

BGer 9C_833/2007 vom 4. Juli 2008

Bundesgericht, 2008-07-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_833_2007

FR: TF 9C_833/2007 du 4 juillet 2008

IT: TF 9C_833/2007 del 4 luglio 2008

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Leistungsstreitigkeit massgebenden materiellrechtlichen ATSG- und IVG-Bestimmungen (je in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) sowie die hierzu ergangene Rechtsprechung zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

In beweisrechtlicher Hinsicht ist zu ergänzen, dass die Ergebnisse der Beweiswürdigung im Allgemeinen (vgl. Ulrich Meyer, N 34 zu Art. 105, in: Niggli/Uebersax/Wiprächtiger [Hrsg.], Basler Kommentar Bundesgerichtsgesetz, Basel 2008 [BSK BGG]; Markus Schott, in: BSK BGG, N 29 zu Art. 95, je mit Hinweisen) und insbesondere die auf der Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten beruhenden gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitsschaden und zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit (Art. 6 und Art. 16 ATSG) tatsächlicher Natur sind (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 f.; vgl. Entscheid I 9/07 vom 9. Februar 2007, E. 4) und somit einer bundesgerichtlichen Korrektur nur nach Massgabe des Art. 105 Abs. 2 BGG zugänglich sind (E. 1 hievor). Zu den in dieser Bestimmung erwähnten, frei zu prüfenden Rechtsverletzungen im Sinne von Art. 95 BGG gehören u.a. die Missachtung der bundesrechtlichen Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (vgl. Urteil I 853/06 vom 3. Oktober 2007, E. 4.1 am Anfang.; zu den einzelnen Beweisanforderungen: BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 ff., 122 V 157 E. 1c S. 160 ff., je mit Hinweisen), des Untersuchungsgrundsatzes, der Pflicht zu inhaltsbezogener, umfassender, sorgfältiger und objektiver Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) sowie der Regeln über die antizipierte Beweiswürdigung (dazu im Einzelnen: Urteil I 362/99 vom 8. Februar 2000 [E. 4, mit Hinweisen], publ. in: SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28) und des - gemäss Art. 106 Abs. 2 BGG qualifiziert zu rügenden - Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV).

E. 3

Zu prüfender Streitpunkt ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 3.1

Nach den unter Vorbehalt von Art. 105 Abs. 2 BGG verbindlichen, gestützt auf das Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ vom 30. Juni 2005 und der abschliessenden Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. August 2006 (pract. med. L. _____) getroffenen Feststellungen des kantonalen Gerichts leidet der Beschwerdeführer an einem chronischen Thorako-/Lumbalvertebralsyndrom (u.a. bei diffuser idiopathischer skelettaler Hypoerostose [DISH]) und verfügt er über eine Restarbeitsfähigkeit von 75 % in jeglichen mittelschweren Tätigkeiten mit wechselnden Positionen, ohne Heben/ Tragen von mehr als 25 kg, ohne repetitive Rumpfrotationen, ohne repetitive Hockstellung und ohne Treppensteigen mit grossen Gewichten; dieselbe Leistungsfähigkeit besteht gemäss vorinstanzlichem Entscheid im angestammten Beruf als LWK-Chauffeur, sofern auf einen ergonomischen Sitz geachtet und beim Ein- und Ausladen der LKWs das Tragen von Lasten über 25 kg vermieden werde.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer rügt im Wesentlichen, die vorinstanzliche Feststellung einer 75%igen Restarbeitsfähigkeit beruhe auf "zweifelloser Unrichtigkeit" und rechtsfehlerhafter Beweiswürdigung; weder das Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ vom 30. Juni 2005 noch die RAD-Stellungnahme vom 8. August 2006 genügten den rechtsprechungsgemässen Anforderungen, um allein darauf abstellen zu können; die Vorinstanz habe zudem in bundesrechtswidriger Weise die Ergebnisse der von der IV-Stelle veranlassten beruflichen Abklärung in der Stiftung Y. _____ gemäss Bericht vom 8. März 2006 ausser Acht gelassen und zu Unrecht dem Parteigutachten des Prof. Dr. med. S. _____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 24. Juli 2007 den Beweiswert abgesprochen.

