

BGer 9C 857/2018 vom 22. Juli 2019

Bundesgericht, 2019-07-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_857_2018

FR: TF 9C 857/2018 du 22 juillet 2019

IT: TF 9C 857/2018 del 22 luglio 2019

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts durch die Vorinstanz nur, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Offensichtlich unrichtig bedeutet dabei willkürlich (BGE 133 II 249 E. 1.2.2 S. 252).

E. 1.2

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit sowie bei der konkreten Beweiswürdigung handelt es sich um für das Bundesgericht grundsätzlich verbindliche Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397ff.). Dagegen sind frei überprüfbare Rechtsfragen (Urteil 9C_194/2017 vom 29. Januar 2018 E. 3.2) die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 1.3

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG), was in der Beschwerde näher darzulegen ist. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (zum Ganzen: BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 22f. mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung (berufliche Massnahmen und Invalidenrente).

E. 3

Das kantonale Gericht verneinte in Bestätigung der Verfügung vom 24. Oktober 2017 einen Rentenanspruch. Es stützte sich hierzu insbesondere auf das Gutachten des ABI vom 30. Mai 2016, wonach für eine leidensadaptierte Tätigkeit eine 80 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit, vollschichtig realisierbar, vorliege. Auf dieser Grundlage ermittelte es in Anwendung der Einkommensvergleichsmethode einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 37 % (Art. 28 Abs. 2 IVG), wobei es einen Abzug vom Tabellenlohn (BGE 126 V 75) nicht für angezeigt hielt. Weiter lehnte die Vorinstanz auch einen Anspruch auf berufliche Massnahmen ab.

E. 4

Die Einwände des Versicherten richten sich zunächst gegen die vorinstanzliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer legt im bundesgerichtlichen Verfahren einen Bericht des Röntgeninstituts RODIAG vom 25. Mai 2016 ins Recht. Er macht geltend, die Vorinstanz wie auch die IV-Stelle hätten es in Verletzung der Aktenführungs- und Untersuchungspflicht unterlassen, diesen Bericht bei den entsprechenden Ärzten einzufordern. Zu besagtem Bericht hat sich der orthopädische Chirurg FMH Dr. med. B._____, welcher im Rahmen eines Privatgutachtens eine (Zweit-) Beurteilung vorgenommen hat, am 23. September 2016 geäussert (Privatgutachten S. 2). Seinen Ausführungen ist zu entnehmen, dass er dem Rechtsvertreter eine Kopie des besagten Berichts zukommen liess. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, weshalb er dieses Beweismittel nicht bereits im vorinstanzlichen Verfahren (zusammen mit dem Privatgutachten) hätte einreichen können. Es handelt sich somit um ein unzulässiges unechtes Novum, welches zusammen mit den entsprechenden Behauptungen vor Bundesgericht unbeachtlich zu bleiben hat (vgl. E. 1.3). Bei dieser Sachlage erweist sich mit Blick auf die Mitwirkungspflicht der versicherten Person (Art. 43 und 61 lit. c ATSG) auch die Rüge der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und der Aktenführungspflicht als unbegründet.

E. 4.2.1

Soweit der Beschwerdeführer unter Bezugnahme auf das Privatgutachten vorbringt, die ABI-Experten seien fälschlicherweise von einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom ausgegangen, wohingegen ein lumboradikläres Reizsyndrom vorliege, kann er aus diesen unterschiedlichen Diagnosen nichts zu seinen Gunsten ableiten. Invalidenversicherungsrechtlich kommt es grundsätzlich nicht auf die Diagnose, sondern einzig darauf an, welche Auswirkungen eine Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit hat (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil 8C_112/2018 vom 24. April 2018 E. 4.3). Rechtsprechungsgemäss ist die Arbeitsfähigkeit primär gestützt auf ärztliche Befunde zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen und den daraus folgenden körperlich-funktionellen Belastbarkeitsgrenzen festzulegen (BGE 107 V 17 E. 2b S. 20; Urteile 9C_187/2018 vom 18. Mai 2018 E. 3.2 und 8C_817/2012 vom 21. Februar 2013 E. 3.2).

