

BGer 9C 168/2018 vom 8. Mai 2018

Bundesgericht, 2018-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_168_2018

FR: TF 9C 168/2018 du 8 mai 2018

IT: TF 9C 168/2018 del 8 maggio 2018

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Offensichtlich unrichtig bedeutet dabei willkürlich (BGE 133 II 249 E. 1.2.2 S. 252).

E. 1.2

Die Beschwerde hat unter anderem die Begehren und deren Begründung zu enthalten, wobei in der Begründung in gedrängter Form - unter Bezugnahme auf und in Auseinandersetzung mit den entscheidenden vorinstanzlichen Erwägungen (BGE 138 I 171 E. 1.4 S. 176; 134 II 244 E. 2.1 S. 245f.) - darzulegen ist, inwiefern der angefochtene Akt Recht verletzt (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Dabei gilt in Bezug auf die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung durch die Vorinstanz eine qualifizierte Begründungspflicht (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; Urteil 9C_619/2014 vom 31. März 2015 E. 2.2). Dazu genügt es nicht, einen von den tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz abweichenden Sachverhalt zu behaupten oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern (BGE 137 II 353 E. 5.1 S. 356). Dass die von der Vorinstanz gezogenen Schlüsse nicht mit der Darstellung der beschwerdeführenden Partei übereinstimmen, belegt keine Willkür. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorsche Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266mit Hinweisen).

E. 2

Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer auch nach dem 1. Mai 2014 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Gemäss vorinstanzlichem Entscheid besteht ein solcher lediglich vom 1. Mai 2013 bis 30. April 2014.

E. 3

Das kantonale Verwaltungsgericht ermittelte für die Zeit ab 1. Mai 2014 in Anwendung der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG) einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 11.96 % (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützte es sich in erster Linie auf die interdisziplinäre RAD-Beurteilung vom 23. November 2015 ab, welche unter anderem die Ergebnisse der

Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) vom September 2015 berücksichtigt (vgl. E. 4.2.1-4.2.2). Danach bestehe aus rheumatologischer Sicht (Status nach Spondylodese und nach OSG-Arthrodese im Bereich des rechten Sprunggelenks) in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung stimme überein mit den Erkenntnissen im rheumatologischen Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 11. Mai 2014, welches von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit mindestens ab Februar 2014 ausgehe. Gemäss Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ vom 3. Dezember 2015 habe der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung von Dr. med. B. _____ keine wesentliche Änderung erfahren, weshalb ab Februar 2014 von einer wiedererlangten vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei.

E. 4.1

Vorab vermag der Beschwerdeführer mit seinen Vorbringen den Beweiswert der interdisziplinären RAD-Beurteilung vom 23. November 2015 und des rheumatologischen Gutachtens des Dr. med. B. _____ vom 11. Mai 2014 nicht in Frage zu stellen.

E. 4.1.1

Nicht stichhaltig ist sein Einwand, die RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ habe mit ihm lediglich ein Gespräch von 125 Minuten geführt, eine eigentliche ärztliche Untersuchung habe hingegen nicht stattgefunden. Es fehlt an konkreten Anhaltspunkten dafür, dass die Begutachtung vom 8. Juni 2015 nicht lege artis erfolgte; der RAD-Beurteilung ist vielmehr zu entnehmen, dass (auch) eine Untersuchung stattfand. Hinzu kommt, dass der Beschwerdeführer diesen Einwand nicht sofort, jedenfalls nicht im Vorbescheidverfahren geltend machte.

E. 4.1.2

Sodann wendet der Beschwerdeführer gegen die RAD-Beurteilung ein, sie stütze sich im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. B. _____, welches in Bezug auf die ihm zumutbare Arbeitsfähigkeit widersprüchlich sei und daher unbeachtlich zu bleiben habe. Mit seinem Einwand übersieht er, dass das Gutachten zwischen der angestammten Tätigkeit mit Anpassungen des Arbeitsplatzes und einer (optimal) leidensadaptierten Tätigkeit unterscheidet, und dabei von einer jeweils unterschiedlichen zumutbaren Arbeitsfähigkeit ausgeht. Ein Widerspruch ist darin nicht zu erblicken.

