

BGer 9C_517/2023 vom 13. Juni 2024

Bundesgericht, 2024-06-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_517_2023

FR: TF 9C_517/2023 du 13 juin 2024

IT: TF 9C_517/2023 del 13 giugno 2024

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem 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 Artikel 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 deren Sachverhaltsfeststellung 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. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 9. November 2021 verneinte.

E. 3.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19.6.2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

E. 3.2

Das kantonale Gericht hat die hier massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargetan. Es betrifft dies insbesondere die bei einer Neuanmeldung analog anwendbaren Grundsätze zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG , Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; vgl. BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3) und die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG). Gleiches gilt für die Rechtsprechung zum Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Aus einem Vergleich des Gesundheitszustandes des Versicherten im Zeitpunkt der Verfügung vom 9. November 2021 mit dem der Verfügung vom 22. Dezember 2015 zugrunde liegenden schloss die Vorinstanz, es liege insoweit eine anspruchserhebliche

Verschlechterung vor, als der Versicherte in somatischer Hinsicht zusätzlich zu den Beschwerden am Bewegungsapparat (aufgrund welcher bereits Ende Januar 2015 lediglich noch eine volle Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten [d.h. körperlich leichten, wechselbelastenden] Tätigkeit bestanden habe) an einer Pollakisurie und neu in psychischer Hinsicht an einer undifferenzierten Schmerzstörung leide. Der somatische Gesundheitsschaden führe zu einer Einschränkung von 20 %. In psychiatrischer Hinsicht sei dem Beschwerdeführer gemäss Prof. Dr. med. B. _____ eine tägliche Arbeitstätigkeit von 6 statt 8 Stunden zumutbar, was einem Pensum von 75 % entspreche. Zwar habe sich der Gerichtsgutachter nicht dazu geäußert, ob die von ihm attestierte psychische Arbeitsunfähigkeit (von 25 %) zur somatischen (von 20 %) zu addieren sei. Eine zusätzliche Einschränkung (welche eine Erhöhung des Arbeitsunfähigkeitsgrades rechtfertigen würde) bestehe aber nicht, weil der Versicherte das ihm aus psychischen Gründen zumutbare Arbeitspensum auch mit den notwendigen Pausen aufgrund vermehrter Toilettengänge, welche gemäss dem medexperts-Gutachten einer Einschränkung um 20 % entsprächen, problemlos erreichen könne. Der Versicherte sei mithin in einer körperlich leichten Tätigkeit zu 75 % arbeitsfähig. Werde das auf dieser Grundlage auf Fr. 50'327.- festzulegende Invalideneinkommen dem Valideneinkommen von Fr. 62'892.- gegenübergestellt (je für das Jahr 2017, wegen des potenziellen Rentenbeginns im Juli 2017), resultiere ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 20 %.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer beanstandet die Invaliditätsbemessung in Bezug auf die zugrunde gelegte Arbeitsunfähigkeit sowie die beiden Vergleichseinkommen. Korrigiere man diese Faktoren, ergebe sich, dass er bei einem Invaliditätsgrad von 56 % Anspruch auf eine halbe Rente habe.

E. 5.1

Was die vorinstanzliche Feststellung einer Gesamtarbeitsfähigkeit von 75 % anbelangt, wirft der Beschwerdeführer dem kantonalen Gericht vor, es habe willkürliche tatsächliche Annahmen getroffen. So hätte es die Frage, ob die somatisch und die psychisch bedingte Arbeitsfähigkeit zu addieren seien, nicht selber beantworten dürfen, denn sie betreffe eine spezifisch medizinische Problematik, die primär fachärztlich zu beantworten sei. Auf jeden Fall wären dafür die im Urteil 9C_461/2019 vom 22. November 2019 klargestellten Grenzen zu beachten. Die Vorinstanz hätte die Gesamtarbeitsunfähigkeit im Rahmen von Ergänzungsfragen an die Gutachter abklären lassen müssen. Dies wäre auch deshalb gerechtfertigt gewesen, weil entgegen dem angefochtenen Urteil keinesfalls offensichtlich sei, dass sich die beiden Arbeitsunfähigkeiten überschneiden würden, und hier im Gegenteil vieles für eine Kumulation (d.h. eine Gesamtarbeitsunfähigkeit von 45 %) spreche. So wirke sich der psychische Gesundheitsschaden vor allem qualitativ aus und würden die häufigen Toilettengänge dem Beschwerdeführer nicht ermöglichen, sich von der erhöhten Ermüdbarkeit zu erholen oder sich im erforderlichen Mass auszuruhen.