E. 4.2.2

Es ist nicht ersichtlich und wird vom Beschwerdeführer auch nicht (substanziert) dargetan, inwiefern das von Dr. med. B. _____ diagnostizierte lumboradikluäre Reizsyndrom im Vergleich zur Diagnose eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms eine grössere funktionelle Einschränkung bzw. eine höhergradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge haben soll. Solches ergibt sich insbesondere nicht aus dem Privatgutachten des Facharztes. Dieser hält vielmehr fest, dass die "lumbale Symptomatik", welche zu linksseitigen Bewegungseinschränkungen führe, auch "vom ABI-Orthopäden" (gemeint wohl: vom ABI-Rheumatologen) festgestellt worden sei. Dass Letzterer diese Einschränkungen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt bzw. ungenügend gewürdigt haben soll, hat Dr. med. B. _____ nicht festgestellt. Er setzte sich in diesem Zusammenhang - wie auch in Bezug auf die Beschwerden an der Halswirbelsäule - einzig mit dem Gutachten des Dr. med. C. _____ kritisch auseinander, welches von der SWICA Krankenversicherung eingeholt worden war, von der Vorinstanz für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit jedoch als nicht massgeblich erachtet wurde (vorinstanzliche Erwägung 6.2.11).

E. 4.3.1

Zu den Beeinträchtigungen des rechten Kniegelenks hat die Vorinstanz erwogen, das ABI-Gutachten habe diesbezüglich keine Stellung nehmen können, da die Kniebeschwerden zum damaligen Zeitpunkt noch nicht bestanden hätten. Für die Erklärung der erst später durch den Radiologen am rechten Kniegelenk gemachten Feststellungen und die Auswirkungen und Behandlung dieser Beschwerden könne auf die ausführlichen, fachkompetenten und nachvollziehbaren Feststellungen der RAD-Ärztin verwiesen werden. Insbesondere habe diese auf Behandlungsmöglichkeiten sowie auf eine diesbezüglich nicht eingeschränkte Arbeitsfähigkeit hingewiesen.

E. 4.3.2

Die Vorbringen in der Beschwerde sind insofern begründet, als der Versicherte eine unvollständige Sachverhaltsabklärung geltend macht. Nachdem das Administrativgutachten unbestrittenermassen die Beeinträchtigungen am rechten Kniegelenk unberücksichtigt liess, greift der Verweis der Vorinstanz auf die Beurteilung der RAD-Ärztin zu kurz. Diese stellte einzig fest, dass eine beginnende Kniegelenksarthrose symptomatisch behandelt werden könne und keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit bzw. keine Einschränkung der Belastbarkeit "über das gutachterlich formulierte Zumutbarkeitsprofil hinaus" zur Folge habe, ohne überhaupt eine konkrete Auseinandersetzung hinsichtlich der möglichen Auswirkungen der Kniebeschwerden auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu führen. In dieser Hinsicht ist der Sachverhalt zu ergänzen (vgl. E. 1.1; zur Ergänzung des Sachverhalts bei entsprechend liquider Aktenlage vgl. auch BGE 143 V 19 E. 6.1.3 in fine S. 32). Entgegen der Auffassung des Versicherten hat die Berücksichtigung der Kniebeschwerden indes nicht zur Folge, dass - gestützt auf das Privatgutachten - von einer insgesamt 60 %igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen wäre, wie die nachfolgenden Erwägungen zeigen:

E. 4.3.2.1

Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hielten die ABI-Experten, basierend auf dem rheumatologischen Teilgutachten, das Nachfolgende fest: Für eine Verweistätigkeit könne im Rahmen von körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren Tätigkeiten,

wo auch Arbeiten in sitzender Stellung an einem ergonomisch gut eingerichteten Arbeitsplatz möglich wären, von einer 80 %igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit ausgegangen werden, wobei das Pensum vollschichtig, mit erhöhtem Pausenbedarf, umgesetzt werden könne. Grundsätzlich seien Arbeiten mit repetitiven Überkopftätigkeiten mit dem linken nicht dominanten Arm zu vermeiden, das Gehen in der Ebene sollte gut möglich sein, vermieden werden sollte das berufsbedingte Gehen auf unebenen Böden, das regelmässige Benützen von Treppen oder gar Leitern und Gerüsten. Das Heben, Stossen, Ziehen und Tragen von Lasten bis zur Taille könne intermittierend 15 kg, über Taille maximal 10 kg betragen. Dagegen führte Dr. med. B. _____ - dessen Beurteilung die Beeinträchtigung des rechten Kniegelenks in Form einer Varusgonarthrose berücksichtigte - aus, zugemutet werden könne in einer leidensangepassten Tätigkeit eine vorwiegend sitzende, teils stehende Tätigkeit ohne repetitives Heben von Gewichten über Schulterhöhe und ohne fixierte Kopfhaltung; mit genügend Pausen, die es erlauben, sich zu regenerieren, so dass höchstens ein Pensum von 40 % generiert werde.