E. 3.3.1

Das vorinstanzlich als beweiskräftig erachtete Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ vom 30. Juni 2005 attestiert "aufgrund der gezeigten Leistung in der EFL" (= Evaluation der [arbeitsbezogenen] funktionellen Leistungsfähigkeit, in casu in zwei rund dreieinhalbstündigen Tests erfolgt) volle Einsatzfähigkeit in mittelschweren Tätigkeiten ohne Heben/Tragen von Lasten über 25 kg, repetitive Rumpfrotationen und Hockstellung und ohne Treppensteigen mit grösseren Gewichten; als nicht mehr zumutbar beurteilen die Gutachter die bisherige, als sehr schwer eingestufte Arbeit als Lagerist und Chauffeur (wiederholtes Heben/Tragen von 50 kg-Lasten). In Kontrast zu dieser Einschätzung stehen die Ergebnisse der von der IV-Stelle (nach Vorliegen des oben erwähnten Gutachtens) veranlassten, sechswöchigen Abklärung in der Stiftung Y. _____, welche Aufschluss über die "Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Versicherten und mögliche angepasste Tätigkeitsgebiete" zwecks Eingliederung in der freien Wirtschaft geben respektive die "Eingliederungs- und Arbeitsfähigkeiten" abklären sollte (Bericht Berufsberatung vom 7. Dezember 2005; Mitteilung der IV-Stelle vom 16. Dezember 2005): Gemäss Abklärungsbericht vom 8. März 2006 (und Bericht der Berufsberatung vom 21. März 2006) konnte der Versicherte die im Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ medizinisch-theoretisch festgestellte funktionelle Leistungsfähigkeit trotz Zuweisung bloss leichter Arbeiten, grosser Motivation und bestem Arbeitsverhalten bei weitem nicht realisieren. Die Abklärungspersonen stellten starke körperliche Einschränkungen, eine geringe Leistungsfähigkeit (primärer Arbeitsmarkt: ca. 7-10 %; sekundärer Arbeitsmarkt: 31,25 %), ein maximal mögliches Arbeitspensum von 2,5 Stunden/Tag und daher eine

insgesamt stark eingeschränkte Arbeits- und Einsatzmöglichkeit fest; angesichts der zusätzlich unabdingbaren ergonomischen Hilfsmittel/Positionswechsel/30 Minuten Liegepausen sei ein Einsatz im primären Arbeitsmarkt undenkbar.

E. 3.3.2

Über den Inhalt des Abklärungsberichts vom 8. März 2006 schweigt sich die Vorinstanz unter schlichtem Verweis auf dessen Irrelevanz für die Frage der - invalidenversicherungsrechtlich grundsätzlich massgebenden medizinisch-theoretischen - Arbeitsfähigkeit gänzlich aus. Dieses völlige Ausserachtlassen der Beurteilungen der im Auftrag der IV-Stelle tätig gewordenen beruflichen Abklärungspersonen hält indessen vor Art. 61 lit. c ATSG nicht stand: Wohl obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (z.B. nur sitzende oder stehende Arbeiten, nur beschränktes Heben/Tragen von Lasten etc.) in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung. Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung (s. im Einzelnen BGE 107 V 17 E. 2b S. 20) ist jedoch einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzuspochen. In casu gilt dies umso mehr, als der Gegenstand der beruflichen Abklärung gemäss IV-Auftrag ("Aufschluss geben über die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit des Versicherten und mögliche angepasste Tätigkeitsgebiete") enge Bezüge zur arbeitsmedizinisch-ergonomisch ausgerichteten EFL aufweist, auf die sich die Gutachter der Rehabilitationsklinik X._____ praktisch ausschliesslich stützen, die jedoch lediglich an zwei Halbtagen während rund dreieinhalb Stunden durchgeführt wurde. Steht eine so ermittelte medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit - wie hier - in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu der während einer mehrwöchigen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz des Versicherten effektiv realisierten und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbaren Leistung, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden, ihrerseits den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar. Eine solche liegt hier nicht vor, wie sich aus Folgendem ergibt.

