

BGer 8C 975/2012 vom 1. Juli 2013

Bundesgericht, 2013-07-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_975_2012

FR: TF 8C 975/2012 du 1 juillet 2013

IT: TF 8C 975/2012 del 1 luglio 2013

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit; Erwerbsunfähigkeit; Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben 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 es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen 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) und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde ans Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 95 lit. a BGG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf angegebene Diagnose, die ärztlichen Auskünfte zu dem noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die aufgrund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits (un) fähigkeit betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), die das Bundesgericht nur auf offensichtliche Unrichtigkeit und Rechtsfehlerhaftigkeit hin zu überprüfen befugt ist (Art. 105 Abs. 2 BGG). Soweit hingegen die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage (BGE a.a.O.). Die konkrete wie die antizipierte Beweiswürdigung betreffen Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Das kantonale Gericht verletzt etwa dann Bundesrecht, wenn es aus den abgenommenen

Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Ein Verzicht des kantonalen Gerichts auf weitere Beweisvorkehren hält vor Bundesrecht u.a. dann nicht stand, wenn seine Sachverhaltsfeststellung unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn es eine entscheidungswesentliche Tatsache auf unvollständiger Beweisgrundlage - beispielsweise ohne Beizug des notwendigen Fachwissens unabhängiger Experten - beantwortet hat (Urteile 8C_391/2009 vom 21. Oktober 2009 E. 1 und 9C_410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

E. 2.1

Die Vorinstanz hat die vorhandenen medizinischen Akten vollständig dargestellt und gestützt darauf erwogen, Dr. med. K. _____, Arzt für Allgemeine Medizin FMH, sei laut Bericht vom 31. März 2010 davon ausgegangen, der Versicherte vermöge den bislang ausgeübten Beruf als Maurer nicht mehr, hingegen eine den gesundheitlichen Beeinträchtigungen besser angepasste Beschäftigung ohne Einschränkungen auszuüben. Diese Schlussfolgerung sei zum einen deshalb nachvollziehbar, weil das von diesem Arzt genannte Arbeitsprofil für eine Alternativtätigkeit diejenigen Verrichtungen und Körperhaltungen ausschliesse, die im angestammten Beruf eingenommen werden müssten. Zum anderen werde die Auffassung des Dr. med. K. _____ vom RAD (Regionaler Ärztlicher Dienst) gemäss Stellungnahme vom 21. Oktober 2010 vollumfänglich bestätigt. Die davon abweichenden Auskünfte des Spitals X. _____ (Bericht vom 22. Juli 2010), wonach auch eine angepasste Beschäftigung nur halbtags zumutbar sei, überzeugten nicht, da sie nicht begründet würden. Ferner sei auch der im kantonalen Beschwerdeverfahren aufgelegte Bericht des Dr. med. K. _____ vom 15. November 2011 nicht plausibel. Er führe die nunmehr anzunehmende vollständige Arbeitsunfähigkeit - ohne dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustands ersichtlich sei - auf die Hüftproblematik zurück, die seit Jahren bestanden habe und jedenfalls nicht Grund gewesen sei, den Beruf als Maurer aufzugeben. Hinzu komme, dass das deswegen zu vermeidende längere Stehen und Gehen sowie Heben und Tragen schwerer Lasten in einer rückschonenden Alternativbeschäftigung ohnehin nicht vorkämen. Insgesamt betrachtet sei anzunehmen, dass der Versicherte eine leidensangepasste Erwerbstätigkeit ganztags und ohne Leistungseinbusse zu bewältigen vermöchte.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer bringt zu Recht vor, dass das vorinstanzliche Ergebnis teils auf einer mangelhaften Beweiswürdigung, teils auf einer unvollständigen Abklärung des medizinischen Sachverhalts beruht. Der RAD hielt in Kenntnis der Angaben des Dr. med. K. _____ vom 31. März 2010 auf Anfrage der Verwaltung am 28. April 2010 fest, mangels fachärztlicher Auskünfte könne die Arbeitsfähigkeit in einer den gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepassten Erwerbstätigkeit nicht schlüssig eingeschätzt werden. Gestützt darauf holte die IV-Stelle den Bericht des Spitals X. _____, Kompetenzzentrum Wirbelsäulenchirurgie, vom 22. Juli 2010 ein, der von den Dres. med. M. _____ (Leitender Arzt Orthopädische Klinik) und Z. _____ (Oberarzt) unterzeichnet wurde. Mit deren Auskünften setzte sich die Ärztin neurologischer Fachrichtung des RAD in ihrer Stellungnahme vom 21. Oktober 2010 nicht auseinander (vgl. zu den Aufgaben der RAD und zum Beweiswert derer Stellungnahmen SVR 2009 IV Nr. 50 S. 153, 8C_756/2009 E. 4.4). Daher ist nicht nachvollziehbar, wenn die RAD-Ärztin ohne eigene klinische oder anderweitig medizinisch relevante Untersuchungen eine seit September 2009 bestehende vollständige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit annahm und sich das kantonale

