

BGer 8C_746/2019 vom 1. Mai 2020

Bundesgericht, 2020-05-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_746_2019

FR: TF 8C_746/2019 du 1 mai 2020

IT: TF 8C_746/2019 del 1 maggio 2020

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde ans Bundesgericht ist zulässig gegen Endentscheide, das heisst gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen (Art. 90 BGG), und gegen Teilentscheide, die nur einen Teil der gestellten Begehren behandeln, wenn diese unabhängig von den anderen beurteilt werden können, oder die das Verfahren nur für einen Teil der Streitgenossen und Streitgenossinnen abschliessen (Art. 91 BGG). Gegen selbstständig eröffnete Vor- und Zwischenentscheide ist die Beschwerde hingegen nur zulässig, wenn sie die Zuständigkeit oder den Ausstand betreffen (Art. 92 BGG), einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Rückweisungsentscheide, mit denen eine Sache zur neuen Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird, sind Zwischenentscheide, die nur unter den genannten Voraussetzungen beim Bundesgericht angefochten werden können (BGE 133 V 477 E. 4.2 S. 481). Anders verhält es sich dann, wenn der unteren Instanz, an welche zurückgewiesen wird, kein Entscheidungsspielraum mehr verbleibt und die Rückweisung bloss noch der Umsetzung des oberinstanzlich Angeordneten dient (BGE 135 V 141 E. 1.1 S. 143; 134 II 124 E. 1.3 S. 127). Diesfalls liegt - materiell betrachtet - kein Zwischen-, sondern ein Endentscheid vor (BGE 140 V 282 E. 4.2 S. 285; SVR 2008 IV Nr. 39 S. 131, 9C_684/2007 E. 1.1).

E. 1.2

Der angefochtene Rückweisungsentscheid schränkt den Beurteilungsspielraum der IV-Stelle wesentlich ein. Gestützt auf die vorinstanzlichen Feststellungen hätte sie in somatischer Hinsicht eine 80%ige Arbeitsfähigkeit allein noch rechnerisch umzusetzen. Materiell ist er deshalb als Endentscheid zu qualifizieren und es ist auf die Beschwerde einzutreten. Daran ändert nichts, dass die Invaliditätsbemessung unter dem Vorbehalt weiterer Abklärungen bezüglich der psychischen Einschränkungen steht (vgl. statt vieler Urteil 8C_423/2019 vom 7. Februar 2020 E. 1).

E. 2.1

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. 2.2

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). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

Die beschwerdeführende Partei, welche die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls kann ein Sachverhalt, der vom im angefochtenen Entscheid festgestellten abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen).

E. 3

Die Vorinstanz hat die Grundsätze und Bestimmungen über den Begriff der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG), insbesondere bei psychischen Gesundheitsschäden (BGE 143 V 418 ; 141 V 281), und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) sowie den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) und die Aufgabe der Ärzte bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196; 132 V 93 E. 4 S. 99). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Die IV-Stelle macht geltend, die Vorinstanz habe den Sachverhalt hinsichtlich des somatischen Gesundheitszustandes offensichtlich unrichtig erstellt. Denn ihre Feststellung, wonach die entsprechende Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit von den Parteien nicht bestritten werde, sei aktenwidrig. Vielmehr habe die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 22. März 2019 in somatischer Hinsicht nicht auf das MEDAS-Gutachten vom 8. April 2018, sondern explizit auf die Beurteilung des RAD-Arztes vom 5. November 2018 abgestellt. Zudem habe die Vorinstanz eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV) begangen, da die IV-Stelle nicht nachvollziehen könne, weshalb die Vorinstanz von einem unbestrittenen Sachverhalt ausgehe bzw. weshalb ein invalidisierender Gesundheitsschaden ausgewiesen sei.

E. 5

Mit der IV-Stelle ist festzuhalten, dass die Vorinstanz den Sachverhalt hinsichtlich des somatischen Gesundheitszustandes offensichtlich unrichtig im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG festgestellt hat, da sie aktenwidrig davon ausging, die Beurteilung durch den chirurgischen Teilgutachter sei unbestritten. Sie hat übersehen, dass die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 22. März 2019 gestützt auf den Bericht des RAD-Arztes vom 5. November 2018 von einer vollen zumutbaren Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht ausging resp. das Vorliegen eines invalidenversicherungsrechtlich relevanten somatischen

Gesundheitsschadens verneinte. In der Folge hat das kantonale Gericht nicht begründet, weshalb es - entgegen der Verwaltungsverfügung - auf das von einer tieferen zumutbaren Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht ausgehende MEDAS-Gutachten vom 8. April 2018 abstellte. Das Bundesgericht ist demnach in dieser Hinsicht nicht an den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt gebunden (Art. 105 Abs. 2 BGG).

Angesichts der fehlenden Begründung für das Abweichen von der Verfügung vom 22. März 2019 hat die Vorinstanz auch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs nach Art. 29 Abs. 2 BV begangen, da es für die IV-Stelle nicht ersichtlich ist, inwiefern ihre Beurteilung in somatischer Hinsicht bundesrechtswidrig gewesen sein soll (vgl. zur Frage, inwiefern sich auch Behörden bei fehlender Begründung auf Art. 29 Abs. 2 BV berufen können, etwa die Urteile 8C_776/2018 vom 9. Mai 2019 E. 5.2, 9C_856/2016 vom 9. März 2017 E. 3.3 und 8C_983/2012 vom 8. Mai 2013 E. 4).

