollziehbar und rechens. Für die Zeit davor ergäben sich gemäss Dr. med. C. _____ unter Verweis auf die Einschätzung des Psychiaters Dr. med. D. _____, beratender Arzt der AXA, vom 21. Januar 2020 folgende Arbeitsunfähigkeiten: bis 29. Februar 2020 100 %, ab 1. März 2020 80 %, ab 1. April 2020 60 %, ab 1. Mai 2020 40 % und ab 1. Juni 2020 20 %. Das Gutachten des Dr. med. C. _____ sei vom Chirurgen Dr. med. E. _____, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, mit Stellungnahme vom 16. März 2021 gewürdigt worden. Diese sei nicht in Frage zu stellen. Die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Arztberichte vermöchten an diesem Ergebnis nicht zu ändern.

E. 3.2

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass dem vom Krankentaggeldversicherer nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten (auch von der Suva beigezogenen) Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 19. August 2020 der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zukommt. Gleiches gilt für die Stellungnahme des RAD-Arzt Dr. med. E. _____ vom 16. März 2021. Somit beurteilt sich die Frage des Beweiswerts danach, ob wenigstens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilungen der Dres. med. C. _____ und E. _____ bestehen (BGE 145 V 97 E. 8.5).

E. 4.1.1

Die Vorinstanz führte anhand des Gutachtens des Dr. med. C. _____ vom 19. August 2020 eine Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 durch und stellte fest, die von ihm

festgelegte Arbeitsfähigkeit auf 80 % und ab 1. Oktober 2020 auf 100 % sei nachvollziehbar und rechtens. In diesem Rahmen hielt die Vorinstanz unter anderem fest, der Beschwerdeführer leide zwar an somatischen Komorbiditäten, insbesondere einer Lumboischialgie. Diese sei gemäss den behandelnden Ärzten aber nicht von besonderer Schwere, da sie sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke.

E. 4.1.2

Der Beschwerdeführer macht u.a. geltend, entgegen der aktenwidrigen vorinstanzlichen Feststellung habe der RAD-Chirurg Dr. med. E. _____ in der Stellungnahme vom 16. März 2021 festgehalten, dass neben der psychischen Problematik auch die Lumboischialgie Einfluss auf seine Arbeitsfähigkeit habe. Dieser Arzt sei zum Schluss gekommen, dass er auch in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen und erst ab 1. Oktober 2020 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeiten erreicht habe. Wenn die Vorinstanz die Stellungnahme des RAD als überzeugend ansehe, habe dies zur Folge, dass dem Beschwerdeführer ab Juni 2020 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sei. Gemäss dem Bericht des Psychiaters med. pract F. _____ und des Psychologen Dr. phil. G. _____, Medizinisches Zentrum H. _____, vom 30. Dezember 2020 befinde sich der Beschwerdeführer seit zehn Wochen nämlich in teilstationärer Behandlung. Laut diesem Bericht seien mittels valider Tests deutliche Einschränkungen in der Aufmerksamkeit und im Gedächtnis festgestellt worden. Dazu sei seine Reaktionsfähigkeit eingeschränkt. Zudem gebe es auch Hinweise auf eine hirnorganische Mitbeteiligung. Bei komplexen Reizen sei er überfordert. Er sei im Alltag eingeschränkt und komme bereits mit kleinen Aufgaben an seine Grenzen. Mit diesem Bericht des med. pract. F. _____ und des Dr. phil. G. _____ habe sich der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ nicht auseinandergesetzt, was ihm als fachfremdem Arzt auch nicht möglich gewesen wäre. Damit sei der Sachverhalt willkürlich festgestellt und der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden.

E. 4.2.1

Die vorinstanzlichen Feststellungen sind insofern zu ergänzen (vgl. E. 1 hiervor; Urteil 8C_373/2018 vom 26. September 2018 E. 8.4.1), als der Beschwerdeführer - wie er zu Recht geltend macht - aufgrund der Akten in somatischer Hinsicht u.a. an einer Lumboischialgie "mit ausstrahlenden Beschwerden in UE rechts" und an einer Sensibilitätsstörung in beiden Händen, unklar ab Ellenbogen nach distal beidseits, litt (vgl. Berichte des Dr. med. I. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie FMH, vom 3. und 11. Juli 2019 sowie 17. Oktober 2020 und des Neurologen Dr. med. J. _____, Neurozentrum K. _____, vom 24. Juli 2019). Gemäss dem Zeugnis des med. pract. L. _____, Facharzt für Allgemeine Medizin, vom 12. Juni 2019 war der Beschwerdeführer seit diesem Datum bis 18. Juni 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. Laut den Zeugnissen des Dr. med. I. _____ vom 3. und 11. Juli 2019 war der Beschwerdeführer seit 14. Juli 2019 zu 100 % arbeitsunfähig. Im Bericht vom 24. Januar 2021 diagnostizierte Dr. med. M. _____, Allgemeinmedizin, aufgrund der gleichentags erfolgten Untersuchung des Beschwerdeführers u.a. weiterhin eine Lumboischialgie "mit ausstrahlenden Beschwerden in UE rechts" bei Facettengelenksarthrose an der Lendenwirbelsäule (LWS) sowie eine Sensibilitätsstörung an beiden Händen, unklar ab Ellenbogen nach distal beidseits. Auch gemäss der Stellungnahme des RAD-Chirurgen Dr. med. E. _____ vom 16. März 2021 litt der Beschwerdeführer neben der psychischen Problematik an einer Lumboischialgie "mit ausstrahlenden Beschwerden in UE rechts" bei

Fazettengelenksarthrose an der Lendenwirbelsäule mit dauerhafter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Er sei vom 12. Juni 2019 bis 30. September 2020 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Seit 1. Oktober 2020 bestehe in der angestammten Tätigkeit als Chauffeur und in einer leidensangepassten Tätigkeit keine Arbeitsunfähigkeit mehr.