E. 5.2

Leidet eine versicherte Person an verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, dürfen die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit nicht einfach addiert werden; vielmehr sind sie in ein Gesamtergebnis zu bringen, d.h. die Arbeitsfähigkeit ist gesamtheitlich zu beurteilen (worin denn gerade auch der Zweck interdisziplinärer Gutachten besteht; BGE 143 V 124 E. 2.2.4; 137 V 210 E. 1.2.4). Häufig

besteht kein Anlass, unter verschiedenen medizinischen Titeln ausgewiesene Teilarbeitsunfähigkeiten zu kumulieren, da der Umfang der grössten Teileinschränkung auch die weiteren Entlastungserfordernisse abdeckt. Selbst wenn sich beispielsweise neben einer aus psychiatrischer Sicht eingeschränkten Arbeitsfähigkeit zusätzlich noch eine somatisch begründbare "quantitative" Arbeitsunfähigkeit isoliert darstellen lässt, kann daraus nicht ohne weiteres auf eine Erhöhung der insgesamt aus sämtlichen Beschwerden resultierenden Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden. Eine einfache Addition verschiedener Teilarbeitsunfähigkeiten kann je nach konkreter Fallkonstellation ein zu hohes oder zu niedriges Ergebnis zeitigen. Dabei betrifft die Frage, ob sich die einzelnen, aus mehreren Behinderungen resultierenden Einschränkungsgrade summieren und wenn ja, in welchem Masse, eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung, von welcher das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (Urteile 9C_519/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.3; 9C_461/2019 vom 22. November 2019 E. 4.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, N. 259 zu Art. 28a IVG).

E. 5.3

Der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung liegen insbesondere die folgenden gutachterlichen Einschätzungen zugrunde: Die medexperts-Gutachter äusserten sich dahingehend, dass beim Versicherten die Beeinträchtigungen seitens des Bewegungsapparats im Vordergrund ständen und eine Einschränkung um 20 % aus allgemeinmedizinischen und psychischen Gründen (anhaltende somatoforme Schmerzstörung) auch in einer rückengerechten, seinem Leistungsbild angepassten Tätigkeit bestehe. Sie hielten ausdrücklich fest, dass die Teilarbeitsunfähigkeiten nicht zu addieren seien; sie würden polydisziplinär in der Gesamtheit ihrer funktionellen Auswirkungen beurteilt und ergäben zusammen 20 % (medexperts-Gutachten vom 30. Januar 2019). Nachdem die Rehaklinik C. _____ in ihrem Austrittsbericht vom 6. August 2020 (Aufenthalt des Versicherten vom 30. Juni 2020 bis 15. Juli 2020) für die dauerhafte Leistungsbeurteilung eine erneute interdisziplinäre Begutachtung empfohlen hatte, veranlasste die IV-Stelle eine entsprechende weitere Expertise bei der estimed AG. Am 20. April 2021 wurden die einzelnen Teilgutachten (in den Gebieten Neurologie, Allgemeine Innere Medizin und Psychiatrie) erstattet, dies ohne Konsensbeurteilung, weil die Begutachtung aufgrund des aggressiven Verhaltens des Beschwerdeführers nach der psychiatrischen Exploration abgebrochen worden war. Die Psychiaterin sah sich nicht in der Lage, eine Arbeitsunfähigkeitsschätzung abzugeben (psychiatrisches Teilgutachten vom 15. Januar 2021). Alleine aus internistischer Sicht - wegen der vermehrten Toilettengänge aufgrund der Pollakisurie - wurde eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % festgehalten (Teilgutachten der Dr. med. D. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 31. Dezember 2020). Und schliesslich diagnostizierte Prof. Dr. med. B. _____ in seinem Gerichtsgutachten vom 24. Februar 2023 eine undifferenzierte Somatisierungsstörung (F45.0) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge mit unreifen und narzisstischen Anteilen (Z73.1; differentialdiagnostisch: kombinierte Persönlichkeitsstörung [F61.0]); weiter äusserte er den Verdacht auf Opiatabhängigkeit (F11.2; Cannabisgebrauch). In einer den körperlichen Beschwerden angepassten Tätigkeit ergebe sich aufgrund der krankheitswerten funktionellen Einschränkungen eine Arbeitsunfähigkeit von etwa 25 %. Grundsätzlich seien aufgrund der somatoformen Störung auch aus psychiatrischen Gründen schwere körperliche Tätigkeiten, insbesondere bei der somatischen Vorgeschichte, zu vermeiden. Bei der Annahme einer Wochenstundenzahl von 40 sei eine tägliche Arbeit von 6 Stunden möglich.

