

BGer 8C 7/2015 vom 27. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_7_2015

FR: TF 8C 7/2015 du 27 avril 2015

IT: TF 8C 7/2015 del 27 aprile 2015

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde 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 beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Diese Grundsätze gelten auch bei der konkreten Beweiswürdigung, bei der dem vorinstanzlichen Gericht ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211, 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C_592/2012]; nicht publ. E. 1.2. f. des Urteils BGE 140 V 405 ; Urteil 8C_740/2014 vom 11. Februar 2015 E. 1).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über den Rentenanspruch (Art. 28 IVG), den Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG), den massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und den Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievor; siehe auch BGE 125 V 351) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erkannt, dass auf das interdisziplinäre (internistische, neurologische, neurochirurgische, psychiatrische und orthopädische) Gutachten des Zentrums C. _____ vom 16. November 2012 abzustellen sei. Gestützt hierauf sei der Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Lagerist vollständig arbeitsunfähig. In einer leichten rückenadaptierten Tätigkeit sei er ganztätig arbeitsfähig. Aufgrund des schmerzbedingt erhöhten Pausenbedarfs resultiere dabei eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 30 %. Die mögliche Zeitpräsenz sei nicht eingeschränkt. Das Fähigkeitsprofil beinhalte leichte körperliche Tätigkeiten im Wechselrhythmus, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, Überkopftätigkeiten und Tätigkeiten mit endgradig gebeugten Kniegelenken. Heben bis zu 5 kg einhändig und bis zu 15 kg beidhändig könne ausschliesslich körpernah erfolgen. Mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten seien dauerhaft nicht mehr ausführbar. Nässe, Kälte und Zugluft seien zu meiden. Die Exposition gegenüber Isocyanaten müsse vermieden werden. Diese Einschätzung gelte seit Februar 2007.

E. 3.2.1

Der Versicherte macht im Wesentlichen geltend, der Rheumatologe Dr. med. D. _____ habe differenzialdiagnostisch die Frage einer Spondylarthritis aufgeworfen und sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für eine leichte körperliche Tätigkeit ausgegangen (Bericht vom 22. April 2013). Auch der Neurochirurg Dr. med. F. _____, Klinik E. _____, sei im Bericht vom 5. April 2011 von 50%iger Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Die Verdachtsdiagnose Spondylarthritis sei im Gutachten des Zentrums C. _____ vom 16. November 2012 weder untersucht noch diskutiert worden. Es fehle eine rheumatologische Stellungnahme. Zudem stütze sich das Gutachten des Zentrums C. _____ auf veraltetes bildgebendes Material; das aktuellste stamme vom Mai 2011. Somit könne auf das Gutachten des Zentrums C. _____ vom 16. November 2012 nicht abgestellt werden.

E. 3.2.2

Hierzu ist festzuhalten, dass es grundsätzlich den Gutachterpersonen überlassen blieb, über Art und Umfang der aufgrund der konkreten Fragestellung erforderlichen Untersuchungen zu befinden. Aufgabe des Versicherers und des Gerichts ist es alsdann, das Gutachten bei der Beweiswürdigung u.a. darauf zu prüfen, ob es für die streitigen Belange umfassend ist und auf allseitigen Untersuchungen beruht (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteil 8C_516/2014 vom 6. Januar 2015 E. 6.2). Dies trifft vorliegend zu. Die Gutachter des Zentrums C. _____ hatten Kenntnis vom Bericht des Dr. med. F. _____ vom 5. April 2011, gaben ihn zusammenfassend wieder und setzten sich damit auseinander. Gleiches gilt für den Bericht des Dr. med. D. _____ vom 18. Mai 2011; gestützt auf diesen Bericht führten die Gutachter des Zentrums C. _____ aus, für die diskutierte Spondylarthropatie/Psoriasis hätten sich keine richtungsweisenden Hinweise ergeben. Aus dem Bericht des Dr. med. D. _____ vom 22. April 2013 kann der Versicherte - wie die Vorinstanz richtig erkannt hat - nichts zu seinen Gunsten ableiten; denn hierin bezeichnete Dr. med. D. _____ das Vorliegen einer Spondylarthritis bei Fehlen von weiteren typischen Veränderungen und fehlendem Ansprechen auf Biologika-Therapie als unwahrscheinlich. Dr. med. G. _____, Facharzt Innere Medizin, Institut H. _____ der IV-Stelle, legte in der Aktenstellungnahme vom 15. Mai 2013 dar, Dr. med. D. _____ habe am 22. April 2013 den Verdacht auf eine Spondylarthritis selber widerlegt bzw. entkräftet. Aus Sicht des Instituts H. _____ rechtfertigten die klinischen Befunde keine

neuerliche bildgebende Diagnostik. Diesem Schluss ist aufgrund der Aktenlage beizupflichten (zur Aufgabe des Instituts H. _____, die Leistungsfähigkeit zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2bis IVG ; Art. 49 IVV ; BGE 135 V 254 E. 3.3.2 S. 257; SVR 2011 IV Nr. 2 S. 7 E. 2.2 [9C_904/2009]). Insgesamt zeigt der Versicherte nicht auf und ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung aufgrund der in E. 1 hievordargelegten Grundsätze mangelhaft seien oder eine Bundesrechtsverletzung vorliege. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

E. 4

Strittig ist weiter die beruflich-erwerbliche Seite der Invaliditätsbemessung (zur diesbezüglichen bundesgerichtlichen Kognition siehe BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399).

