

BGer 8C 60/2024 vom 16. September 2024

Bundesgericht, 2024-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_60_2024

FR: TF 8C 60/2024 du 16 septembre 2024

IT: TF 8C 60/2024 del 16 settembre 2024

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Invalideneinkommen, Invalidenrente) |
Invalidenversicherung

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 somit 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 oder mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die vorgebrachten Rügen, sofern eine Rechtsverletzung nicht geradezu offensichtlich ist. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu prüfen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 143 V 19 E. 2.3; Urteil 8C_788/2023 vom 5. April 2024 E. 2.1).

E. 1.2

Das Bundesgericht 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). Rechtsfrage ist, 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 die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1) erfüllt wurden. Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 2 des Urteils BGE 148 V 397 , veröffentlicht in SVR 2023 IV Nr. 16 S. 53).

E. 2

Strittig ist, ob die vorinstanzliche Zusprache einer halben anstatt einer ganzen Invalidenrente vor Bundesrecht standhält.

E. 2.1

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). Nach den allgemeinen Grundsätzen des - materiellen - intertemporalen Rechts sind bei einer Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen. In Anwendung dieses intertemporalrechtlichen Hauptsatzes ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der - wie hier - teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die erste Periode nach den altrechtlichen Bestimmungen und für die zweite Periode nach den neuen Normen zu prüfen. Besondere übergangsrechtliche Regelungen bleiben vorbehalten (Urteil 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.1 f. mit Hinweisen, zur Publikation vorgesehen).

E. 2.2

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen und die Rechtsprechung betreffend die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 IVG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG in der bis Ende 2021 gültig gewesenen Fassung; vgl. auch Art. 28a und Art. 28b IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben hat die Vorinstanz auch die Rechtsprechung zur Massgeblichkeit des ausgeglichenen Arbeitsmarktes bei der Bestimmung des trotz Gesundheitsschadens hypothetisch erzielbaren sog. Invalideneinkommens (Art. 16 ATSG ; BGE 148 V 174 E. 9) sowie zu den Aufgaben der Arztpersonen und der Fachleute der Berufsberatung bei der Erarbeitung von Grundlagen für die Bemessung der Invalidität (BGE 140 V 193 E. 3.2; 107 V 17 E. 2.b; nicht publ. E. 3.2.1 des Urteils BGE 139 V 28). Gleiches gilt betreffend den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 143 V 124 E. 2.2.2), den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 146 V 271 E. 4.4) und den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (E. 1.2 hiervor; BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, das polydisziplinäre (internistische, kardiologische, rheumatologische, neuropsychologische und psychiatrische) BEGAZ-Gutachten vom 8. Juli 2020, auf das sich die IV-Stelle gestützt habe, sei voll beweiswertig, weshalb darauf abzustellen sei. Sämtliche Arztberichte vermöchten dieses Gutachten nicht zu entkräften. Dies gelte auch für denjenigen der Dr. med. C. _____ vom 26. Januar 2023, da sich die von ihr attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 11. August 2022 auf die angestammte Tätigkeit beziehen dürfte. Der von ihr beschriebenen Einschränkung in der Mobilität werde mit dem formulierten Belastungsprofil der Gutachter Rechnung getragen. Die Beschwerdeführerin selbst stelle denn auch den Beweiswert des BEGAZ-Gutachtens nicht substantiiert in Frage, sondern berufe sich auf die Beurteilung der Fachleute der beruflichen Eingliederung. Medizinisch ausgewiesen sei demnach, dass sie in der bisherigen Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht mehr arbeitsfähig sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe unter Berücksichtigung eines erhöhten Pausenbedarfs seit Januar 2019 eine Restarbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag. Im Rahmen der Eingliederungsberatung sei keine eingehende berufliche Abklärung an einem konkreten

Arbeitsplatz durchgeführt worden, die eine Leistungsfähigkeit zu Tage gebracht hätte, welche von der Einschätzung der BEGAZ-Gutachten erheblich abgewichen wäre. Bei den von der Beschwerdeführerin zitierten Aussagen der Eingliederungsberatung handle es sich vielmehr um Schlussfolgerungen, die nach der erfolglos gebliebenen Arbeitsplatzsuche getroffen worden seien. Zu berücksichtigen sei weiter, dass weder die Gutachter oder der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle noch die behandelnden Ärzte davon ausgegangen seien, dass der Beschwerdeführerin nur noch eine Arbeit in einem geschützten Rahmen zumutbar wäre. Angesichts des von den Gutachtern beschriebenen Belastungsprofils stehe ihr im ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze beinhalte, ein genügend breites Spektrum an Tätigkeiten offen, wie insbesondere leichte Montagearbeiten. Dass für repetitive Arbeiten in der Produktion, wie von den Berufsfachleuten geltend gemacht worden sei, häufig ein 100 %- Pensum verlangt werde, sei nicht belegt und könne im Übrigen nicht ausschlaggebend sein. Insgesamt sei entgegen der Beschwerdeführerin von einer Verwertbarkeit ihrer verbliebenen Restarbeitsfähigkeit auszugehen.