E. 3.3.3

Der RAD-Arzt pract. med. L._____ hält in seiner vom kantonalen Gericht als ausschlaggebend erachteten, jedoch nur unvollständig wiedergegebenen Stellungnahme vom 8. August 2006 fest, die in der Rehabilitationsklinik X._____ durchgeführte EFL sei zwar "per se als in sich stimmig anzusehen, da ein solches >halbstationäres< Setting viele medizinische Beobachtungen erlaubt". Beim motivierten Versicherten sei jedoch auf die Resultate des Arbeitsversuchs (in der Stiftung Y._____) Rücksicht zu nehmen, "welche zum Teil korrigierend auf die Aussagen des EFL wirken". In der Folge weicht der RAD-Arzt insofern von der gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 3.3.1 hievore) ab, als er jegliche mittelschwere Tätigkeiten und (anders als die Gutachter) auch jene als Lagerist und LKW-Chauffeur als "100 % zumutbar" bezeichnet, "mit Leistungseinschränkung von 25 %"; letzteres, nachdem er zuvor festgestellt hatte, "gemäss Berechnung der Berufsberatung wäre der vP max. Pensum von 2,5 Std. täglich zumutbar, bzw. es war bis zum Schluss ein Pensum von 2h möglich, inkl. 30-minütiger Pause, entspricht einer Leistungseinschränkung von 25 % ..." (Hervorhebung im Original). Diese Schlussfolgerungen des pract. med. L._____ tragen entgegen ihrem expliziten Anspruch

den Beurteilungen der Stiftung Y. _____ - maximal mögliches Arbeitspensum von 2,5 Stunden täglich, einschliesslich 30 Minuten Liegepausen - nicht in medizinisch nachvollziehbarer und einleuchtender Weise Rechnung; mangels Kohärenz sind sie augenscheinlich nicht geeignet, die unter E. 3.3.1 und 3.3.2 dargelegten Widersprüche aufzulösen. Die Sache wäre daher in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes entweder erneut dem RAD zwecks präzisierender Stellungnahme zu unterbreiten gewesen, oder aber es hätten die Gutachter der Rehabilitationsklinik X. _____ konsultiert werden müssen, damit sich diese zu den von ihrer Einschätzung eklatant abweichenden Ergebnissen der berufspraktischen Abklärung äussern. Indem die Vorinstanz entsprechende Weiterungen unterlassen und dem offenkundig mit Ungereimtheiten behafteten, nicht schlüssigen RAD-Bericht des pract. med. L. _____ ausschlaggebenden Beweiswert beigemessen hat, hat sie den Sachverhalt auf unvollständiger Beweisgrundlage, mithin rechtsfehlerhaft festgestellt (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Urteil 9C_539/2007 vom 31. Januar 2008, E. 2.2.2 mit Hinweisen).

