

BGer 9C 214/2007 vom 29. Januar 2008

Bundesgericht, 2008-01-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_214_2007

FR: TF 9C 214/2007 du 29 janvier 2008

IT: TF 9C 214/2007 del 29 gennaio 2008

Regeste

Invalidenversicherung | 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 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 ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung - namentlich bei der Ermittlung von Gesundheitsschaden, Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeitsprofil sowie bei der Festsetzung von Validen- und Invalideneinkommen - sind zwecks Abgrenzung der für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen Tatsachenfeststellungen von den letztinstanzlich frei überprüfbaren Rechtsanwendungsakten der Vorinstanz weiterhin die kognitionsrechtlichen Grundsätze heranzuziehen, wie sie in BGE 132 V 393 E. 3 S. 397 ff. für die ab 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesene Fassung von Art. 132 des nunmehr aufgehobenen OG entwickelt wurden. Soweit die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es um eine Rechtsfrage; dazu gehören auch Folgerungen, die sich auf medizinische Empirie stützen, zum Beispiel die Vermutung, dass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder ein vergleichbarer ätiologisch unklarer syndromaler Zustand mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sei (BGE 131 V 49 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts I 649/06 vom 13. März 2007, E. 3.2 am Ende).

E. 2

Vorinstanz und IV-Stelle haben die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung betreffend den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348) richtig wiedergegeben. Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Betreffend die somatischen Beschwerden erwog die Vorinstanz unter Hinweis auf ihren im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren ergangenen Entscheid vom 28. Juni 2005 (Prozess-Nr. S 04/503), es stehe rechtskräftig fest, dass leichte, angepasste Tätigkeiten

ganztags zumutbar seien. Die Berichte des behandelnden Dr. med. A. _____, FMH für Allgemeinmedizin, vom 30. Dezember 2005, und des Schweizer Paraplegiker Zentrums, Nottwil (im Folgenden: SPZ), vom 13. Oktober 2004, führten zu keinem anderen Ergebnis. Von weiteren Abklärungen könne in antizipierter Beweiswürdigung abgesehen werden. Der Versicherte macht insbesondere geltend, die IV-Stelle habe ihre Untersuchungspflicht verletzt, indem sie sich lediglich auf den Befund der SUVA gestützt habe, welche ihrerseits einzig auf den Bericht des Kreisarztes Dr. med. D. _____ (Abschlussuntersuchung vom 10. Februar 2004) verweise. Der Kreisarzt äussere sich aber gar nicht zur Arbeitsfähigkeit. Zudem würden sowohl im Zwischenbericht des SPZ vom 13. Oktober 2004 als auch im Bericht des behandelnden Dr. med. A. _____ vom 30. Dezember 2005 weitere Abklärungen empfohlen.

E. 3.2

Mit BGE 133 V 549 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung geändert. Es erwog, die Voraussetzungen für eine Rente in der Invaliden- und der Unfallversicherung seien trotz grundsätzlich gleichem Invaliditätsbegriff verschieden. Insbesondere berücksichtige die Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung nur die natürlich und adäquat kausalen gesundheitlichen und erwerblichen Unfallfolgen. Häufig bestünden aber nicht nur unfallbedingte gesundheitliche Beeinträchtigungen, sondern beispielsweise auch krankhafte Vorzustände oder psychische Fehlentwicklungen. Eine absolute Bindungswirkung der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung für die Invalidenversicherung im Sinne der bisherigen Rechtsprechung (BGE 126 V 288) sei daher - auch mit Blick auf den unterschiedlichen Rentenbeginn, die Änderbarkeit des Invaliditätsgrades im Laufe der Zeit sowie das regelmässig zeitliche Auseinanderfallen der jeweiligen Rentenverfügungen und -entscheide - zu verneinen (BGE a.a.O. E. 6.2 und 6.4 S. 554 f.). Damit ist indessen nicht gesagt, dass es einem kantonalen Sozialversicherungsgericht, welches bereits im Unfallversicherungsverfahren die erwerblichen Auswirkungen eines Gesundheitsschadens zu beurteilen hatte, grundsätzlich verwehrt ist, sich auf seinen (rechtskräftigen) Entscheid über den Leistungsanspruch zu berufen, wenn es nachträglich mit einer dieselbe versicherte Person betreffenden Leistungsstreitigkeit im IV-Bereich befasst wird. Dies ist - schon aus Gründen der Prozessökonomie - insoweit nicht zu beanstanden, als sich die Bezugnahme, wie hier, auf die Beurteilung unfallbedingter Leiden beschränkt und weder krankhafte Vorzustände noch unfallfremde psychische Fehlentwicklungen erfasst. Ob die mit BGE 133 V 549 (das Urteil erging am 28. August 2007) eingeleitete Praxisänderung rückwirkend anwendbar ist, braucht somit nicht weiter geprüft zu werden.

