

# **BGer 9C\_266/2021 vom 28. Juli 2021**

Bundesgericht, 2021-07-28, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_266\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_266_2021)

FR: TF 9C\_266/2021 du 28 juillet 2021

IT: TF 9C\_266/2021 del 28 luglio 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, 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 ). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. 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).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob Bundesrecht verletzt wurde, indem die Vorinstanz lediglich den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente (samt zugehöriger Kinderrente) bestätigt hat.

#### **E. 2.2.1**

Die für die Beurteilung der Streitsache massgeblichen rechtlichen Grundlagen wurden im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere die Erwägungen zur Beweiskraft medizinischer Berichte und zur diesbezüglichen Beweiswürdigung ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 132 V 93 E. 7.2.2; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c) und zum Tabellenabzug beim Invalideneinkommen ( BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweisen; 126 V 75 ). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 2.2.2**

Zudem zu beachten gilt es, dass es sich bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit um Tatfragen handelt ( BGE 132 V 393 E. 3.2). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an die Beweiskraft ärztlicher Berichte und Gutachten Rechtsfragen (Urteile 9C\_899/2017 vom 9. Mai 2018 E. 2.1 und 8C\_673/2016 vom 10. Januar 2017 E. 3.2).

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat der Expertise der medexperts vom 17. Juli 2018 Beweiskraft zuerkannt. Unter Verneinung eines Tabellenabzugs beim Invalideneinkommen hat es im Ergebnis den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente (samt zugehöriger Kinderrente) bestätigt.

### **E. 4**

Soweit der Beschwerdeführer dem kantonalen Gericht eine Verletzung der Begründungspflicht vorwirft, kann ihm nicht gefolgt werden. Diese aus dem verfassungsmässigen Anspruch auf rechtliches Gehör ( Art. 29 Abs. 2 BV ) fliessende Verpflichtung verlangt nicht, dass sich die Behörde mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt; vielmehr genügt es, wenn der Entscheid die wesentlichen Faktoren hinlänglich feststellt und würdigt, sodass er gegebenenfalls sachgerecht angefochten werden kann ( BGE 142 II 49 E. 9.2 ; 136 I 184 E. 2.2.1 ; 134 I 83 E. 4; 133 III 439 E. 3.3; je mit Hinweisen). Diese Anforderungen erfüllt der angefochtene Entscheid.

Der Beschwerdeführer rügt weiter eine Verletzung des Gehörsanspruchs, indem die Vorinstanz seine für den Abbruch des Arbeitsversuchs vorgebrachten Gründe nicht gehört und diesbezüglich keine Abklärungen getätigt habe. Das kantonale Gericht hat sich mit den Vorbringen des Beschwerdeführers auseinandergesetzt und dargelegt, weshalb ihnen nicht gefolgt werden kann. Gleiches gilt hinsichtlich des Berichts der behandelnden Ärztin vom 22. Januar 2019. Auch hier hat die Vorinstanz begründet, weshalb sie nicht darauf abstellt. Inwiefern diese auf konkreter Beweiswürdigung beruhenden Feststellungen offensichtlich unrichtig sein oder das Ergebnis einer Rechtsverletzung darstellen sollen (vgl. E. 1 und 2.2.2 hiervor), ist nicht ersichtlich. Der Beschwerdeführer scheint zu verkennen, dass dann keine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliegt, wenn seinen Angaben oder den von ihm angebotenen Beweismitteln in (nicht zu beanstandender) konkreter Beweiswürdigung keine Folge geleistet wird. Von weiteren Abklärungen durfte das kantonale Gericht in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 136 I 229 E. 5.3; 124 V 90 E. 4b) absehen. Eine unvollständige Sachverhaltsfeststellung liegt nicht vor.

#### **E. 5.1.1**

Der Beschwerdeführer rügt weiter die Beweiskraft des medexperts-Gutachtens vom 17. Juli 2018. Soweit sich seine Vorbringen nicht in rein appellatorischer Kritik (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen) respektive in der Wiederholung von bereits im vorinstanzlichen Verfahren Gerügtem erschöpfen, ist nachfolgend darauf einzugehen.

