

BGer 8C_55/2024 vom 16. Dezember 2024

Bundesgericht, 2024-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_55_2024

FR: TF 8C_55/2024 du 16 décembre 2024

IT: TF 8C_55/2024 del 16 dicembre 2024

Erwägungen

E. 1.1

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). 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 mit Hinweisen). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und 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 ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4; Urteil 8C_385/2023 vom 30. November 2023 E. 1.1).

E. 1.2

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum beziehen sich grundsätzlich auf Tatfragen, welche das Bundesgericht nur mit eingeschränkter Kognition prüft (BGE 132 V 393 E. 3.2). Gleiches gilt für die konkrete und die antizipierende Beweiswürdigung. Demgegenüber betreffen die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln frei überprüfbare Rechtsfragen (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 28. August 2023 einen über Ende April 2022 hinaus andauernden Rentenanspruch verneinte.

E. 3.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535; Urteil 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.1, zur Publikation vorgesehen). Wie die Vorinstanz erwog, gilt gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 lit. c jedoch für Rentenbezügerinnen und -bezüger, deren Rentenanspruch vor

Inkrafttreten der Änderung entstanden ist und die bei Inkrafttreten der Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben, das bisherige Recht. Da diese Voraussetzungen bei der Beschwerdeführerin (Jahrgang 1965) erfüllt sind, finden hier die Bestimmungen des IVG und des ATSG in den bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen Anwendung.

E. 3.2

Die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) sind auf die rückwirkende Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente analog anzuwenden (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen). Ob eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads eingetreten und damit der für die Befristung oder Abstufung erforderliche Revisionsgrund gegeben ist, beurteilt sich in dieser Konstellation durch Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Rentenzusprechung oder des Rentenbeginns mit demjenigen zur Zeit der Aufhebung bzw. Herabsetzung der Rente (BGE 125 V 413 E. 2d).

E. 3.3

Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen - zu denen die Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) gehören - kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 i.f.; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C_839/2016 E. 3.2; Urteil 8C_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 4

Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50 % erwerbstätig wäre und zu 50 % den Haushalt verrichten würde, die Invaliditätsbemessung also anhand der gemischten Methode zu erfolgen hat. Unstreitig ist auch, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Krebserkrankung zumindest bis Ende Januar 2022 in jeglicher Erwerbstätigkeit und im Haushalt zu 100 % eingeschränkt war und demgemäss bis Ende April 2022 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Uneinigkeit besteht dahingehend, ob auf Anfang Februar 2022 eine in revisionsrechtlicher Hinsicht wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse eingetreten ist, die den Wegfall der Invalidenrente nach sich ziehen könnte.

E. 5.1

Das kantonale Gericht stellte fest, die Beschwerdeführerin sei seit mehreren Jahren in onkologischer Behandlung und die Ärzte seien sich darin einig, dass die angestammte Tätigkeit nicht mehr ausgeübt werden könne. Bis 31. Januar 2022 bestehe sowohl im Erwerb als auch im Haushalt eine 100%ige Einschränkung. Demgegenüber hätten die Ärzte ab 1. Februar 2022 eine angepasste Arbeit zu 50 % als zumutbar erachtet. Dr. med. D._____ habe sich mit den Einschätzungen der behandelnden Fachärzte, so auch mit denjenigen der Onkologin, auseinandergesetzt und sei nachvollziehbar zum Schluss gekommen, dass leidensangepasst ab 1. Februar 2022 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (halbtags bei voller Leistung) bestehe. Es gebe keinen Anlass für weitere Abklärungen. Im Haushalt resultiere bei freier Zeit- und Aufgabeneinteilung eine Einschränkung von 4,55 %. Da die Beschwerdeführerin auch mit den übrigen Einwänden, so namentlich hinsichtlich Höhe des leidensbedingten Abzugs, Eingliederungsfähigkeit und Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit, nicht durchdringe, erweise sich die angefochtene Rentenbefristung per 30. April 2022 als rechtens.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin rügt im Wesentlichen eine fehlerhafte Rechtsanwendung und eine willkürliche Beweiswürdigung durch das kantonale Gericht. Als Folge der Krebserkrankungen und Krebsbehandlungen habe sich unter anderem häufige Müdigkeit und Abgeschlagenheit eingestellt. Dabei handle es sich wohl um eine Cancer-related Fatigue (CrF), die sich limitierend auf die Leistungsfähigkeit auswirke. Die Vorinstanz habe die medizinischen Abklärungen als ausreichend erachtet, den Auswirkungen der CrF auf die Leistungsfähigkeit in willkürlicher Beweiswürdigung keine Beachtung geschenkt und dem RAD-Bericht vollen Beweiswert zuerkannt. Erst die Einholung eines verwaltungsexternen polydisziplinären Gutachtens in den Fachbereichen Neuropsychologie, Onkologie und Orthopädie könne hier jedoch Klarheit bringen. Jedenfalls würden die Voraussetzungen fehlen, um auf die RAD-Einschätzungen abzustellen. Daneben sei das kantonale Gericht in willkürlicher Weise davon ausgegangen, dass trotz des Vorliegens neuropsychologischer Beschwerden uneingeschränkt auf den Haushaltsabklärungsbericht abzustellen sei. Obwohl die Beschwerdeführerin unter erheblichen somatischen Beschwerden leide, sei des Weiteren kein höherer Leidensabzug berücksichtigt worden. Schliesslich seien die Eingliederungsmassnahmen zu reaktivieren, zumindest so lange, bis die Beschwerdeführerin in der Lage sei, das theoretisch ausgewiesene Leistungspotential mittels Eigenanstrengung wieder auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten.

