

BGer 9C 283/2020 vom 17. August 2020

Bundesgericht, 2020-08-17, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_283_2020

FR: TF 9C 283/2020 du 17 août 2020

IT: TF 9C 283/2020 del 17 agosto 2020

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 141 V 234 E. 1 S. 236). 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Als "offensichtlich unrichtig" gelten die vorinstanzlichen Feststellungen, wenn sie willkürlich erhoben worden sind (Art. 9 BV ; BGE 140 III 115 E. 2 S. 117; allgemein zur Willkür in der Rechtsanwendung: BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. ; 138 I 49 E. 7.1 S. 51; 138 III 378 E. 6.1 S. 379 f.). Willkür in der Rechtsanwendung liegt vor, wenn der angefochtene Entscheid offensichtlich unhaltbar ist, mit der tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht, eine Norm oder einen unumstrittenen Rechtsgrundsatz krass verletzt oder in stossender Weise dem Gerechtigkeitsgedanken zuwiderläuft. Das Bundesgericht hebt einen Entscheid jedoch nur auf, wenn nicht bloss die Begründung, sondern auch das Ergebnis unhaltbar ist. Dass eine andere Lösung ebenfalls als vertretbar oder gar zutreffender erscheint, genügt nicht (BGE 144 I 113 E. 7.1 S. 124 mit Hinweisen). Solche Mängel sind in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261 f.). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein (BGE 144 V 50 E. 4.2 S. 53; 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis).

E. 1.3

Um frei überprüfbare Rechtsfragen geht es, wenn die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen, die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG , einschliesslich der Anforderungen an den Beweiswert eines Gutachtens, beanstandet wird (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteil 8C_112/2018 vom 24. April 2018 E. 1.3). Hingegen betrifft die konkrete Beweiswürdigung die Feststellung des Sachverhalts, womit sie nach dem eingangs Gesagten nur beschränkt überprüfbar ist. Das gilt namentlich für die aufgrund der medizinischen Akten getroffenen

Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit (Urteil 8C_590/2015 E. 1, nicht publ. in: BGE 141 V 585 ; 8C_662/2017 vom 23. Januar 2018 E. 1.1).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die von der IV-Stelle am 24. Juni 2019 verfügte Verneinung eines Rentenanspruchs bestätigte.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend wiedergegeben, namentlich die Bestimmungen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Abs. 4 Abs. 1 IVG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) sowie zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte gestützt auf das asim-Gutachten und das asim-Ergänzungsgutachten fest, dem Versicherten sei eine angepasste Verweistätigkeit bei voller zeitlicher Präsenz mit einer Leistungsminderung von 10 % trotz seiner Gesundheitsschäden zumutbar. Von zusätzlichen Abklärungen seien keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse zu erwarten. Basierend auf der im Wesentlichen unbestrittenen Ermittlung der Vergleichseinkommen resultiere auch unter Berücksichtigung des geltend gemachten - hier auf höchstens 5 % zu bemessenden - Tabellenlohnabzuges kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 %.

E. 4.2

Vorweg rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung der Begründungspflicht durch das kantonale Gericht. Es habe seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem es sich nicht genügend mit seinen zahlreich erhobenen Einwänden gegen die Schlüssigkeit des asim-Gutachtens - insbesondere in handchirurgischer Hinsicht - auseinandergesetzt habe. Ungenügend sei auch die vorinstanzliche Begründung, weshalb die IV-Stelle nicht verpflichtet gewesen sei, einen leidensbedingten Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen. Weiter beanstandet der Versicherte, das asim-Gutachten sei nicht verwertbar. Die Gutachter hätten sich weder mit den Erfahrungen aus den beruflichen Eingliederungsmassnahmen noch mit den abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte ausreichend auseinandergesetzt. Die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge leuchte nicht ein und die Schlussfolgerungen seien nicht begründet. Der handchirurgische Gutachter habe trotz Nachfrage nicht schlüssig beantwortet, welche konkreten Einschränkungen der Gesundheitsschaden am kleinen Finger der rechten Hand zur Folge habe. Das kantonale Gericht habe den medizinischen Sachverhalt offensichtlich unvollständig und damit willkürlich festgestellt. Zusätzlich zur 10%-igen gesundheitsbedingten Leistungsminderung sei infolge der zahlreichen Einschränkungen ein leidensbedingter Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen. Bei einem unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 84'500.- habe er ab 1. November 2008 - abgesehen von den Zeiten des Taggeldbezuges - bei einem leidensbedingten Abzug von anfänglich mindestens 10 % Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung. Ab 2012 bzw. ab 2015 sei dann unter Mitberücksichtigung des Schadens am rechten Kleinfinger von einem leidensbedingten Abzug von 25 % auszugehen, weshalb er ab 1. November 2015 bei einem Invaliditätsgrad von 52 % Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe.