E. 3.3.4

Rechtsfehlerhaft ist die vorinstanzliche Beweiswürdigung überdies insoweit, als sie dem Gutachten des Prof. Dr. med. S. _____ vom 24. Juli 2007 jegliches beweismässiges Gewicht abspricht. Im betreffenden Gutachten wird - auf der Grundlage eigener Untersuchungen, Anamnese- und Befunderhebung, Darlegung der Beschwerden und Diagnostik und in deutlicher Abweichung zum Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ - für wechselbelastende Tätigkeiten ohne Heben und Tragen auch nur mittelschwerer Gewichte und mit der Möglichkeit zu Pausen nach rund 1,5 bis 2,0 Std. eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und für die Tätigkeit als Lagerist und LKW-Chauffeur unter detaillierter Angabe der notwendigen Rahmenbedingungen eine solche von maximal 40 % attestiert. Die Vorinstanz hat den Beweiswert dieser Einschätzungen mit der hier offensichtlich untauglichen Begründung verneint, es handle sich dabei "im Wesentlichen um eine andere ärztliche Beurteilung des selben Sachverhalts" (vorinstanzlicher Entscheid, S. 9). Ebenso verbietet es sich, die beweismässige Bedeutung des Parteigutachtens pauschal mit der - der Rechtsprechung zu "Aussagen der ersten Stunde" (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47) entlehnten - Argumentation zu verneinen, "nach einer abweisenden Verfügung verfasste Berichte (könnten) bewusst oder unbewusst von Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein" (vorinstanzlicher Entscheid, S. 10). Schliesslich entbehrt eine gutachterliche Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts nicht deshalb der Aussagekraft, weil - nebst persönlichen Untersuchungen (hier: im Stehen, Sitzen sowie in Bauch- und Rückenlage) - kein spezifischer, die Arbeitsfähigkeit beurteilender "Test" (wie die EFL) durchgeführt wurde. Da mithin kein Grund besteht, den Beweiswert des Parteigutachtens von vornherein zu bezweifeln (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b S. 353 mit Hinweisen), wäre die Vorinstanz verpflichtet gewesen, sich - den von der Rechtsprechung aufgestellten Richtlinien für die Beweiswürdigung folgend - mit den dortigen Schlussfolgerungen betreffend Leistungsfähigkeit des Versicherten inhaltlich auseinanderzusetzen. Indem sie dies unterliess, hat sie den Grundsatz der freien, pflichtgemässen Beweiswürdigung verletzt (vgl. BGE 125 V 351 , insbesondere E. 3b/dd und E. 3c S. 353 f.).

E. 3.4

Nach dem Gesagten ist der rechtserhebliche Sachverhalt durch Einholung einer ergänzenden ärztlichen Stellungnahme zu vervollständigen, welche sich zur Diskrepanz

zwischen dem Gutachten der Rehabilitationsklinik X. _____ vom 30. Juni 2005 und dem Abklärungsbericht der Stiftung Y. _____ vom 8. März 2006 äussert und ihre Schlussfolgerungen zudem auch im Lichte des nachträglich erstellten Parteigutachtens des Prof. Dr. med. S. _____ vom 24. Juli 2007 nachvollziehbar begründet.

E. 3.5

Im Rahmen der Neufestsetzung des Invaliditätsgrades wird auf Seiten des trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) zu berücksichtigen sein, dass - wie vorinstanzlich explizit anerkannt, schliesslich aber ausser Acht gelassen - Männer mit einem Beschäftigungsgrad von maximal 89 % auf allen Anforderungsniveaus überproportional tiefer entlohnt werden im Vergleich zu Männern, welche ein Vollzeitpensum ausüben (vgl. Bundesamt für Statistik, Schweizerische Lohnstrukturerhebung [LSE] 2004, TA 6*, S. 25 [LSE 2000: Tabelle 9, S. 24]), was nach der Rechtsprechung einen Abzug vom Invalideneinkommen gemäss statistischen LSE-Durchschnittslöhnen rechtfertigt (Urteil 8C_664/2007 vom 14. April 2008, E. 8.3; s. auch Urteil I 69/07 vom 2. November 2007, E. 5 [inkl. Ausführungen zur Abgrenzung Teilzeitpensum - Vollzeitpensum mit reduzierter Leistungsfähigkeit]). Hier nicht konkret abzugsrelevant, für die abschliessende Prüfung des Rentenanspruchs aber gleichwohl nicht unbeachtlich ist das fortgeschrittene Alter des Versicherten (2008: 62-jährig), zumal dieses gemäss bundesgerichtlicher Praxis zusammen mit den weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die dem Versicherten verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihm deren Verwertung (namentlich bei notwendiger Neuausrichtung der beruflichen Tätigkeit) auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist (vgl. etwa Urteile 9C_471/2007 vom 21. Februar 2008, E. 5 und I 851/05 vom 21. August 2006, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen; ferner Urteil I 376/05 vom 5. August 2005, E. 4).

E. 4

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Prozessausgang entsprechend gehen die Gerichtskosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin (Art. 66 Abs. 1 BGG ; BGE 133 V 462) und ist diese gegenüber dem - kostenrechtlich als voll obsiegend geltenden (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; vgl. Urteil 8C_671/2007 vom 13. Juni 2008, E. 4) - Beschwerdeführer entschädigungspflichtig (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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