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Dr. med. C._____ habe mit Bericht vom 26. Januar 2023 das seltene Antiphospholipid-Antikörper-Syndrom festgestellt und seit 11. August 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Vorinstanz habe in Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes auf die Einholung eines zusätzlichen Berichts bei ihr verzichtet. Sie habe bloss die Mutmassung angestellt, die von Dr. med. C._____ attestierte Arbeitsunfähigkeit "dürfte" sich auf die angestammte Tätigkeit beziehen. Dr. med. C._____ habe - so die Beschwerdeführerin weiter - eine bisher unerkannte Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit dargelegt. Dieser Gesundheitsschaden sei von den BEGAZ-Gutachtern nicht berücksichtigt worden. Es sei offensichtlich unhaltbar, wenn die Vorinstanz einen Sachverhalt würdige, der noch gar nicht richtig erfasst worden sei. Darüber hinaus stehe ihre Einschätzung im Sinne von "Dürfte-so-sein" in klarem Widerspruch zur tatsächlichen medizinischen Situation. Die Vorinstanz habe den Sachverhalt somit durch fehlerhafte Würdigung des Berichts der Dr. med. C._____ aktenwidrig und damit offensichtlich unrichtig festgestellt. Gestützt auf diesen Bericht müsse eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit attestiert werden. Laut dem Verlaufsprotokoll der Eingliederungsberatung der IV-Stelle vom 26. Juli 2022 sei für die Beschwerdeführerin das Finden einer Anstellung nicht realistisch. Der RAD habe in den Stellungnahmen vom 9. Juli 2020 und 19. Oktober 2021 - in Unkenntnis der damals noch unbekannt massgeblichen Diagnose - die Auffassung vertreten, am BEGAZ-Belastungsprofil könne festgehalten werden. Dem RAD könne nicht gefolgt werden. Vielmehr müsse von einer Arbeitsunfähigkeit für jede Tätigkeit ausgegangen werden, was mit der Einschätzung der Berufsberatung kohärent sei, wonach sozialpraktisch keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr vorliege.

E. 4.2

Die Vorinstanz stellte richtig fest, dass die Beschwerdeführerin laut dem BEGAZ-Gutachten vom 8. Juli 2020 in der bisherigen Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht mehr arbeitsfähig sei. In einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe unter Berücksichtigung eines erhöhten Pausenbedarfs seit Januar 2019 eine Restarbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag. Die Beschwerdeführerin zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern diese vorinstanzliche Beurteilung für die Zeit vor dem 11. August 2022 in tatsächlicher Hinsicht

offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll (vgl. auch E. 5.3.2 hiernach).

E. 5.1

Zeitliche Bezugsgrösse der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet die Verfügung der IV-Stelle vom 19. August 2022 (BGE 143 V 409 E. 2.1). Spätere Arztberichte sind aber in die Beurteilung miteinzubeziehen, soweit sie Rückschlüsse auf die in diesem Zeitpunkt gegebene Situation erlauben (BGE 121 V 362 E. 1b am Ende; Urteile 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 4.2 und 8C_414/2019 vom 25. September 2019 E. 2.2.2).

E. 5.2

Zu dem von der Beschwerdeführerin angerufenen Bericht der Dr. med. C._____ vom 26. Januar 2023 erwog die Vorinstanz, die von dieser Ärztin attestierte Arbeitsunfähigkeit dürfte sich auf die angestammte Tätigkeit beziehen. Den von ihr beschriebenen Einschränkungen der Beschwerdeführerin in der Mobilität sei mit dem formulierten Belastungsprofil der BEGAZ-Gutachter Rechnung getragen worden.

