Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 4/2010

Urteil vom 29. November 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Maillard,
nebenamtlicher Bundesrichter Andreas Brunner,
Gerichtsschreiber Grunder.

Verfahrensbeteiligte
S._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Markus Bachmann,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Luzern, Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit; Invalidenrente)

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern
vom 12. November 2009.

Sachverhalt:

A.
Der 1971 geborene S._____ meldete sich unter Hinweis auf Schmerzen im Bereich der Lendenwirbelsäule (im Folgenden: LWS) bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Luzern klärte den Sachverhalt ab und verneinte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 11. November 2008 einen Anspruch auf eine Invalidenrente mangels leistungsbegründenden Invaliditätsgrades.

B.
In teilweiser Gutheissung der hiegegen eingereichten Beschwerde sprach das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern dem Versicherten eine Viertelsrente ab 1. Januar 2006 zu (Entscheid vom 12. November 2009).

C.
S._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei die Sache zur Neubeurteilung im Sinne nachstehender Begründung an das kantonale Gericht zurückzuweisen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht prüft grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2 Die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG ist eine Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 und E. 4 S. 399). Die konkrete wie auch die antizipierte Beweiswürdigung betreffen Tatfragen, die das Bundesgericht lediglich auf offensichtliche Unrichtigkeit und Rechtsfehlerhaftigkeit hin zu überprüfen befugt ist (Art. 105 Abs. 2 BGG). Unter diesem Blickwinkel hält ein Verzicht der Vorinstanz auf weitere Beweisvorkehren aufgrund antizipierter Beweiswürdigung etwa dann nicht stand, wenn die Sachverhaltsfeststellung unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidwesentliche Tatsache auf unvollständiger Beweisgrundlage - beispielsweise ohne Beizug des notwendigen Fachwissens unabhängiger Experten - beantwortet wird (Urteile 8C 391/2009 vom 21. Oktober 2009 E. 1 und 9C 410/2008 vom 8. September 2008 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

2.
Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

2.1 Das kantonale Gericht hat mit Hinweis auf die Verfügung der IV-Stelle vom 11. November 2008 die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6 Satz 2 und Art. 7 ATSG) und Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG; Art. 4 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 IVG), die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 130 V 343 E. 3.4.2 S. 349), die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen) sowie den Beweiswert und die Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

2.2 In sorgfältiger und umfassender Würdigung der medizinischen Akten hat das kantonale Gericht dargelegt, weshalb zur Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit auf das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 23. Januar 2008 abzustellen ist. Danach leidet der Versicherte an einer länger anhaltenden depressiven Reaktion im Rahmen einer Anpassungsstörung; auf somatischer (neurochirurgischer) Ebene ist die Belastbarkeit der LWS dauerhaft eingeschränkt. In der bisherigen Tätigkeit als Parkettleger ist er nach lumbaler Diskushernienoperation nicht mehr arbeitsfähig, hingegen sind ihm leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die in frei zu wählendem Wechsel der Arbeitspositionen ausgeübt werden können, zumutbar; ausgeschlossen sind Arbeiten, die in ständiger Zwangshaltung der Wirbelsäule oder in Positionsmonotonien verrichtet werden müssen und mit Vibrationen und Schlägen auf das Achsenorgan verbunden sind. Eine diesen Beeinträchtigungen angepasste Tätigkeit kann vollschichtig ausgeübt werden, wobei aus psychiatrischer Sicht eine 20 %-ige Leistungsminderung besteht.

2.3 Gestützt auf die genannten medizinischen Auskünfte ermittelte das kantonale Gericht ab 1. Januar 2006 einen Invaliditätsgrad von 43 %. Es ging dabei zur Bestimmung des Valideneinkommens von den Auskünften des Arbeitgebers aus, bei dem der Versicherte vor Eintritt des Gesundheitsschadens beschäftigt war; unter Berücksichtigung der in den Jahren 2004 bis 2006 eingetretenen Teuerung ergab sich ein Betrag von Fr. 74'277.45. Zur Berechnung des Invalideneinkommens stellte das kantonale Gericht auf die statistischen Durchschnittslöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) ab und ermittelte für das Jahr 2006, in dem beim Versicherten eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit einer Leistungsminderung aus psychischen Gründen eingetreten war, einen Betrag von Fr. 42'532.95.