E. 5

Dr. med. C._____ hatte im Rahmen des psychiatrischen Gutachtens vom 19. August 2020 keine Kenntnis von den davor ergangenen Berichten der Dres. med. I._____ vom 3. und 11. Juli 2019 sowie N._____ vom 24. Juli 2019 betreffend die beim Beschwerdeführer vorliegende Problematik der Lumboischialgie "mit ausstrahlenden Beschwerden in UE rechts" und der Sensibilitätsstörung in beiden Händen, unklar ab Ellbogen nach distal beidseits. Er erwähnte diese somatischen Diagnosen gar nicht, sondern vermerkte, für den Beschwerdeführer seien von med. pract. L._____ ab Juni bis August 2019 und von Dr. med. I._____ ab August 2019 Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausgestellt worden. Folglich kann nicht von einer rechtsgenügenden Beurteilung des Dr. med. C._____ im Hinblick auf den Komplex Gesundheitsschaden (psychische/somatische Komorbidität; Behandlungs- und Eingliederungserfolg bzw. -resistenz; vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1) ausgegangen werden. Zudem ist seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit widersprüchlich. Während er nämlich an einer Stelle festhielt, spätestens ab Juli 2020 bestehe gestützt auf die Einschätzung des psychiatrischen Vertrauensarztes der AXA Dr. med. D._____ keine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers mehr, gab er an anderer Stelle an, gegenwärtig - mithin im August 2020 - sei dieser aus psychiatrischer Sicht in jedweder Tätigkeit zu mindestens 80 % arbeitsfähig. In diesem Lichte bestehen zumindest geringe Zweifel am Gutachten des Dr. med. C._____ vom 19. August 2020. Dass der RAD-Chirurg Dr. med. E._____ dieses psychiatrische Gutachten als kohärent ansah (hierzu siehe Urteile 9C_582/2020 vom 8. September 2021 E. 3.3 und 9C_149/2008 vom 27. Oktober 2008 E. 3.2), vermag an diesem Ergebnis entgegen der vorinstanzlichen Auffassung nichts zu ändern. Hiervon abgesehen hat der RAD - wie der Beschwerdeführer zu Recht einwendet - in psychischer Hinsicht nur zum Gutachten des Dr. med. C._____ vom 19. August 2020, nicht aber zum Bericht des med. pract F._____ und des Dr. phil. G._____ vom 30. Dezember 2020 Stellung genommen (vgl. E. 3.1.2 hiervor). Dies hätte sich jedoch unter den gegebenen Umständen aufgedrängt, da in diesem Bericht festgestellt wurde, eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit werde erst ca. im Juni 2021 wiederhergestellt sein, und für die Beurteilung der Sachverhalt bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 31. Mai 2021 massgebend ist (BGE 144 V 224 E. 6.1.1).

E. 5.1

In somatischer Hinsicht nahm die Vorinstanz zur Einschätzung des Dr. med. E._____ vom 16. März 2021 nicht Stellung. Der Beschwerdeführer wurde von Dr. med. E._____ nicht untersucht. Dessen Stellungnahme vom 16. März 2021 enthält somatischerseits auch keine nähere Begründung und erfüllt nicht die Voraussetzungen an einen medizinischen Aktenbericht (hierzu vgl. SVR 2010 UV Nr. 17 S. 63, 8C_239/2008 E. 7.2; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 95 E. 5d; Urteil 8C_183/2020 vom 22. April 2020 E. 4.1). Dies begründet zumindest geringe Zweifel auch an seiner Beurteilung. Soweit die Vorinstanz erwog, die Lumboischialgie des Beschwerdeführers sei gemäss den behandelnden Arztpersonen ohne Auswirkung auf seine Arbeitsfähigkeit, stützte sie sich einzig auf den Bericht des Psychiaters Dr. med. O._____, der Psychologin P._____ und des Psychologen Dr.

phil. G. _____, Medizinisches Zentrum H. _____, vom 10. Februar 2020. Diesen fehlt aber in somatischer Hinsicht die fachliche Kompetenz.

E. 5.2

Nach dem Gesagten wurde der Sachverhalt im vorliegenden Fall unvollständig und damit offensichtlich unrichtig festgestellt, was den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) und zugleich die Regeln betreffend den Beweiswert von ärztlich Berichten (BGE 134 V 231 E. 5.1) verletzt. Das angefochtene Urteil erweist sich somit als bundesrechtswidrig und ist aufzuheben. Die Sache ist auftragsgemäss an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie im Verfahren nach Art. 44 ATSG ein somatisch-psychiatrisches Gutachten einhole und anschliessend über den Leistungsanspruch neu verfüge. Unter diesen Umständen braucht auf die weiteren Einwände des Beschwerdeführers gegen das Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 19. August 2020 nicht eingegangen zu werden.

E. 6

Die Rückweisung an die Verwaltung zu weiterer Abklärung und neuer Verfügung mit noch offenem Ausgang gilt bezüglich der Auferlegung der Gerichtskosten und des Anspruchs auf Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG (vgl. BGE 137 V 210 E. 7.1). Entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG), die dem Beschwerdeführer überdies eine angemessene Parteientschädigung zu entrichten hat (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorinstanzlichen Verfahrens ist die Sache an das kantonale Gericht zurück zu weisen (Art. 67 und 68 Abs. 5 BGG).

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