#### **E. 5.1.2**

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Gutachter hätten verschiedene, neben der Narkolepsie bestehende Einschränkungen (die unter anderem auch zum Abbruch eines Arbeitsversuchs geführt hätten) nicht vertieft untersucht respektive nicht berücksichtigt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung sei nicht nachvollziehbar.

Dem kann mit Blick auf die Expertise nicht gefolgt werden:

Der neurologische Experte berücksichtigte neben den geklagten Kopfschmerzen auch die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsdefizite (zufolge Anacusis links und Tinnitus), das Akustikneurinom (Vestibularis-Schwannom), die Gleichgewichtsstörungen respektive Schwindelzustände und das obstruktive Schlafapnoesyndrom (OSAS; Expertise S. 11 ff.).

Nach eingehender Befunderhebung hielt er zusammenfassend fest, aus Sicht der Gutachter sei die Diagnose einer Narkolepsie Typ II ohne Kataplexie gemäss den anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers plausibel. Die Diagnosekriterien würden gemäss den vorliegenden Daten aus dem Schlafzentrum B. \_\_\_\_\_ erfüllt. Auch seien die Auffälligkeiten trotz Versorgung mit der Continuous Positive Airway Pressure (CPAP)-Maske weiterhin vorhanden gewesen, sodass das OSAS Symptome und Befunde nicht alleinig erkläre. Das OSAS sei grundsätzlich gut mittels entsprechender nächtlicher Maskentherapie therapierbar, so vom Beschwerdeführer compliant ausgeführt. Momentan halte sich die Tagesschläfrigkeit in Grenzen. Die Therapie mit Methylphenidat und eine einstündige Mittagspause reichten dem Beschwerdeführer aus, um seinem offenbar sehr aktiven Alltagsleben gut nachzukommen. Dennoch habe die Tätigkeit bei der C. \_\_\_\_\_ im 100%-Pensum gemäss den Angaben des Beschwerdeführers zu einer Erschöpfung geführt. Daher werde empfohlen, in der angepassten Tätigkeit ausreichend Pausen einzuplanen. Hinsichtlich des Vestibularis-Schwannoms liege gemäss letzter Magnetresonanztomographie (MRI) vom April 2018 eine rezidivfreie Situation vor. Als Folge bestehe eine Taubheit links, die jedoch im alltäglichen Gespräch gut kompensiert werde. Die beklagte Gleichgewichtsstörung sei nicht sicher zuzuordnen. Da diese nur in müdem Zustand bestehe, könne sie im Rahmen der Narkolepsie bedingt sein. Auch bei Müdigkeit verringerte Kompensationsstrategien bei einer Schädigung des Nervus vestibularis links seien möglich, wenngleich sich in der klinischen Untersuchung keine Vestibularis-Schädigung in Form eines Spontannystagmus oder eines positiven Kopfpulstests zeige. Gleichwohl könne eine solche nicht völlig ausgeschlossen werden. Das auffällige Gangbild sei möglicherweise orthopädisch bedingt, da sich ansonsten in der klinischen Untersuchung keine Hinweise auf eine Stand-, Gang- oder Zeigeataxie finden liessen. Als Residualsymptom bestehe des Weiteren ein Tinnitus. Dieser könne durchaus plausibel zu Konzentrationsschwierigkeiten und wiederum erhöhter Ermüdbarkeit führen, trete jedoch nur intermittierend auf. Der Kopfschmerz sei am ehesten multifaktoriell bedingt. Eine Migräne liege aus Sicht der Experten nicht vor. Die kurze Dauer der Kopfschmerzen, das Verschwinden nach etwa 20-minütigem Schlafen sowie die Besserung unter Methylphenidat sprächen für einen Zusammenhang mit der Müdigkeit respektive der Narkolepsie. Die auf Pregabalin ansprechenden Hinterkopfschmerzen im Bereich der Narbe seien möglicherweise neuropathischer Natur, für den Beschwerdeführer jedoch nicht alltagsrelevant (Expertise S.18 f.). Die quantitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit auf 60 % begründete der Experte mit der Narkolepsie und der eingeschränkten Konzentration infolge der Anakusis links und des Tinnitus (Expertise S. 21).