E. 5.3

Die IV-Stelle macht letztinstanzlich unter anderem geltend, selbst die behandelnde Onkologin sei für die Zeit ab 1. Februar 2022 von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit ausgegangen, weshalb zwischen RAD und Behandlerin diesbezüglich letztlich Einigkeit bestehe. Die Onkologin habe zudem im Verlaufsbericht vom 14. Juni 2022 den anamnestisch stabilen Allgemeinzustand bestätigt. Damit gehe die Behauptung, der Sachverhalt sei bezüglich der Auswirkungen der CrF ungenügend abgeklärt, ins Leere.

E. 6.1

Im vorliegenden Fall fand unbestrittenermassen keine gesamtheitliche Abklärung zu den Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Leistungsfähigkeit statt. Für die Vorinstanz bildet die RAD-Stellungnahme vom 14. Juli 2022 eine beweiskräftige Grundlage für die Befristung der Rente per Ende April 2022, weshalb sich aus ihrer Sicht die Einholung eines Gutachtens erübrigte. Der RAD-Arzt stützt sich bei seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit allerdings einzig auf den Bericht der behandelnden Onkologin vom 16. März 2022. Darin attestiert Dr. med. C. _____ noch bis Ende Januar 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und erachtet ab 1. Februar 2022 eine angepasste Tätigkeit in maximalem Pensum von 50 % als "möglich". Ihre Ausführungen lassen offen, worauf sie damals die Verbesserung der Leistungsfähigkeit gründete. Sie verwies einzig darauf, dass die Beschwerdeführerin über eine deutliche Verbesserung ihres Allgemeinzustandes in den vergangenen zwei Monaten berichtet habe und die Patientin "denke", dass sie nun eine angepasste Tätigkeit in reduziertem Pensum wieder versuchen könnte. Einen weiteren Grund für die teilweise wiederhergestellte Arbeitsfähigkeit (und Leistungsfähigkeit im Haushalt) lässt sich dem Bericht der Onkologin nicht entnehmen. Ebenso wenig wird aufgezeigt, ob und allenfalls in welchem Ausmass bei ihrer Einschätzung eine CrF berücksichtigt wurde. Unter Bezugnahme auf diese Ausführungen hatte Dr. med. D. _____ mit Schlussbericht vom 14. Juli 2022 seine bisherigen

Stellungnahmen (in denen er noch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit angegeben hatte) "revidiert". Dazu führte er einzig aus, vermutlich sei eben die Fatigue schon noch stärker ausgebildet als ursprünglich angenommen; das Gleiche gelte für die Einschränkungen im Haushalt.

E. 6.2.1

Nach der Rechtsprechung stellt eine tumorassoziierte Fatigue ein eigenständiges Krankheitsbild dar (BGE 139 V 346 E. 3.4). Es handelt sich um ein multidimensionales Syndrom, unter dem die Mehrheit der Krebspatientinnen und -patienten während der Therapie leidet. Die CrF kann viele Jahre nach Therapieabschluss andauern und wird durch physische, psychologische und auch soziale Faktoren beeinflusst. Alle Erklärungsmodelle zur Ursache und Entstehung von Müdigkeits- und Erschöpfungssyndromen gehen von komplexen und multikausalen Vorgängen aus. Bei der CrF können diese durch den Tumor bedingt oder Folge der Therapie, aber auch Ausdruck einer genetischen Disposition, begleitender somatischer oder psychischer Erkrankungen, wie auch verhaltens- oder umweltbedingter Faktoren sein (BGE 139 V 346 E. 3.2). Ursachen und Entstehung der CrF sind daher nach derzeitigem Forschungsstand nicht ganz geklärt. Es besteht in der medizinischen Fachwelt aber Einigkeit darüber, dass sie komplex sind und, wie dargelegt, somatische, emotionale, kognitive und psychosoziale Faktoren zusammenspielen. Sie wird aber auch als mögliche Spätfolge der Therapie im Bereich von Störungen des Stoffwechsels oder der psychovegetativen Selbstregulation des Körpers gesehen (BGE 139 V 346 E. 3.3).