E. 6

Zu prüfen bleibt, ob in somatischer Hinsicht die zumutbare Arbeitsfähigkeit gestützt auf die Akten beurteilt werden kann oder ob die Sache zu zusätzlichen Abklärungen zurückzuweisen ist.

E. 6.1

Entgegen der Ansicht des Versicherten haben die von ihm aufgezählten Beschwerden, wie etwa die Migräne oder die Schweißdrüsenabzesse, auch nach Ansicht der MEDAS-Experten keinen Einfluss auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit. So führt der neurologische Teilgutachter die Migräne explizit als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auf und im Rahmen der internistischen sowie chirurgischen Untersuchung wurden die geschilderten rezidivierenden Abzesse festgehalten, ohne dass eine entsprechende Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurde.

Auch kann nicht im Rahmen einer antizipierten Beweiswürdigung die Sache in somatischer Hinsicht gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 8. April 2018 beurteilt werden. Denn wie der RAD-Arzt in seinem Bericht vom 5. November 2018 zutreffend festhält, hat sich die Situation infolge der Kniearthroskopie vom 3. April 2018 bedeutend verbessert. Seine Einschätzung stützt er vor allem auf den Bericht des behandelnden Dr. med. E. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Thun, vom 20. Juni 2018. Dieser hielt fest, es gehe wesentlich besser als vor der Arthroskopie und es bestünden noch Probleme beim Treppensteigen. Hinsichtlich des rechten Knies attestierte er ab 7. Mai 2018 keine Arbeitsunfähigkeit mehr. Gemäss Angabe des Patienten gehe es besser und besser und auch das Arbeiten gehe gut, obwohl er in der Logistik zum Teil recht belastende Arbeiten ausführe. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass der chirurgische Teilgutachter - in Einklang mit Dr. med. E. _____ (vgl. zur Indikation bezüglich der Schulter dessen Bericht vom 24. Januar 2017) - als Behandlungsoption die (bereits geplante) Arthroskopie am rechten Knie und eine Arthroskopie der linken Schulter empfahl.

Angesichts dieser Umstände kann bezüglich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht im Verfügungszeitpunkt nicht auf die Beurteilung des chirurgischen MEDAS-Experten abgestellt werden.

E. 6.2

Der RAD-Arzt stützte sich in seinem Bericht vom 5. November 2018 im Wesentlichen auf die Beurteilung des Dr. med. E. _____ vom 20. Juni 2018, der den Versicherten vor dem rechten Knie an der linken Schulter behandelt hatte (vgl. dazu dessen Bericht vom 24. Januar 2017) und hinsichtlich der Schulter die bekannten Diagnosen, aber keine Arbeitsunfähigkeit festhielt. Ob mit der IV-Stelle und dem RAD-Arzt daraus gefolgert werden kann, dass auch bezüglich der linken Schulter kein die Arbeitsfähigkeit einschränkender Zustand mehr gegeben war, ist fraglich.

Zwar ist angesichts der Schilderungen des Versicherten seiner seit März 2017 verrichteten Arbeit (vgl. auch die Aufzählung seiner Pflichten im Arbeitsvertrag) sowie seiner Zuständigkeit für das Instandhalten des Einfamilienhauses und der Gartenarbeiten nicht ersichtlich, inwiefern die linke Schulter ihn wesentlich einschränken würde. Hingegen hielt die C. _____ AG in ihrem Arbeitgeberbericht vom Mai 2018 explizit fest, es werde monatlich ein Soziallohn von Fr. 1000.- ausgerichtet, und bemerkte, der Versicherte sei zu langsam in seiner Tätigkeit und erbringe nicht immer die erforderlichen Leistungen. Diese Auskünfte erteilte die C. _____ AG einen Monat nach der Kniearthroskopie, so dass sie noch nicht die wiedererlangte volle Arbeitsfähigkeit bezüglich des Knies miteinbezogen. Sie lassen dennoch gewisse Zweifel aufkommen, ob den Schlussfolgerungen des RAD-Arztes ohne Weiteres gefolgt werden kann, zumal sich aus dem Stillschweigen des Dr. med. E. _____ nicht zwingend eine fehlende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben muss, sondern dieser im Rahmen einer Nachkontrolle zur erfolgten Kniearthroskopie keinen Anlass sah, sich auch eingehend zur linken Schulter zu äussern.

Unter diesen Umständen sind weitere Abklärungen angebracht, einschliesslich der Frage der von Dr. med. E. _____ als indiziert erachteten und auch vom chirurgischen Teilgutachter empfohlenen Schulterarthroskopie.

E. 6.3

Bei dieser Sachlage ist die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auch in somatischer Hinsicht weitere Abklärungen tätige. Allenfalls kann die Einholung eines bidisziplinären Gutachtens (psychiatrisch-orthopädisch) angezeigt sein.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der unterliegende Beschwerdegegner hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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