Der Pneumologe schloss nach eigener Untersuchung auf eine leichtgradige obstruktive Schlafapnoe (OSA) bei grenzwertiger bis ungenügender Compliance und mit wenig OSA-spezifischen Symptomen. Diese sei versicherungsmedizinisch nicht für die angestammte aber für eine adaptierte Tätigkeit als irrelevant zu betrachten (Expertise S. 22 ff., S. 26 f.; vgl. auch die eigene Angabe des Beschwerdeführers zur Schlafqualität im Rahmen der internistischen Untersuchung: Expertise S. 30).

Sodann konnte aus psychiatrischer Sicht eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und narzisstischen Anteilen diagnostiziert werden. Die Expertin führte hierzu aus, in Bezug auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit seien die Persönlichkeitsauffälligkeiten für sich alleine genommen nicht ausschlaggebend, zumal sie retrospektiv spätestens seit dem frühen Erwachsenenalter vorlägen und der

Beschwerdeführer trotzdem in der freien Wirtschaft - auch längerfristig - arbeitsfähig gewesen sei. Auch sei er in der Lage, eine längerfristige Beziehung zu führen und sei in Vereinen gut integriert. Aufgrund der Persönlichkeitsproblematik sei der Beschwerdeführer jedoch auf einen verständnisvollen Arbeitgeber angewiesen und sollte eine möglichst eigenständige Arbeit durchführen können. Eine Eingliederung ausschliesslich im geschützten Rahmen sei aus gutachterlicher Sicht nicht notwendig. Weitere Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit konnten nicht gestellt werden - so insbesondere weder eine Persönlichkeitsveränderung noch eine depressive Störung bei psychosozialer Belastungssituation (Expertise S. 42).

Dass keine Fahreignung mehr besteht und der Beschwerdeführer keine Maschinen bedienen kann, auf flexible Arbeitszeiten angewiesen ist, keine Tätigkeiten auf unebenem Gelände oder auf Leitern und keine monotonen Tätigkeiten während über einer Stunde ausführen kann, stellen schliesslich qualitative Einschränkungen dar, die Eingang in das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil fanden (Expertise S. 8; vgl. auch S. 20).

Damit haben die Gutachter sich insgesamt schlüssig mit den geklagten Einschränkungen auseinandergesetzt und ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung ist begründet. Zum Einwand der fehlenden Durchführung einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) bleibt festzuhalten, dass bei zuverlässiger ärztlicher Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der Regel keine Notwendigkeit besteht, die Arbeitsfähigkeit durch eine EFL zu überprüfen. Ausnahmsweise kann eine solche erforderlich sein, wenn mehrere involvierte Ärzte eine solche angesichts eines multiplen und schwierig einzuschätzenden Krankheitsbildes ausdrücklich befürworten (Urteil 9C\_433/2018 vom 5. Oktober 2018 E. 4.2 mit Hinweisen). Dass dies vorliegend der Fall wäre, macht der Beschwerdeführer zu Recht nicht geltend.

## **E. 5.2**

Dass die Vorinstanz dem medexperts-Gutachten vom 17. Juli 2018 Beweiskraft zuerkannt und auf weitere Abklärungen verzichtet hat, verletzt nach dem Gesagten kein Bundesrecht - insbesondere nicht den Untersuchungsgrundsatz. Auf eine Rückweisung an das kantonale Gericht zwecks neuerlicher Begutachtung kann verzichtet werden.

## **E. 6.1**

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, welches Erwerbseinkommen eine versicherte Person im Gesundheitsfall erzielen könnte. Dabei handelt es sich um dasjenige Einkommen, das sie überwiegend wahrscheinlich ohne Gesundheitsschaden tatsächlich erzielen würde ( BGE 134 V 322 E. 4.1). Hierzu wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein ( BGE 135 V 58 E. 3.1; 134 V 322 E. 4.1; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Rz. 49 und 52 zu Art. 28a IVG ). Sind die entsprechenden Einkommen nicht konkret zu ermitteln, können Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik herangezogen werden (vgl. BGE 139 V 592 E. 2.3; Urteil 8C\_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2).