E. 4.3.2.2

Anhand des Vergleichs der beiden Einschätzungen zur Arbeitsfähigkeit ergibt sich folgendes Bild: Das von Dr. med. B. _____ unter Berücksichtigung der Varusgonarthrose erstellte Belastbarkeitsprofil weicht vom gutachterlich formulierten Profil nicht in relevanter Weise ab, obschon Letzteres wesentlich ausführlicher ist. Ein bedeutender Unterschied besteht einzig hinsichtlich des zumutbaren Arbeitspensums. Während Dr. med. B. _____ aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfs höchstens ein Pensum von 40 % als zumutbar erachtete, gingen die ABI-Experten von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % aus, welche vollschichtig umsetzbar sei. Dr. med. B. _____ stellte sodann fest, dass die ABI-Gutachter die Diagnose einer Varusgonarthrose nicht gestellt hätten (Privatgutachten S. 3). Er führte jedoch nicht aus, dass und gegebenenfalls inwiefern sich diese Diagnose hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, insbesondere hinsichtlich des zumutbaren Arbeitspensums, zusätzlich limitierend auswirken soll. Von einer zusätzlichen Limitierung aufgrund dieser Diagnose - z.B wegen eines erhöhten Pausenbedarfs - ist denn auch nicht auszugehen, zumal die ABI-Experten wie auch Dr. med. B. _____ im Belastbarkeitsprofil (auch) eine sitzende Tätigkeit berücksichtigen, wobei gemäss Administrativgutachten überdies ein ergonomisch gut eingerichteter Arbeitsplatz vorausgesetzt wird (vgl. E. 4.3.2.1). Soweit Dr. med. B. _____ somit von einem zumutbaren Pensum von maximal 40 % ausgeht, handelt es sich dabei lediglich um eine abweichende medizinische Einschätzung, welche das Administrativgutachten nicht in Frage zu stellen vermag.

E. 4.4

Mit Blick auf das Dargelegte ist nicht entscheidend, ob der Privatexpertise des Dr. med. B. _____ eine persönliche Untersuchung zugrunde lag, weshalb sich eine Auseinandersetzung mit den diesbezüglichen Feststellungen der Vorinstanz erübrigt. So oder anders verletzte die Vorinstanz kein Bundesrecht, indem sie unter Berücksichtigung des Administrativgutachtens von einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging und in zulässiger antizipierter Beweiswürdigung (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236) auf weitere medizinische Abklärungen verzichtete.

E. 5

Im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung ist einzig streitig, ob die Vorinstanz bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf der Grundlage von Durchschnittswerten gemäss LSE (vgl. dazu BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301) zu Recht keinen Tabellenlohnabzug gewährt hat.

E. 5.1

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 nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb-cc S. 80). Die Frage, 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).

E. 5.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, insbesondere wegen seines Alters - im Verfügungszeitpunkt sei er bereits 53-jährig gewesen - wie auch "wegen des Erfordernisses von Wechselbelastungen" habe er Anspruch auf einen Leidensabzug.

E. 5.2.1

Nach den zutreffenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid wirkt sich der Faktor Alter nicht (zwingend) lohnsenkend aus, denn Hilfsarbeiten werden auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (Urteile 9C_549/2018 vom 20. Februar 2019 E. 4.2 und 9C_200/2017 vom 14. November 2017 E. 4.5). Soweit der Versicherte zudem geltend macht, erschwerend hinzukäme, dass er "aufgrund seiner fehlenden beruflichen Ausbildung bzw. seines schmalen beruflichen Rüstzeugs mit dann noch schlechten Deutschkenntnissen über keine direkt verwertbaren Berufserfahrungen für einen Tätigkeitswechsel" verfüge, finden diese Behauptungen keine Stütze in den Akten. Nach eigenen Angaben besuchte der Beschwerdeführer in seiner Heimat acht Jahre die Grundschule und absolvierte anschliessend eine Lehre zum Kellner. 1987 reiste er in die Schweiz ein, wo er verschiedenen Tätigkeiten (Monteur, Koch, Maschinenarbeiter) nachging. Zuletzt war er über zehn Jahre bei der D. _____ GmbH als Mitarbeiter Finish tätig. Aus den Akten ergibt sich zudem, dass er sich problemlos auf Deutsch verständigen kann. Damit ist nicht ersichtlich, inwiefern mangelnde Sprachkenntnisse sowie eine ungenügende Ausbildung und Berufserfahrung vorliegen sollen, welche arbeitsmarktliche Nachteile zur Folge hätten.