Gericht dieser Auffassung ohne nähere Begründung anschloss. Nicht ohne Weiteres überzeugend ist schliesslich auch die vorinstanzliche Erwägung, Dr. med. K. _____ habe sich im Bericht vom 15. November 2011 nicht auf medizinische Aspekte beschränkt, sondern habe für seinen Patienten eine Rente gefordert und sich damit dessen Sichtweise unkritisch angeeignet. Der Arzt wies vielmehr darauf hin, dass neben den vom Spital X. _____ beurteilten invalidisierenden Rückenbeschwerden weiterhin auch belastungsabhängig vorkommende Schmerzen am operativ sanierten rechten, als auch zunehmend am arthrotisch veränderten linken Hüftgelenk auftraten. Angesichts der erheblich divergierenden medizinischen Aktenstücke kann nicht im Sinne einer antizipierenden Beweiswürdigung gesagt werden, von einer zusätzlichen, nachvollziehbar und schlüssig begründeten medizinischen Beurteilung seien keine verwertbaren entscheiderelevanten Erkenntnisse zu erwarten (vgl. SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 8.3). Der Sachverhalt bedarf zumindest in Bezug auf das zumutbare zeitliche Arbeitspensum in einer den gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepassten Tätigkeit zusätzlicher ärztlicher Abklärung. Die Sache ist daher in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) an die Verwaltung zurückzuweisen.

E. 3.1

Ohne dem Ergebnis der durchzuführenden medizinischen Abklärungen vorzugreifen, ist festzuhalten, dass für die Ermittlung des Valideneinkommens von selbstständig erwerbstätig gewesenen Personen, das der Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG zugrunde zu legen ist, in erster Linie die aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ersichtlichen Löhne herangezogen werden sollten (Urteil 8C_626/2011 vom 29. März 2012 E. 3); dabei sind Schwankungen der damit ausgewiesenen Löhne während der ausgeübten selbstständigen Erwerbstätigkeit angemessen zu berücksichtigen (vgl. zitiertes Urteil 8C_626/2011 E. 4.1 f.).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer gab gemäss Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 1. Februar 2011 die seit Ende 1984 ausgeübte selbstständige Erwerbstätigkeit als Maurer in den Jahren 2009/2010 gesundheitsbedingt auf. Es ist davon auszugehen, dass er - entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts - weiterhin auch über dem Durchschnitt der vorangegangenen 5 Jahre vor Eintritt des Gesundheitsschadens liegende Einkommen hätte erzielen können. Dieser hypothetischen Tatsache wird die IV-Stelle bei der Neubestimmung des Invaliditätsgrades, unabhängig von den Ergebnissen der vorzunehmenden medizinischen Abklärungen, Rechnung zu tragen haben.

E. 4

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur erneuten Abklärung (mit offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualbegehren gestellt wird (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235). Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten daher der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen. Sie hat dem Beschwerdeführer eine angemessene Parteientschädigung zu entrichten.

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