

VS_GERICHTE S1 24 95 vom 19. November 2024

VS Kantonsgericht, 2024-11-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_24_95

FR: VS_GERICHTE S1 24 95 du 19 novembre 2024

IT: VS_GERICHTE S1 24 95 del 19 novembre 2024

Regeste

S1 24 95 URTEIL VOM 19. NOVEMBER 2024 Kantonsgericht Wallis
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung Besetzung: Michael Steiner, Präsident; Candido Prada und Dr. Thierry Schnyder, Kantonsrichter; Renata Kreuzer, Gerichtsschreiberin in Sachen X _____, Beschwerdeführer gegen KANTONALE IV-STELLE, Beschwerdegegnerin (Restarbeitsfähigkeit) Beschwerde gegen die Verfügung vom 29. April 2024

Erwägungen

E. 1

Das Kantonsgericht hat die Prozessvoraussetzungen wie die Partei- und die Prozessfähigkeit, die Zulässigkeit des Rechtswegs, die Zuständigkeit der angerufenen Instanz, das Rechtsschutzinteresse sowie die formrichtige und rechtzeitige Rechtsvorkehr von Amtes wegen zu prüfen (BGE 131 V 202 E. 1, 130 V 514 E. 1, 126 V 30). In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 IVG). In casu ist dies die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPflG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Der Beschwerdeführer ist als Verfügungsadressat von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges

- 6 - ges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Er ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

Die Beschwerdeinstanz hat nicht zu prüfen, ob sich der angefochtene Entscheid unter schlechthin allen in Frage kommenden Aspekten als korrekt erweist, sondern im Prinzip nur die vorgebrachten Beanstandungen zu untersuchen (Rügeprinzip). Von den Verfahrensbeteiligten nicht aufgeworfene Rechtsfragen werden von der Beschwerdeinstanz nur geprüft, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichend Anlass besteht (BGE 119 V 347 E. 1a).

E. 2.2

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Invalidenversicherung ihrer Untersuchungspflicht bezüglich der Abklärung der Restarbeitsfähigkeit Genüge getan hat.

E. 3.1

Gegenstand der Invalidenversicherung ist nicht der Gesundheitsschaden an sich, sondern seine wirtschaftliche Auswirkung. In diesem Sinne ist der Invaliditätsbegriff ein juristischer und kein medizinischer Begriff (BGE 102 V 166). Dennoch sind Verwaltung und Richter zur Bemessung des Invaliditätsgrades auf die Angaben von Ärzten angewiesen. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 125 V 261 E. 4; 115 V 134 E. 2).

E. 3.2

Aufgrund des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, 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 Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch

- 7 - die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgehandelt worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Die RAD-Ärzte müssen sodann über die im Einzelfall gefragten persönlichen und fachlichen Qualifikationen verfügen (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174 E. 4.3.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Nr. 7 zu Art. 59). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahmen als Bericht oder Gutachten, sondern deren Inhalt (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a mit Hinweisen; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

E. 4.1

Die IV-Stelle stützte sich für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Berichte ihrer RAD-Ärztin. Diese erstattete ihre Stellungnahmen gestützt auf das Gutachten der MEDAS Abklärungsstelle GA eins AG und in Kenntnis der sich im IV-Dossier befindenden Berichte der behandelnden Ärzte.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer bemängelt die Abklärungen der IV-Stelle, die auf das Gutachten abgestellt habe, obwohl dieses die aktuelle gesundheitliche Entwicklung und die aktuellen Arztberichte nicht berücksichtige. Er sei in keinsten Weise 80% arbeitsfähig. Sein Gesundheitszustand habe sich stetig verschlechtert, was durch die unberücksichtigten gebliebenen Berichte der behandelnden Ärzte bestätigt werde.

E. 4.3

Im Mai 2022 wurde beim Beschwerdeführer eine funktionelle neurologische Störung (F44.4) diagnostiziert (a.a.O. Dok. 35). Anlässlich eines 3-wöchigen stationären Aufenthalts im Dezember 2022 (a.a.O. Dok. 57), mit dem Ziel eines besseren Krankheitsverständnisses und einer besseren Lebensqualität, konnten keine grösseren Fortschritte erzielt werden. Insbesondere gelang es nur zum Teil, durch edukative Gespräche eine Verbesserung des Krankheitsverständnisses zu erreichen. Es wurde ein langsamer, progressiver Wiedereinstieg in die berufliche Tätigkeit empfohlen. Im pluridisziplinären MEDAS-Gutachten (a.a.O. Dok. 100) wurden keine abweichenden Diagnosen gestellt. Die diagnostizierte dissoziative bzw. funktionelle Bewegungsstörung (F44.4) wurde ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gelistet; als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein chronisches myofaszial bedingtes lumbal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom M53.8 genannt. Der beurteilende Rheumatologe schloss daraus auf eine 20%ige Arbeitseinschränkung in einer angepassten Tätig-