E. 3.3

Die in der Beschwerde geäusserte Kritik an der vorinstanzlichen Beweiswürdigung führt nicht zur Annahme einer Bundesrechtsverletzung. Insbesondere erfüllen die Beurteilungen des SUVA-Kreisarztes Dr. med. D. _____ die in der Rechtsprechung entwickelten Anforderungen an eine beweiskräftige und beweistaugliche Einschätzung. Entgegen den Vorbringen des Versicherten äussert sich Dr. med. D. _____ ausführlich zur Arbeitsfähigkeit, indem er darlegt, dass Tätigkeiten mit Schlägen und Vibrationen auf die rechte Schulter nicht mehr zumutbar seien, beim Tragen von Lasten - unter günstigen Hebeln - eine Gewichtslimite von maximal 10-15 kg bestehe, rein repetitive Arbeiten für die Schulter zu vermeiden und Tätigkeiten in Zwangshaltung für die Schulter höchstens

ausnahmsweise mit vermehrten Pausen zumutbar seien. Einschränkungen zeitlicher Art verneinte er (Abschlussuntersuchung vom 10. Februar 2004). Im Übrigen erachtete der Hausarzt Dr. med. A._____ leichtere Arbeiten mit Blick auf die gesundheitlichen Einschränkungen ebenfalls für grundsätzlich zumutbar, indessen scheitere "das Ganze [...] an den einerseits fehlenden Deutschkenntnissen, sowie an den intellektuellen Fähigkeiten" (Schreiben vom 30. Dezember 2005). Für diese invaliditätsfremden Gründe aber hat die Invalidenversicherung nicht einzustehen. Eine zeitliche Einschränkung führt auch Dr. med. A._____ nicht an.

E. 4.1

Bezüglich der geltend gemachten psychischen Erkrankung erwog das kantonale Gericht, der Beschwerdeführer habe keine fachärztlichen Berichte aufgelegt, die eine invalidisierende Erkrankung auswiesen. Auf den Bericht des behandelnden Dr. med. A._____ vom 30. Dezember 2005 könne nicht abgestellt werden, da darin zwar eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werde, aber weder eine nach einem anerkannten Klassifikationssystem ergangene Diagnose noch Angaben zur Arbeitsunfähigkeit enthalten seien. Unter Berücksichtigung der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte im Zweifel eher zugunsten ihrer Patienten aussagen, fehle es bis zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides an einer glaubhaften Darlegung einer psychischen Beeinträchtigung von Krankheitswert. Auch diesbezüglich sei auf weitere Abklärungen zu verzichten. Der Versicherte bringt im Wesentlichen vor, aus den Berichten des Dr. med. A._____ vom 8. März 2004, 30. Dezember 2005 und 23. April 2007 ergebe sich, dass neben der somatoformen Schmerzstörung bereits zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides (vom 15. Dezember 2005) eine erhebliche psychische Komorbidität bestanden habe. Soweit Vorinstanz und IV-Stelle ohne weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung einen invalidisierenden Gesundheitsschaden verneint hätten, sei dies willkürlich.