E. 5.1

Aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) fliesst als Teilgehalt die Pflicht der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Sie muss wenigstens kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sie sich hat leiten lassen (vgl. BGE 142 I 135 E. 2.1 S. 145; BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236). Die Behörde kann sich dabei auf die für den Entscheid zentralen Punkte beschränken, soweit die Begründung so abgefasst ist, dass sich die betroffene Person über dessen Tragweite Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann (vgl. BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237 ; 136 I 229 E. 5.2 S. 236; Urteil 2C_761/2017 vom 25. Juni 2018 E. 3.2.1).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer legt nicht dar und es ist nicht ersichtlich, dass der vorinstanzliche Entscheid infolge einer ungenügenden Begründung nicht sachgerecht anfechtbar gewesen wäre. Vielmehr ist dem angefochtenen Entscheid mit hinreichender Klarheit zu entnehmen, weshalb das kantonale Gericht die rechtserheblichen Sachverhaltsfeststellungen in Bezug auf den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit gestützt auf das Gutachten und das Ergänzungsgutachten der asim getroffen hat. Basierend auf diesen für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen Tatsachenfeststellungen hat die Vorinstanz nachvollziehbar begründet, weshalb unter den gegebenen Umständen kein leidensbedingter Tabellenlohnabzug zu berücksichtigen sei, und es folglich bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % bleibe. Von einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör kann keine Rede sein.

E. 6.1

Weder wird geltend gemacht noch ist ersichtlich, dass sich der Gesundheitszustand nach Beginn der asim-Explorationen im September 2017 verändert hätte. Demnach basieren die seither durchgeführten medizinischen Abklärungen auf demselben Gesundheitszustand. Als Gesundheitsschäden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die asim-Gutachter unbestritten erstens eine chronische Insertionstendinopathie am Os ischii rechts deutlich stärker als links (ICD-10: M54.98), zweitens einen chronischen Kopfschmerz vom Spannungstyp (ICD-10: G44.2) sowie drittens eine Heberden-Arthrose am DIP-Gelenk des Kleinfingers der rechten - dominanten - Hand. Unbestritten ist, dass dem Versicherten infolge der Insertionstendinopathie eine sitzende Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist.

E. 6.2

Die vom Beschwerdeführer bereits nach Kenntnisnahme des asim-Gutachtens wiederholt und umfangreich vorgetragene Einwände gegen die Beurteilung der Leistungsfähigkeit betreffen im Wesentlichen die Auswirkungen des Gesundheitsschadens am kleinen Finger der rechten Hand. Sie veranlassten die IV-Stelle, bei der asim entsprechende Erläuterungen einzuverlangen. Insbesondere im asim-Ergänzungsgutachten nahm Dr. med. C. _____, Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie sowie Facharzt für Handchirurgie FMH am Spital D. _____, im Einzelnen zu allen schriftlich und mündlich geltend gemachten manuellen Einschränkungen des Beschwerdeführers konkret Stellung. In Bezug auf die medizinisch ausgewiesenen Beeinträchtigungen seitens der feststehenden Heberden-Arthrose am DIP-Gelenk des rechten Kleinfingers hielt der handchirurgische Gutachter an der bereits im asim-Gutachten allgemein umschriebenen Leistungsminderung von 10 % bei voller zeitlicher Präsenz in angepasster Tätigkeit fest. Laut asim-Gutachten kann sich der Versicherte demgegenüber keine Arbeitstätigkeit mehr vorstellen, in welcher

er überhaupt noch eine Perspektive hätte.

