

FR_GERICHTE 608 2016 211 vom 31. Januar 2018

FR Kantonsgericht, 2018-01-31, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_211

FR: FR_GERICHTE 608 2016 211 du 31 janvier 2018

IT: FR_GERICHTE 608 2016 211 del 31 gennaio 2018

Regeste

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 1. Oktober 2016 gegen die Verfügung vom 5. September 2016 ist durch den Beschwerdeführer frist- und formgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass das Kantonsgericht, II. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob er Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

Kantonsgericht KG Seite 3 von 7 Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zur Anwendung kommt, ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid sind. b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d.h. arbeitsunfähig ist (BGE 132 V 93 E. 4; 115 V 133 E. 2; 107 V 17 E. 2b; 105 V 156 E. 1). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird laut der Rechtsprechung nach dem Mass bestimmt, in welchem die versicherte Person aus gesundheitlichen Gründen an ihrem ange-

Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235 E. 1b mit Hinweisen). Zur Bestimmung des Invaliditätsgrads wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des – möglichen – Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Daraus folgt, dass der Invaliditätsgrad nicht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entspricht, sondern mittels eines Einkommensvergleichs ermittelt wird. Erleidet eine versicherte Person trotz Gesundheitsschaden keine Erwerbseinbusse, liegt keine Invalidität im Sinne des Gesetzes vor. c) Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweis-

Kantonsgericht KG Seite 4 von 7 material zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit Hinweisen).

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat beziehungsweise ob er während einer Dauer von mehr als einem Jahr in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Dafür ist zunächst auf die massgebenden medizinischen Unterlagen näher einzugehen: a) Das D. _____, Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Allergologie, diagnostizierte am 3. Juli 2015 ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (mit/bei lumbal rechts konvexer Skoliose, Beckenschiefstand zu Ungunsten rechts, ungünstiger Statik durch Knicksenkfüsse beidseits und Tibialis posterior Insuffizienz rechtsbetont; keine generativen Veränderungen oder entzündlichen Läsionen; HLA-B27 negativ). Es berichtet, dass sich der Beschwerdeführer bereits im November 2014 mit lumbospondylogenen Schmerzen vorgestellt habe (Bericht vom 3. November 2014, Vorakten S. 27 ff.). Nachdem es ihm unter der

physiotherapeutischen Detonisierungs- und Rumpfaufbau-Therapie sehr gut gegangen sei (Bericht vom 22. Januar 2015, Vorakten S. 25 f.), hätten sich – nach Absetzen der physiotherapeutischen Massnahmen und bei nur selten durchgeführten Heimübungen – erneut starke Beschwerden manifestiert, was zu kurz- zeitigen Arbeitsausfällen geführt habe. Nach einer Behandlung mit Analgetika gehe es dem Beschwerdeführer besser. Er verspüre zwar weiterhin diffuse LWS-Schmerzen, die ihn jedoch aktuell nicht mehr an der Arbeit hindern würden. Dem Beschwerdeführer wurde ein konservatives Therapie-Procedere mittels physiotherapeutischer Detonisierung der Rückenmuskulatur und Aufbau der Rumpfmuskulatur sowie Schuheinlagen empfohlen (Vorakten S. 33 f.). Vom 16. November 2015 bis 22. Februar 2016 absolvierte der Beschwerdeführer das Berner Ambulante Interprofessionelle (BAI-) Rehabilitationsprogramm. In dieser Zeit wurde er intensivst ergotherapeutisch und physiotherapeutisch betreut. Am 14. Dezember 2015 berichtete das D. _____, dass der Verlauf aktuell undulierend sei, z.T. erleide der Beschwerdeführer Schmerz- attacken, die über mehrere Tage andauern könnten und im Verlauf wieder regredient seien. Insgesamt sei der Verlauf jedoch erfreulich, insbesondere die medizinische Trainingstherapie und die Haltungsschulung würden eine an die täglichen Situationen angepasste verbesserte Haltung sowie eine vermehrte Haltungsstabilität der paravertebralen und Rumpfmuskulatur bewirken. Aktuell würden aber noch z.T. facettäre und iliosakrale Schmerzen rechts bestehen. Wegen körperlich stark anstrengenden Arbeiten (insbesondere des Hebens von Gewichten, längerdauernden Über- kopfarbeiten und knienden Arbeiten am Boden) sei die Arbeitsfähigkeit aktuell eingeschränkt; es werde aber davon ausgegangen, dass sich die Arbeitsfähigkeit im Verlauf des Rehabilitationsprogramms merklich verbessern werde. Eine zuverlässige Aussage könne zum aktuellen Zeitpunkt aber nicht gemacht werden (Vorakten S. 88 ff.; vgl. auch den Bericht vom 9. Oktober 2015, Vorakten S. 30 ff.).

Kantonsgericht KG Seite 5 von 7 Diese Beurteilung wurde vom Vertrauensarzt der involvierten Krankentaggeldversicherung, Dr. med. E. _____, Facharzt für Pädiatrie FMH, am 10. Februar 2016 bestätigt. Der Vertrauensarzt verwies ergänzend darauf, dass der Beschwerdeführer seine Arbeit per 11. Januar 2016 zu 50 Prozent wieder aufnehmen können. Bei weiterhin gutem Verlauf sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit innerhalb der nächsten 6 bis 8 Wochen zu erwarten. Leider bestehe aber in seinem anstrengenden Beruf ein erhöhtes Rückfallrisiko. Eine Abklärung betreffend Umschulung sei empfehlenswert (Vorakten S. 91 f.). b) Nach Abschluss des Rehabilitationsprogramms stellte das D. _____ die folgenden Diagnosen: (1.) Myofasciales Schmerzsyndrom lumbal mit Anzeichen der peripheren Sensitisierung (keine Hinweise für degenerative Veränderungen oder entzündliche Läsionen) und (2.) Angststörung. Insgesamt habe der Beschwerdeführer gut vom Rehabilitationsprogramm profitieren können. Einerseits sei die psychische Situation (Angstsymptomatik und Schlafproblematik) stabilisiert worden, andererseits habe die initial ausgeprägte Schmerzsituation mit Opiatbedürftigkeit stark verbessert werden können. Aktuell seien seit einem Monat keine Analgetika mehr nötig, eine vollständige Beschwerdefreiheit bestehe seit fünf Wochen. Dem Beschwerdeführer wurden die folgenden Arbeitsunfähigkeiten attestiert: 100 Prozent seit 30. August 2015 bis 10. Januar 2016, 50 Prozent seit 11. Januar 2016 bis 22. Februar 2016, 40 Prozent seit 23. Februar 2016 bis

Die Gerichtskosten zu Lasten des unterliegenden Beschwerdeführers werden – da sich einzig die Frage der Erfüllung der Wartezeit stellte – auf CHF 400.- festgesetzt und sind mit dem von ihm geleisteten Kostenvorschuss in der gleichen Höhe zu verrechnen. Es besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen. II. Es werden Gerichtskosten in der Höhe von CHF 400.- zu Lasten von A. _____ erhoben und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Die Differenz von CHF 400.- wird A. _____ zurückerstattet. III. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. IV. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 31. Januar 2018/dki Präsident Gerichtsschreiberin

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