Der Beschwerdeführer hatte bereits im kantonalen Beschwerdeverfahren geltend gemacht und nimmt vorliegend darauf Bezug, dass er ausgebildeter technischer Laborant in

Metallurgie sei und als Lüftungsmonteur und Monteur in der Stahlmontage Facharbeit geleistet habe. Ohne seine Beeinträchtigungen könnte er dies immer noch tun. Es sei daher vom Valideneinkommen einer Fachkraft, mithin von mindestens Fr. 6000.- pro Monat respektive Fr. 80'000.- pro Jahr, auszugehen.

Die Vorinstanz hat festgestellt, in Bezug auf den Einkommensvergleich werde einzig das Invalideneinkommen bestritten (angefochtener Entscheid E. 6.1 S. 15). Ob sie damit implizit auch in dem Sinne Feststellungen getroffen hat, dass sie die Höhe des von der Beschwerdegegnerin festgelegten Valideneinkommens bestätigt hat, kann offen gelassen werden. Selbst wenn dem nicht so wäre, verhält es sich mit dem Valideneinkommen gemäss Aktenlage wie folgt: Der Beschwerdeführer hat nach seinem Lehrabschluss als Metallurge für Hüttentechnik im Jahre 1988 lediglich während zweier Jahre (1988-1990) als technischer Laborant gearbeitet. Danach war er ab 1993 bis Mitte 2006 durchgehend als Chauffeur tätig. Ab 1998 arbeitete er dabei bei der D.\_\_\_\_\_. Nach einem halbjährigen Unterbruch war er dort ab November 2006 bis Ende März 2007 als Hilfsmonteur tätig. In den Jahren 2005 und 2006 war der Beschwerdeführer in drei Verkehrsunfälle verwickelt, wobei es sich beim letzten um einen schweren Unfall mit Todesfolge gehandelt hatte. Im gleichen Zeitraum war die invalidisierende Narkolepsie diagnostiziert worden. Seit dem letzten Unfall ist der Beschwerdeführer nicht mehr gefahren. Mit Blick hierauf ist nicht überwiegend wahrscheinlich, dass der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall Facharbeit als Laborant oder Monteur leisten würde. Vielmehr wäre er wohl überwiegend wahrscheinlich Chauffeur geblieben. Selbst wenn zu seinen Gunsten das höchste von ihm als Chauffeur erzielte Jahreseinkommen von Fr. 50'100.- aus dem Jahre 1999 angerechnet würde, läge dieses (auch indexiert) markant tiefer als das geltend gemachte Jahreseinkommen von Fr. 80'000.-.

An die von der Vorinstanz zugesprochene Viertelsrente ist das Bundesgericht jedoch gebunden ( Art. 107 Abs. 1 BGG ). Bei den nachfolgenden Ausführungen zum Invalideneinkommen (E. 6.2 hiernach) erübrigen sich daher Weiterungen. Ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, kann damit offen gelassen werden.

## **E. 6.2**

Soweit der Beschwerdeführer (unter Verweis auf aktenkundige Arztberichte) vorbringt, es lägen "weitere Beeinträchtigungen" vor, die einen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 20 % rechtfertigten, ist festzuhalten, dass für die Frage des Tabellenabzugs lediglich Einschränkungen berücksichtigt werden können, die im beweiskräftigen medexperts-Gutachten vom 17. Juli 2018 ihren Niederschlag gefunden haben (wie bereits dargelegt [E. 5.1 hiervor], nahmen die Gutachter zu den geklagten Beeinträchtigungen schlüssig Stellung). Inwiefern die Vorinstanz Bundesrecht verletzt haben soll, indem sie mit Blick auf das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil einer leidensangepassten Tätigkeit keinen Tabellenabzug gewährt hat (vgl. BGE 137 V 71 E. 5.1), wird nicht substantiiert (E. 1.2 hiervor). Die Beschwerde ist unbegründet.

## **E. 7**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Seinem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden ( Art. 64 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der

Lage ist.

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