E. 4.2

Die frei überprüfbare Rechtsfrage, ob mit Blick auf die in BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 353 ff. entwickelten Grundsätze über die invalidisierende Wirkung somatoformer Schmerzstörungen ausnahmsweise eine rechtserhebliche Arbeitsunfähigkeit gegeben ist, ist mit der Vorinstanz ohne Weiterungen zu verneinen. Selbst der behandelnde Dr. med. A._____ führt die (beginnende) Somatisierungsstörung nicht als Grund an, der die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten leichten Tätigkeit einschränkt (Schreiben vom 30. Dezember 2005; E. 3.3 hievor). Eine invalidisierende psychische Erkrankung kann somit bereits aufgrund der verfügbaren Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verneint werden. Zu keinem anderen Schluss führt, dass der Hausarzt am 23. April 2007 rückwirkend auf den Zeitpunkt des Einspracheentscheides eine Depression "mindestens mittelschweren Grades" diagnostizierte, abgesehen davon, dass es sich dabei um ein unzulässiges Novum handelt (Art. 39 Abs. 1 BGG). Zum einen hat die Vorinstanz in ihrer Beweiswürdigung zu Recht berücksichtigt, dass Hausärzte mit Blick auf das - für die Behandlung unabdingbare - Vertrauensverhältnis im Zweifelsfall eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Zum anderen kann davon ausgegangen werden, dass der behandelnde Arzt eine psychische Erkrankung von erheblicher Dauer, Schwere und Ausprägung, wie sie für die ausnahmsweise invalidisierende Wirkung der ätiologisch-pathogenetisch unspezifischen Erkrankungen vorausgesetzt wird (vgl. den bereits zitierten BGE 130 V 352), bereits in seinem Bericht vom 30. Dezember 2005 zumindest erwähnt und jedenfalls nicht ausgeführt hätte, eine

angepasste Tätigkeit wäre aus rein gesundheitlichen Gründen (ohne Hinweis auf zeitliche Einschränkungen) zumutbar. Schliesslich würde selbst eine mittelgradige depressive Episode zu keiner abweichenden Beurteilung führen, da eine solche rechtsprechungsgemäss als Begleiterscheinung der somatoformen Schmerzstörung gilt und nicht als selbständige, vom Schmerzsyndrom losgelöste psychische Komorbidität, die sich aufgrund ihres Schweregrades unbestreitbar von der somatoformen Schmerzstörung unterscheiden liesse (BGE 130 V 352 E. 3.3.1 S. 358; Urteil des Bundesgerichtes I 176/06 vom 26. Februar 2007, E. 5.2). Soweit in der Zwischenzeit eine erhebliche gesundheitliche Verschlechterung eingetreten wäre, hätte der Versicherte diese im Rahmen einer Neuanschuldung (Art. 87 Abs. 4 IVV) glaubhaft zu machen.

E. 5.1

Entgegen der Betrachtungsweise des Beschwerdeführers besteht damit kein Anlass, von der vorinstanzlichen Feststellung der noch vorhandenen (Rest-)Arbeitsfähigkeit abzuweichen. Das kantonale Gericht hat zutreffend erkannt, dass der Beschwerdeführer wegen seiner Schulterbeschwerden nicht mehr in der Lage ist, den bisherigen Beruf als Bodenleger auszuüben, hingegen einer leidensangepassten Tätigkeit vollumfänglich nachgehen und damit ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen könnte. Eine offensichtlich unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes liegt ebenso wenig vor wie eine Verletzung von Bundesrecht (Art. 95 BGG), namentlich der Beweiswürdigungsregeln.

E. 5.2

Hinsichtlich der in Zusammenhang mit der Festsetzung des Invalideneinkommens geltend gemachten Rüge, der vorinstanzlich in Abzug gebrachte behinderungsbedingte Abzug von 10 % sei zu tief, ist dem Beschwerdeführer entgegenzuhalten, dass es sich bei der Höhe des Abzuges um eine Ermessensfrage handelt, die - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - letztinstanzlich nicht mehr überprüft werden kann (Art. 95 lit. a BGG ; BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399). Im Übrigen würde selbst die Gewährung des Maximalabzuges von insgesamt 25 % (BGE 126 V 75 E. 5b/bb und cc S. 80) noch immer nicht zu einer rentenbegründenden Invalidität führen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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