E. 5.4

Wie der Beschwerdeführer zutreffend vorbringt, wurde nach der Begutachtung durch Prof. Dr. med. B. _____ keine sowohl die somatische als auch die psychische Seite einbeziehende medizinische Beurteilung mehr vorgenommen. In den Akten fehlt mithin eine im Anschluss an das Gerichtsgutachten erfolgte, abschliessende ärztliche Einschätzung, welche alle relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfassen und die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in ein Gesamtergebnis bringen würde. Allerdings liegt der hier zu beurteilende Sachverhalt insofern speziell, als bereits die medexperts-Gutachter eine solche gesamthafte Beurteilung (wonach sich die beiden Teilarbeitsunfähigkeiten überschneiden würden) vorgenommen hatten (medexperts-Gutachten vom 30. Januar 2019) und sich die damals festgestellten Beeinträchtigungen von somatisch und psychisch je 20 % im Rahmen der weiteren Abklärungen im Wesentlichen bestätigten. So gelangte die internistische estimed-Gutachterin Dr. med. D. _____ exakt zur gleichen Einschränkung aus somatischen Gründen wie zuvor die medexperts-Gutachter (20 %) und ermittelte Gutachter Prof. Dr. med. B. _____ eine lediglich um 5 % höhere Einschränkung aus psychischen Gründen, d.h. eine solche von 25 statt 20 %. Dabei beruhen die entsprechenden gutachterlichen Arbeitsunfähigkeitsschätzungen auf praktisch identischen Diagnosen und fehlen Anhaltspunkte dafür, dass Dr. med. D. _____ und Prof. Dr. med. B. _____ die Frage nach dem Verhältnis zwischen der somatischen und der psychischen Teilarbeitsunfähigkeit abweichend von der durch die medexperts-Gutachter vorgenommenen Konsensbeurteilung beantwortet hätten. Bei dieser Sachlage verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, wenn sie nach der Beurteilung durch Prof. Dr. med. B. _____ keine weitere Gesamtbeurteilung mehr veranlasste und feststellte, dass der Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit gesamthaft um 25 % eingeschränkt ist.

E. 6

Zu prüfen bleiben die beiden Vergleichseinkommen, deren Festsetzung der Beschwerdeführer ebenfalls als bundesrechtswidrig rügt.

E. 6.1

Die Vorinstanz ermittelte das Invalideneinkommen anhand statistischer Werte mit Fr. 50'327.- (75 % von Fr. 67'102.-; durchschnittliches monatliches Einkommen von Fr. 5'340.- für Männer im untersten Kompetenzniveau gemäss LSE 2016 Tabelle TA1_tirage_skill_level, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit [41.7 Stunden] und der Nominallohnentwicklung [2239 (2016) und 2249 (2017) Punkte]).