E. 4.1

Die Vorinstanz erwog, das bei der angepassten, körperlich leichten Tätigkeit mit einer Leistungseinbusse von 30 % erzielbare Invalideneinkommen habe die IV-Stelle anhand der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2008, Tabelle TA1, Total, Niveau 4, Männer, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden und eines leidensbedingten Abzugs von 5 % mit Fr. 39'886.- bemessen, was nicht zu beanstanden sei. Verglichen mit dem ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbaren Valideneinkommen von Fr. 63'415.- resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 37 %.

E. 4.2

Das Valideneinkommen (hierzu vgl. BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300) ist unbestritten; diesbezüglich erübrigen sich mithin Weiterungen.

E. 5.1

Umstritten ist das vom Versicherten hypothetisch erzielbare Invalideneinkommen. Übt die versicherte Person - wie hier - keine Erwerbstätigkeit aus, können zur Bestimmung des Invalideneinkommens die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden. Der entsprechende LSE-Ausgangswert kann gekürzt werden, soweit anzunehmen ist, dass die verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer Merkmale (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; Urteil 8C_740/2014 vom 11. Februar 2015 E. 4.2). Der Versicherte verlangt im Wesentlichen einen Leidensabzug von 25 %, da er nur noch in leichten Arbeiten zu 70 % arbeitsfähig und dabei schmerzgeplagt sowie in einem fortgeschrittenen Alter sei.

E. 5.2

Die Frage nach der Höhe des im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten Leidensabzuges ist eine typische Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 132 V 393 E. 3.3. S. 399).

E. 5.2.1

Der Versicherte rügt, in der ersten Verfügung der IV-Stelle vom 26. Januar 2010 bzw. im vorinstanzlichen Entscheid vom 17. März 2011 sei ein 10%iger Leidensabzug veranschlagt worden, obwohl damals noch von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden sei. Nachdem das Bundesgericht die Sache mit Urteil 8C_304/2011 zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückgewiesen habe, habe diese eine 30%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt und einen Leidensabzug von 5 % gewährt, was von der Vorinstanz nunmehr bestätigt worden sei. Dies sei sachlich und logisch nicht nachvollziehbar sowie willkürlich. Der wahre Grund liege auf der Hand: Wäre weiterhin ein 10%iger Leidensabzug gewährt worden, hätten ein Invaliditätsgrad von 40,4 % und damit der Anspruch auf eine Viertelsrente resultiert. Dieser Einwand ist unbehelflich. Denn das Bundesgericht hat im Rückweisungsurteil 8C_304/2011 keine materiellen Vorgaben zur Ermittlung des Invalideneinkommens gegeben. Demnach ist dieser Punkt - auch hinsichtlich der Abzugsfrage - vorbehaltlos neu zu prüfen (vgl. BGE 135 III 334 E. 2 S. 335).

E. 5.2.2

Der relevante ausgeglichene Arbeitsmarkt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) beinhaltet durchaus Stellen, die für den Beschwerdeführer aufgrund des umschriebenen Zumutbarkeitsprofils (E. 3.1 hievor) in Frage kommen. Die Vorinstanz stellte auf das LSE-Anforderungsniveau 4 ab, welches die tiefsten Lohnansätze enthält. Damit und mit dem zusätzlichen Leidensabzug von 5 % wird der gesundheitlichen Beeinträchtigung des Versicherten hinreichend Rechnung getragen.

E. 5.2.3

Gestützt auf das Gutachten des Zentrums C. _____ vom 16. November ist dem Versicherten die 70%ige Arbeitsfähigkeit vollschichtig zumutbar bei vermehrtem Pausenbedarf. In dieser Konstellation ist - entgegen dem Versicherten - kein Abzug wegen Teilzeitarbeit vorzunehmen (SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 9.2 [8C_7/2014]; Urteil 9C_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2).

E. 5.2.4

Der Versicherte war im Verfügungszeitpunkt am 21. Juni 2013 48 Jahre alt. Das vorgerückte Alter wirkt sich bei Männern im Alterssegment von 40 bis 64/65 im LSE-Anforderungsniveau 4 sogar lohn erhöhend aus (vgl. LSE 2008, 2010 und 2012 je Tabelle TA9, Median). Unter diesem Aspekt ist demnach kein Abzug gerechtfertigt (vgl. auch Urteil 8C_96/2014 vom 23. Mai 2014 E. 6.3).

E. 5.2.5

Insgesamt liegt somit keine rechtsfehlerhafte Ermessensausübung vor, wenn die Vorinstanz den Abzug auf insgesamt 5 % festgelegt hat.

E. 5.3

Die vorinstanzliche Verneinung des Rentenanspruchs (E. 4.1 hievor) ist somit nicht zu beanstanden.

E. 6

Der unterliegende Versicherte trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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