E. 6.2.2

Ob die von keiner Seite in Frage gestellte Müdigkeit und Energielosigkeit sowie der zeitweise schlechte psychische Zustand der Beschwerdeführerin auf eine CrF als eigenständiges Krankheitsbild zurückzuführen ist, wurde bislang nicht geprüft. Die Vorinstanz nimmt an, der RAD-Arzt habe die reduzierte Belastbarkeit aufgrund der Müdigkeit und raschen Erschöpfung bei der Einschätzung der funktionellen Einschränkungen und der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt, zumal er am 14. Juli 2022 ausdrücklich geschrieben habe, die Fatigue sei stärker ausgebildet als ursprünglich angenommen. Allerdings hat Dr. med. D. _____ die Angaben der Onkologin vom 16. März 2022 zur Arbeitsfähigkeit übernommen, ohne zu hinterfragen, welche gesundheitlichen Belange für die Beurteilung ausschlaggebend waren. Mit den neben der rein onkologischen Problematik vorhandenen Gesundheitsbeschwerden hat sich der RAD-Arzt nicht auseinandergesetzt. Dies wäre jedoch notwendig gewesen, da entgegen dem letztinstanzlich vorgebrachten Einwand der IV-Stelle nicht angenommen werden kann, Dr. med. C. _____ habe die CrF bei ihren Angaben zur Arbeitsfähigkeit zumindest implizit berücksichtigt. Mit Blick auf die im Raum stehende CrF-Diagnose und die weiteren, gegebenenfalls zum Teil damit verbundenen körperlichen und psychischen Einschränkungen ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass der Gesundheitszustand und die funktionellen Auswirkungen nicht umfassend abgeklärt sind. Der Vorinstanz kann deshalb nicht gefolgt werden, wenn sie annimmt, die Restarbeitsfähigkeit habe in nachvollziehbarer Weise festgelegt werden können. Die versicherungsinternen Angaben des Dr. med. D. _____, die ihrerseits auf den womöglich lückenhaften Einschätzungen der Onkologin fussen, sind zumindest mit geringen Zweifeln behaftet, weshalb nicht darauf abgestellt werden kann (vgl. E. 3.3 hiavor).

E. 6.3

Zusammenfassend können die vorhandenen medizinischen Einschätzungen keine Grundlage für eine abschliessende Beantwortung der hier an erster Stelle anstehenden Frage bilden, ob im Februar 2022 ein für die Befristung der Rente erforderlicher Revisionsgrund (E. 3.2 hiervor) eingetreten ist. Anstatt die Sache bei lückenhaft oder auf unsicherer Grundlage erhobenem Gesundheitsschaden und ungewissen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückzuweisen, bestätigte das kantonale Gericht die Rentenbefristung per Ende April 2022. Ein solches Vorgehen sprengt den Rahmen einer zulässigen freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. Urteile 8C_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 5.3; 8C_586/2022 vom 26. April 2023 E. 5.2.2; 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 5.3 und 5.5). Es liegt folglich eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln sowie des Untersuchungsgrundsatzes, mithin eine Bundesrechtsverletzung vor.

E. 7

Da für die Zeit ab Februar 2022 keine verlässlichen medizinischen Grundlagen zur Arbeitsfähigkeit (und zur Bestimmung der Einsatzfähigkeit im Haushalt) vorliegen, muss die Sache in teilweiser Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückgewiesen werden, damit sie versicherungsexterne medizinische Abklärungen veranlasse und gestützt darauf neu über einen allfälligen Rentenanspruch ab Mai 2022 verfüge. Dabei wird sie Art. 107 Abs. 1 BGG zu beachten haben (vgl. Urteil 8C_60/2023 vom 14. Juli 2023 E. 8.6 mit Hinweisen). Weil das Verbot der reformatio in peius im bundesgerichtlichen Verfahren auch die vorinstanzlichen Behörden bindet, ist der letztinstanzlich unbestritten gebliebene Anspruch auf eine ganze Invalidenrente im Zeitraum vom 1. April 2020 bis 30. April 2022 in jedem Fall zu respektieren.

Die weiteren strittigen Punkte können in diesem Verfahren aufgrund einer fehlenden zuverlässigen medizinischen Abklärung nicht beantwortet werden.

E. 8.1

Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen; 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

E. 8.2

Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Gerichtsverfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

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