E. 4.2

Die Vorbringen in der Beschwerde richten sich zudem gegen die vorinstanzliche Beweiswürdigung. Der Beschwerdeführer rügt, die Vorinstanz habe das rechtliche Gehör verletzt, willkürlich die Erkenntnisse aus den jahrelangen ärztlichen Behandlungen und den beruflichen Eingliederungsmassnahmen als nicht ausreichend beweiskräftig beurteilt und auf die Einholung eines unabhängigen Gutachtens verzichtet.

E. 4.2.1

Die Vorinstanz stellte in Bezug auf die medizinischen Berichte der behandelnden Rheumatologin und Chiropraktiker fest, deren Beurteilung würde sich von jener des Gutachters sowie der RAD-Ärzte hinsichtlich der festgestellten Gesundheitsleiden (Rücken- und Hüftprobleme) und einer wechselbelastend zumutbaren Arbeitsfähigkeit nicht unterscheiden; der einzige Unterschied liege in der zeitlichen Komponente. Die Einschätzung der behandelnden Fachpersonen, wonach die Dauer der Belastung auf einen

halben Arbeitstag limitiert sei, vermöge jedoch die bedeutend präziseren und plausibleren Detailabklärungen in den Kliniken H. _____ anlässlich der EFL im September 2015 und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen der vor Ort abklärenden Fachleute nicht zu erschüttern oder gar zu entkräften. Der Beschwerdeführer setzt sich mit diesen Feststellungen in keiner Weise auseinander. Damit hat es sein Bewenden (E. 1.2).

E. 4.2.2

Zu den Ergebnissen der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (Belastbarkeits- und Aufbautraining) im Zeitraum von Juli 2014 bis März 2016 hat die Vorinstanz keine Feststellungen getroffen. Der RAD-Beurteilung vom 23. November 2015 ist zu entnehmen, dass für Dr. med. D. _____ die Resultate der beruflichen Abklärung (zumutbare Arbeitsfähigkeit von viermal drei Stunden pro Woche) aufgrund der erhobenen Befunde und radiologischen Ergebnisse vom 8. Juni 2015 - trotz deutlich reduzierter Belastbarkeit des Stütz- und Bewegungsapparats - nicht nachvollziehbar waren und sie eine weit höhere Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit für möglich erachtete, weshalb eine EFL in die Wege geleitet wurde. In einem solchen ergonomischen Assessment kann anhand von Arbeitssimulationstests (wie Heben und Tragen, Arbeit über Kopfhöhe oder Leitersteigen) das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt werden, wobei auch relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person gemacht werden (Urteil 8C_547/2008 vom 16. Januar 2009 E. 4.2.1, in: SVR 2009 IV Nr. 26 S. 73). Die im September 2015 durchgeführte EFL ergab (Bericht vom 11. November 2015), dass als "arbeitsrelevante Probleme" haltungs- und belastungsabhängige Rückenschmerzen sowie belastungsabhängige Fusschmerzen rechts und Hüftschmerzen links bestehen. Festgestellt wurde jedoch gleichzeitig auch, dass infolge von mässiger Symptomausweitung und Inkonsistenz die Resultate der physischen Leistungstests für die Beurteilung der zumutbaren Belastbarkeit nur teilweise verwertbar seien. Es sei davon auszugehen, dass bei gutem Effort eine bessere Leistung hätte erbracht werden können, als bei den Leistungstests gezeigt worden sei. In Bezug auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit wurde festgestellt, dass für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit der Einschränkung bestehe, dass längeres Sitzen unterbrechbar sein sollte. Gleiches gelte für die angestammte Tätigkeit jedoch mit zusätzlichen Einschränkungen. Der Beschwerdeführer äussert sich weder zum Bericht über die EFL, noch bestreitet er die Feststellung der Vorinstanz, dass diese Detailabklärung präzise und plausibel sei (vgl. E. 4.2.1).