E. 6.3

Der Beschwerdeführer rügt vor Bundesgericht die identischen Zitatstellen aus dem asim-Gutachten, die er bereits im vorinstanzlichen Verfahren beanstandete. Dass nur Dr. med. C. _____ den Versicherten "als Simulanten bezeichnet" habe, nicht aber Dr. med. "E. _____" (recte: F. _____), trifft in zweifacher Hinsicht nicht zu. Zum einen findet sich in den Ausführungen des Dr. med. C. _____ keine solche Aussage. Zum anderen gelangte bereits Dr. med. F. _____ anlässlich ihrer handchirurgischen Exploration des Versicherten am 14. November 2017 zur Überzeugung, dass Arbeiten ohne schwere und repetitive manuelle Tätigkeiten beidhändig möglich und ganztätig mit abgespreiztem Kleinfinger in einer Schiene bei voller Arbeitsfähigkeit zumutbar seien. Dr. med. G. _____, leitender Arzt der asim, nahm zu den vom Beschwerdeführer am 25. September 2018 geltend gemachten Mängeln am asim-Gutachten am 2. November 2018 ergänzend Stellung, indem er unter anderem ausführte, die geklagten Beschwerden in Form von Schmerzen und Bewegungseinschränkungen am rechten Kleinfinger seien - wie von den asim-Gutachtern anerkannt - zwar nachvollziehbar, jedoch nicht im geltend gemachten Ausmass und Umfang. Dr. med. C. _____ fand sodann bei der ergänzenden Exploration vom 21. Februar 2019 keine Anhaltspunkte, um von der bisherigen gutachterlichen Einschätzung abzuweichen. Er hielt fest, das 9-Fingersystem an der PC-Tastatur sei zumutbar, die Bedienung der PC-Maus mit abgespreiztem Kleinfinger möglich. Objektiv sei aus handchirurgisch-gutachterlicher Sicht keine Arbeitszeiteinschränkung und nur eine geringfügige qualitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit aufgrund der DIP-Arthrose am rechten Kleinfinger feststellbar. Subjektiv würden die Einschränkungen der Einsatzfähigkeit des kleinen Fingers an der rechten Hand und der entstehende Schmerz als erheblich wahrgenommen, weshalb der Beschwerdeführer eine Anpassung durch alltagspraktische "Tricks" - insbesondere durch ausschliessliche Benutzung der nicht betroffenen Finger - für unmöglich halte.

E. 6.4

Das kantonale Gericht hat nach bundesrechtskonformer Beweiswürdigung nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, weshalb es gestützt auf das Gutachten und das Ergänzungsgutachten des asim von einer gesamthaften gesundheitsbedingten Leistungsminderung von 10 % in einer angepassten Tätigkeit bei voller zeitlicher Präsenz ausgeht. Diese aus neurologischer Sicht quantifizierte Einschränkung infolge der chronischen Schmerzen, der damit zusammenhängenden Verlangsamung und des erhöhten Pausenbedarfs deckt auch die handchirurgisch-gutachterlich anerkannte, untergeordnete und primär qualitative Limitierung ab. Die vom Beschwerdeführer wiederholten Einwände gegen die Beurteilung des handchirurgischen Gutachters Dr. med. C. _____ ändern nichts an der Schlüssigkeit der von den asim-Gutachtern interdisziplinär untersuchten Gesundheitsschäden und der aus gutachterlicher Sicht beurteilten verbleibenden Leistungsfähigkeit. Inwiefern die gestützt darauf getroffenen vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen nach dem Gesagten als offensichtlich unrichtig zu qualifizieren wären, legt der Versicherte nicht dar und ist nicht ersichtlich.

E. 7

Den Invaliditätsgrad haben Verwaltung und Vorinstanz unbestritten nach der Methode des Einkommensvergleichs sowie unter Berücksichtigung eines Valideneinkommens von Fr.

84'500.- bemessen. Strittig ist einzig, ob beim Invalideneinkommen, welches hier zutreffend basierend auf den Tabellenlöhnen laut der vom Bundesamt für Statistik (BFS) alle zwei Jahre durchgeführten Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelt wurde, zusätzlich zur Leistungsminderung von 10 % auch noch ein leidensbedingter Abzug im Sinne von BGE 126 V 75 zu berücksichtigen ist.