- 8 - keit infolge der Notwendigkeit von Arbeitspausen. Ebenfalls die beurteilende Neuropsychologin erkannte infolge einer leichten kognitiven Störung bei den verbal-mnestischen Funktionen, bei der verbal-kognitiven Umstellfähigkeit und bei der Daueraufmerksamkeit auf eine 80%ige Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit. Die aus neuropsychologischer Sicht bestehende leichte kognitive Störung sei jedoch nicht auf dem Hintergrund einer organischen Hirnerkrankung zu sehen, sondern vielmehr als eine Folge der körperlich begründeten Schmerzen. Die diesbezügliche Leistungseinschränkung wirke sich nicht additiv zur aus rheumatologischer Sicht attestierten Leistungseinbusse aus. Die am 8. November 2024 eingereichten Ergebnisse der DAT-Scan Untersuchung vom 17. Oktober 2024 waren ohne Befund. Dies spielt aber insofern keine entscheidende Rolle, als dass die Restarbeitsfähigkeit aufgrund der funktionellen Einschränkungen und nicht aufgrund einer Diagnose festgelegt wird. Ebendiese funktionellen Einschränkungen beim Beschwerdeführer werden von sämtlichen Ärzten übereinstimmend beschrieben; es werden aber nicht in allen Teilen übereinstimmende Gewichtungen der einzelnen Symptome und entsprechende Schlüsse daraus gezogen. So schrieb die behandelnde Neurologin am 27. Juli 2024 (Beilage zur Replik), deutlich alltagseinschränkend wirkten sich eine tendenziell zunehmende Fatigue und die intermittierenden morgendlichen Blockaden aus. Die behandelnde Schmerztherapeutin hielt am 20. Februar 2024 (a.a.O. Dok. 108) fest, der Patient sei nicht mehr als maximal 2 Stunden pro Tag auf dem zweiten Arbeitsmarkt arbeitsfähig. Es bestehe eine sehr grosse Diskrepanz zwischen dem Gutachten und dem Bild, das der Beschwerdeführer in der psychologischen und der somatischen Sprechstunde präsentiere. Die RAD-Ärztin beurteilte den Versicherten in ihrem Schlussbericht vom 23. April 2024 (a.a.O. Dok. 116) als sehr gut abgeklärt. Aus den in der Folge vorgelegten Arztberichten ergäben sich keine neuen Aspekte. Bezüglich der von der Schmerztherapeutin attestierten Arbeitsunfähigkeit ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass die behandelnden Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc).

E. 4.4

In Übereinstimmung mit der RAD-Ärztin ist festzustellen, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers umfassend abgeklärt ist und gestützt darauf seine Restarbeitsfähigkeit in nachvollziehbarer Weise festgelegt werden konnte. Eine Durchsicht der

neurologischen und schmerztherapeutischen Berichte zeigt ein über Monate unverändertes Beschwerdebild. Für das erkennende Gericht besteht im Sinne einer antizipierten Beweiswürdigung kein Anlass für weitere Abklärungen oder eine Ergänzung des

- 9 - Gutachtens. Darin liegt weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs (BGE 140 I 285 E. 6.3.1). Im vorliegenden Fall vermögen weitere Beweismassnahmen am Ergebnis nichts zu ändern, weshalb die vom Beschwerdeführer diesbezüglich gestellten Anträge abzuweisen sind.

E. 5

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung als rechtmässig, die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwands (reiner Urkundenprozess) werden die Gerichtskosten in casu auf CHF 500 festgesetzt. Auslagen sind dem Gericht keine entstanden. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Kosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund des Entscheids vom 20. Juni 2024, mit welchem der Beschwerdeführer von der Kostentragungspflicht vorläufig befreit wurde, werden die Gerichtskosten von der Staatskasse des Kantons Wallis übernommen (Art. 8 Abs. 1 lit. b GUR, Art. 9 Abs. 3 VGR). Der Beschwerdeführer wird darauf hingewiesen, dass dieser Betrag von der Staatskasse eingezogen wird, sobald er wieder in der Lage sein sollte, ihn zu bezahlen (Art. 69 Abs. 1bis IVG und Art. 10 Abs. 1 GUR).

E. 6.2

Da der Beschwerdeführer unterliegt, entfällt eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Den im Verfahren der Verwaltungsgerichtsbeschwerde obsiegenden Behörden oder mit öffentlich-rechtlichen Aufgaben betrauten Organisationen darf in der Regel keine Parteientschädigung zugesprochen werden (BGE 123 V 309 E. 10 mit Hinweisen).

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