E. 5.3.1

Gemäss Bericht der Dr. med. C._____ vom 26. Januar 2023 leide die Beschwerdeführerin am seltenen sogenannten Antiphospholipid-Antikörper-Syndrom. Bei diesem Syndrom richte sich das eigene Immunsystem gegen verschiedene Organe im Körper und verursache dadurch Komplikationen. Insbesondere träten auch Durchblutungsstörungen und Thrombembolien auf. Die Diagnose sei seit Beginn vermutet worden. Sie habe aber definitiv erst im Jahr 2022 bei erneutem Ausbruch der Erkrankung gestellt werden können. Im August sei es zu einem Rezidiv mit erneuter Anämie gekommen. Zudem beklage die Beschwerdeführerin eine Fatiguesymptomatik, die durch die Anämie und Therapie ausgelöst worden sei. Wegen der Nebenwirkungen habe die Therapie sistiert werden müssen, wodurch aber die Grundkrankheit (Anti-Phospholipid-Syndrom) wieder zum Tragen gekommen sei. Es seien Gefässverschlüsse am bisher gesunden Bein aufgetreten, die in der Folge in einem sehr schmerzhaften Ulcus am Unterschenkel gemündet seien. Diese Wunde werde aktuell trotz aller Massnahmen stets grösser. Auch eine operative Versorgung und Spalthautdeckung habe keinen Erfolg gebracht. Die Wunde sei für die Beschwerdeführerin sehr schmerzhaft und schränke sie zusammen mit der Beinamputation des anderen Beines stark in der Mobilität ein.

E. 5.3.2

Laut dem Bericht der Dr. med. C._____ vom 26. Januar 2023 ist die Beschwerdeführerin somit seit 11. August 2022 zu 100 % arbeitsunfähig. Für die Zeit vor dem 11. August 2022 vermag dieser Bericht aber die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die BEGAZ-Gutachter vom 8. Juli 2020 nicht in Frage zu stellen. Es liegen keine Arztberichte vor, die der gutachterlichen Einschätzung vor diesem Zeitpunkt entgegenstehen, so dass sich die vorinstanzliche Beweiswürdigung bis zu diesem Zeitpunkt nicht als bundesrechtswidrig erweist (vgl. auch E. 4.2 hiervor). Die Vorinstanz begründete einlässlich und schlüssig, weshalb von einer Verwertbarkeit der im BEGAZ-Gutachten vom 8. Juli 2020 festgestellten Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auszugehen sei. Die Beschwerdeführerin zeigt nicht auf und es ist nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Beurteilung in tatsächlicher Hinsicht offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll.

E. 5.3.3

Hingegen ist die Rüge der Beschwerdeführerin berechtigt, dass die Vorinstanz mit Bezug auf die Ausführungen im Bericht der Dr. med. C. _____ vom 26. Januar 2023 lediglich Spekulationen geäussert habe. Das kantonale Gericht hat sich mit diesem Bericht nicht auseinandergesetzt, sondern lediglich in einem Satz ohne Begründung festgehalten, die von Dr. med. C. _____ attestierte Arbeitsunfähigkeit "dürfte" sich auf die angestammte Tätigkeit beziehen (vgl. E. 5.2 hiavor). Die Ausführungen der Dr. med. C. _____ deuten aber auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin und das Vorliegen einer grösseren Arbeitsunfähigkeit ab 11. August 2022 auch in einer leidensangepassten Tätigkeit hin. Die Beschwerdegegnerin konnte sich zu einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nicht äussern, da der Bericht der Dr. med. C. _____ im Verfügungszeitpunkt vom 19. August 2022 noch nicht vorgelegen hatte. Hinzu kommt, dass gemäss Art. 88a Abs. 2 IV eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit erst zu berücksichtigen ist, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat, so dass eine allfällige Erhöhung der Rente erst ab diesem Zeitpunkt in Betracht fiele.

E. 5.3.4

Da mit Blick auf den im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der Dr. med. C. _____ vom 26. Januar 2023 eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin nicht ausgeschlossen werden kann, rechtfertigt es sich, die Akten an die IV-Stelle zu überweisen, damit sie dies abklärt (Urteil 9C_170/2014 vom 21. Juli 2014 E. 4.2). Eine Erhöhung der Rente kann frühestens von dem Monat an erfolgen, in dem das Begehren gestellt wurde (Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV). Die Beschwerdeführerin reichte den erwähnten Arztbericht im Beschwerdeverfahren vor Vorinstanz am 1. Februar 2023 ein, um damit jedoch nicht eine Verschlechterung, sondern einen von Anfang an bestehenden Anspruch auf eine ganze Rente zu belegen. Es rechtfertigt sich daher, die vorinstanzliche Beschwerdeeingabe vom 15. September 2022 als Zeitpunkt gemäss Art. 88bis Abs. 1 lit. a IVV zu betrachten (Urteil 9C_170/2014 vom 21. Juli 2014 E. 4.2), auch wenn es sich dabei nicht um ein eigentliches Revisionsbegehren handelt.

E. 6

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihr gewährt werden (Art. 64 BGG). Sie hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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