E. 6.1.1

Nach Auffassung des Beschwerdeführers rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20 %. Das reduzierte Arbeitspensum begründe eine Reduktion um 5 % und die spezifischen Arbeitsplatzanforderungen (Toilettennähe des Arbeitsplatzes, eingeschränkte Effizienz etc.) führten zu einer solchen von 15 %.

E. 6.1.2

Ob ein behinderungsbedingt oder anderweitig begründeter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist, ist eine frei überprüfbare Rechtsfrage (BGE 148 V 174 E. 6.5). Mit dem Abzug vom anhand statistischer Lohndaten ermittelten Invalideneinkommen 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 die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. 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 148 V 174 E. 6.3).

E. 6.1.3

Zur Beantwortung der Frage, ob sich ein Abzug infolge Teilzeitarbeit rechtfertigt, ist praxismässig die LSE-Tabelle T18 heranzuziehen (SVR 2023 IV Nr. 42 S. 143, 9C_49/2023 E. 7.4.2; Urteile 9C_782/2019 vom 15. April 2020 E. 3.2; 8C_712/2019 vom 12. Februar 2020 E. 5.2.2). Da sich aus dieser ergibt, dass Männer ohne Kaderfunktion in einem Pensum von 75 % (wie es der Beschwerdeführer versehen könnte) überdurchschnittlich verdienten (LSE-Tabelle T18, 2016), bildet der Beschäftigungsgrad hier keinen Grund für eine Herabsetzung des Tabellenlohnes. Die leidensbedingten Einschränkungen, insbesondere der erhöhte Pausenbedarf durch die vermehrten Toilettengänge und das reduzierte Rendement bzw. verlangsamte Arbeitstempo, fanden bereits im Rahmen der um 25 % verminderten Arbeitsfähigkeit als limitierende Faktoren Berücksichtigung; sie dürfen nicht nochmals - als abzugsrelevant - herangezogen werden (vgl. BGE 146 V 16 E. 4.1 mit Hinweis; SVR 2019 IV Nr. 82 S. 272, 9C_233/2018 E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Dass im angefochtenen Urteil kein leidensbedingter Abzug gewährt und von einem (ungekürzten) Invalideneinkommen von Fr. 50'327.- ausgegangen wurde, verletzt mithin kein Bundesrecht.

E. 6.2

Als Grundlage für die Festsetzung des Valideneinkommens zog die Vorinstanz (wie bereits in ihrem Urteil vom 20. Oktober 2016) die vom Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens während mindestens vier Jahren innegehabte Beschäftigung als Chauffeur bei der E._____ AG bei, welche er aus gesundheitlichen Gründen verloren hatte. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung gelangte sie zu einem Valideneinkommen von Fr. 62'892.- für das Jahr 2017. Ob der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht, wegen der häufigen Jobwechsel sei eine Ermittlung des Valideneinkommens anhand statistischer Werte angezeigt und damit von einem Einkommen von Fr. 67'102.- auszugehen, kann offen bleiben, weil sich am Ergebnis, wie in E. 6.3 dargelegt, nichts ändern würde.

E. 6.3

Nach einer Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen (Invalideneinkommen von Fr. 50'327.-; Valideneinkommen von Fr. 62'892.- [gemäss der Vorinstanz] oder Fr. 67'102.- [gemäss dem Beschwerdeführer; vgl. E. 6.2 in fine]) resultiert ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 20 % bzw. 25 %, welcher keinen Anspruch auf eine Rente verleiht (Art. 28 Abs. 2 IVG). Die vorinstanzliche Bestätigung der rentenablehnenden Verfügung vom 9. November 2021 ist damit bundesrechtskonform.

E. 7

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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