E. 7.1.1

Mit dem Abzug vom Tabellenlohn nach BGE 126 V 75 soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. dazu BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70) nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.; 126 V 75 E. 5b/bb-cc S. 80). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Zu beachten ist jedoch, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 19 f.). Zudem sind praxismässig keine separat quantifizierten Abzüge je für die massgeblichen Kriterien vorzunehmen und sodann zu addieren; statt dessen ist der Abzug unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb S. 80; vgl. ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014 N. 103 zu Art. 28a IVG ; Urteil 8C_610/2019 vom 20. November 2019 E. 4.2.3). Die Rechtsprechung zum Abzug vom Tabellenlohn gilt grundsätzlich auch nach der Revision der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung von 2012 (BGE 142 V 178 E. 2.5.7 i.f. S. 189; Urteil 9C_475/2019 vom 15. November 2019 E. 5.2.1 i.f.).

E. 7.1.2

Ob ein (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter) Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, stellt eine vom Bundesgericht frei überprüfbare Rechtsfrage dar (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72). Dagegen ist die Höhe des (im konkreten Fall grundsätzlich angezeigten) Abzugs eine Ermessensfrage, die letztinstanzlich nur bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung seitens der Vorinstanz korrigierbar ist (BGE 146 V 16 E. 4.2 S. 20 mit Hinweisen).

E. 7.2

Neben der gesundheitsbedingten Leistungsminderung von insgesamt 10 % in angepasster Tätigkeit und bei voller zeitlicher Präsenz ist entgegen dem Beschwerdeführer kein zusätzlicher leidensbedingter Tabellenlohnabzug gerechtfertigt.

E. 7.2.1

Von einer faktischen Einhändigkeit oder einer Beschränkung der dominanten Hand als reine Zudienhand kann mit Blick auf die - objektiv aus handchirurgisch gutachterlicher Sicht geringfügigen - Beeinträchtigungen durch die Heberden-Arthrose am DIP-Gelenk des rechten Kleinfingers (vgl. E. 6.2 und 6.4) keine Rede sein. Der handchirurgische asim-Gutachter verglich die verbleibende Restfunktionsfähigkeit der rechten Hand mit derjenigen eines Patienten nach Kleinfingeramputation. Dementsprechend trifft auch nicht zu, dass nach dem medizinisch massgebenden Belastungsprofil für den Versicherten unter Berücksichtigung seiner Fähigkeiten, Ausbildung und Berufserfahrung nur noch eine stark begrenzte Auswahl an Verweisungstätigkeiten zur Verfügung steht.

E. 7.2.2

Die medizinisch gesamthaft ausgewiesene Leistungsminderung von lediglich 10 % bei vollzeitlicher Präsenz in leidensangepasster Tätigkeit (E. 6.4 hievor) begründet auch unter dem Aspekt des Beschäftigungsgrades keinen leidensbedingten Tabellenlohnabzug (vgl. zur entsprechenden Praxis: SVR 2012 IV Nr. 17 S. 78, 8C_379/2011 E. 4.2.2.1; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109, 9C_721/2010 E. 4.2.2; vgl. auch Urteil 9C_362/2008 vom 14. November 2008 E. 3.2.3; je mit Hinweisen). Dass zwingend ein Abzug vorzunehmen sein soll, wenn nur noch eine Teilzeittätigkeit zumutbar ist, ergibt sich aus der Rechtsprechung gerade nicht (Urteile 8C_151/2020 vom 15. Juli 2020 E. 6.3.2 i.f. und 8C_610/2019 vom 20. November 2019 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Zudem werden Löhne bei einem Pensum von mindestens 90 % angesichts der fünf Gruppen von Beschäftigungsgraden gemäss LSE ohnehin in ein- und derselben Gruppe der "Vollzeit"-Pensen mit Beschäftigungsgraden ab mindestens 90 % erfasst.

E. 7.2.3

Andere Merkmale, welche einen Tabellenlohnabzug rechtfertigen könnten (vgl. E. 7.1.1), werden nicht substantiiert geltend gemacht und sind nicht ersichtlich.

E. 7.3

Nach dem Gesagten haben Verwaltung und Vorinstanz bei der Festsetzung des Invalideneinkommens basierend auf den LSE-Tabellenlöhnen mit Blick auf die einschlägige Rechtsprechung unter den gegebenen Umständen zu Recht keinen Abzug im Sinne von BGE 126 V 75 berücksichtigt. Ist demnach - ausgehend von der Restleistungsfähigkeit gemäss Beurteilung der asim-Gutachter (E. 6.4 hievor) - auch die Bemessung des Invaliditätsgrades von 36 % nicht zu beanstanden, bleibt es bei der mit angefochtenem Entscheid bestätigten Verneinung eines Rentenanspruchs.

E. 8

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.