E. 4.2.3

Was die Beurteilung des Hausarztes angeht, so findet keine Auseinandersetzung mit der vorinstanzlichen Feststellung statt, wonach im Verlaufsbericht vom 16. März 2015 und im Attest vom 18. Februar 2016 zwar von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gesprochen werde, ohne diese jedoch klinisch nachzuweisen; vielmehr seien hauptsächlich die Angaben des Patienten wiedergegeben worden.

E. 4.2.4

Unbeheflich ist sodann der vom Beschwerdeführer an verschiedenen Stellen vorgebrachte Einwand, entgegen der spekulativen bzw. falschen Prognose von Dr. med. B. _____ sei sein rechtes Sprunggelenk auch über zweieinhalb Jahre später nicht verheilt. Die Vorinstanz stellte dazu fest, dass seit der Begutachtung noch zahlreiche weitere Untersuchungen durch

die RAD-Ärzte stattgefunden hätten und dabei festgehalten worden sei, dass aufgrund der erhobenen klinischen sowie radiologischen Befunde eine viel höhere Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit möglich sein sollte, weshalb eine EFL durchzuführen sei. Die objektiv festgestellten Körperleiden (Rücken- und Hüftprobleme und Einschränkungen am Sprunggelenk rechts) seien von der Beschwerdegegnerin ausreichend und beweisrechtlich korrekt berücksichtigt worden. Diesen Feststellungen vermag der Beschwerdeführer einzig entgegenzusetzen, seine Arbeitsfähigkeit sei "durch verschiedenste Ärzte seit dem Jahr 2014 immer als vollumfänglich nicht vorhanden diagnostiziert worden", womit er rein appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid übt (E. 1.2). Damit kann der Beschwerdeführer auch bezüglich der im Arztbericht des Spitals I. _____ vom 15. Dezember 2016 erwähnten Vermutung, Dr. med. B. _____ sei 2014 wahrscheinlich von einer geheilten Arthrodeese am oberen Sprunggelenk (OSG) ausgegangen, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Abgesehen davon legt er nicht dar, dass in diesem Bericht sowie in jenem vom 13. Dezember 2016 wichtige (nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende) Aspekte benannt wurden, welche in der RAD-Beurteilung vom 23. November 2015 unerkannt oder ungewürdigt geblieben waren und die Anlass zu weiteren Abklärungen gaben (Urteile 9C_863/2014 vom 23. März 2015 E. 3.2.2 und 9C_425/2013 vom 16. September 2013 E. 4.1).

E. 4.2.5

Nicht nachvollziehbar ist schliesslich, was die im Zusammenhang mit der Ermittlung des Invalideneinkommens getroffene Feststellung der Vorinstanz, der Beschwerdeführer habe keine bzw. keine ihm zumutbare Erwerbstätigkeit aufgenommen, mit dessen erfolglosen Arbeitsbemühungen zu tun haben soll.

E. 4.3

Nach dem Gesagten verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, indem sie für die Festsetzung der Arbeitsfähigkeit auf die RAD-Beurteilung vom 23. November 2015 und das rheumatologische Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 11. Mai 2014 abstellte und in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236) auf eine weitere medizinische Begutachtung verzichtete. Bei diesem Ergebnis braucht auf die Vorbringen des Beschwerdeführers im Zusammenhang mit dem Abzug vom Tabellenlohn (vgl. BGE 126 V 75) und dem beanstandeten Invalideneinkommen nicht eingegangen zu werden. Wie die Vorinstanz richtig erkannte, würde auch unter Berücksichtigung eines maximalen Abzuges von 25 % ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultieren (vgl. E. 3).

E. 5

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde unbegründet ist.

E. 6

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer 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.