E. 5.2.2

Ins Leere zielt sodann sein Einwand, auch wegen des Erfordernisses von Wechselbelastungen sei ein Tabellenlohnabzug angezeigt, handle es sich dabei doch um einen lohnsenkenden Einflussfaktor. Der Beschwerdeführer setzt sich in keiner Weise mit der vorinstanzlichen Feststellung auseinander, wonach die Einschränkung aus rheumatologischer Sicht von den ABI-Gutachtern bereits im Rahmen einer verminderten Leistungsfähigkeit berücksichtigt worden sei, weshalb kein Raum für einen Abzug vom

Tabellenlohn bestehe (vgl. Urteil 9C_439/2018 vom 31. Januar 2019 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Daran ändern auch die Vorbringen des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand, insbesondere zu den im Administrativgutachten nicht berücksichtigten Kniebeschwerden, nichts. Es kann auf das bereits Gesagte verwiesen werden (vgl. E. 4.4 i.V.m. 4.3.2.2).

E. 5.3

Zusammenfassend bestehen keine Anhaltspunkte, dass der Beschwerdeführer wegen eines oder mehrerer der relevanten Merkmale (vgl. dazu E. 5.1) seine gesundheitlich bedingte Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten könnte. Es ist daher nicht bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährte.

E. 6.1

Was den Anspruch auf berufliche Massnahmen betrifft, so macht der Beschwerdeführer in formeller Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs und der Rechtsweggarantie bzw. des Anspruchs auf den doppelten Instanzenzug (Art. 29a BV , Art. 6 Ziff. 1 EMRK) geltend, indem die IV-Stelle es unterlassen habe, diesbezüglich einen Vorbescheid zu erlassen. Im Vorbescheid vom 12. Juni 2016 (richtig: 12. Dezember 2016) habe sie einzig über den Rentenanspruch befunden und einen separaten Entscheid über die beruflichen Massnahmen zu gegebener Zeit versprochen, diesen aber in Verletzung von Treu und Glauben nie erlassen. Zwar trifft es zu, dass die IV-Stelle in ihrem Vorbescheid einzig über den Anspruch auf Invalidenrente befunden und in Bezug auf die beruflichen Eingliederungsmassnahmen angekündigt hat, darüber werde, nachdem diese Massnahmen noch nicht abgeschlossen worden seien, zu gegebener Zeit ein separater Entscheid erfolgen. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass der Beschwerdeführer in seinem Einwand vom 30. Januar 2017 auch die Gewährung (weiterer) beruflicher Massnahmen beantragte und damit von der IV-Stelle verlangte, neben der strittigen Invalidenrente gleichzeitig auch über berufliche Massnahmen zu befinden. Bei dieser Sachlage verletzte die IV-Stelle kein Bundesrecht, als sie mit Verfügung vom 24. Oktober 2017 (auch) über den Anspruch auf berufliche Massnahmen entschied, ohne ein erneutes Vorbescheidverfahren durchzuführen. Die Rüge der Verletzung des grundsätzlichen Anspruchs auf den doppelten Instanzenzug (BGE 125 V 413 E. 2c S. 417) ist von vornherein unbegründet, nachdem sich der Beschwerdeführer bereits im vorinstanzlichen Verfahren zum strittigen Anspruch auf berufliche Massnahmen äussern konnte.

E. 6.2

Nicht stichhaltig sind weiter auch die Vorbringen in materieller Hinsicht. Die Vorinstanz gelangte zum Ergebnis, es sei nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle den Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen, zumindest im rechtsrelevanten Zeitpunkt, verneint habe. In Betracht falle zurzeit ohnehin einzig ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung. Es sei dem Versicherten unbenommen, sich für eine Arbeitsvermittlung anzumelden, sobald er sich subjektiv eingliederungsfähig fühle. Soweit der Beschwerdeführer (darüber hinaus) einen Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend macht, bezeichnet er diese nicht näher, geschweige denn zeigt er auf, inwiefern die Voraussetzungen hierfür erfüllt sein sollen (vgl. Art. 15 ff. IVG). Damit hat es sein Bewenden.

E. 7

Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerde unbegründet ist.

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.