3.

3.1
3.1.1 Der Beschwerdeführer bringt vor, das kantonale Gericht habe sich nicht genügend mit seinen Rügen auseinandergesetzt. Es habe nicht begründet, weshalb ihm eine leichte körperliche Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar sein soll. Die im kantonalen Verfahren beantragten zusätzlichen Abklärungen und Tests, die hätten aufzeigen sollen, welche Tätigkeiten ihm konkret noch möglich wären, seien nicht veranlasst worden. Damit sei die Vorinstanz zu Unrecht auf die im Raum stehende Frage nicht eingegangen, dass eine leichte Arbeit nur verbunden mit der Möglichkeit ausübbar sei, sich zum Ausruhen hinlegen zu können. Schliesslich habe sich das kantonale Gericht nicht mit den Ausführungen zum ärztlich verordneten Morphiumkonsum und dessen Folgen auseinandergesetzt.

3.1.2 Insgesamt rügt der Beschwerdeführer damit die Verletzung der Prüfungs- und Begründungspflicht als Teilaspekte des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Er übersieht indessen, dass das kantonale Gericht einlässlich dargelegt hat, weshalb zusätzliche Abklärungen zur Frage, welche Tätigkeiten ihm noch zumutbar waren, unnötig sind. Es ist fraglich, ob die angeregten Testungen verwertbare Resultate liefern könnten, besteht doch die Problematik zum Teil gerade darin, dass der Versicherte sich nichts mehr zutraut. Unter solchen Umständen sind von einer zusätzlichen arbeitsmedizinischen Abklärung keine neuen Erkenntnisse zu erwarten. Die Vorinstanz hat überzeugend erwogen, dass auf die Zumutbarkeitsbeurteilung des MEDAS-Gutachtens, welches die Notwendigkeit von Liegemöglichkeiten nicht vorsieht, abzustellen ist. Schliesslich ist nicht ersichtlich, weshalb die Morphium-Abgabe eine erhebliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit zur Folge haben soll, nachdem diese den Ärzten der MEDAS bekannt war und diese Frage im angefochtenen Entscheid diskutiert wurde.
3.2
3.2.1 Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, aus dem Bericht des Dr. med. A._____, Innere Medizin FMH, Manuelle Medizin SAMM, Akupunktur-TCM ASA, vom 6. und 25. November 2008 ergebe sich, dass er an einer Blockade des Segmentes des Lendenwirbelkörpers 5/S1 mit radikulären Zeichen links leide. Diese segmentale Funktionsstörung sei radiologisch bestätigt worden, wozu allerdings bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit eine speziell auf diese Frage zugeschnittene Funktionsuntersuchung hätte durchgeführt werden müssen, was nicht geschehen sei. Dr. med. A._____ habe das Ausmass der Beschwerden mit einer manuellen Untersuchung objektivieren können. Schliesslich seien im MEDAS-Gutachten sowohl die Hauptbeschwerden wie auch der Blähbauch zu wenig berücksichtigt worden, dieses sei damit weder vollständig noch schlüssig, weshalb das kantonale Gericht nicht darauf hätte abstellen dürfen.
3.2.2 Auch diese Einwendungen gehen im Lichte der zu beachtenden Sachverhaltskognition (vgl. E. 1.1 hievor) fehl. Die Vorinstanz hat sich ausführlich mit den Differenzen zwischen dem MEDAS-Gutachten und dem Bericht des Dr. med. A._____ auseinandergesetzt. Unter Hinweis auf die im Verwaltungsverfahren eingeholte Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Protokoll der IV-Stelle vom 6. November 2008) hat sie aufgezeigt, dass für die korrekte Untersuchung der Rückenprobleme nicht eine bestimmte Untersuchungstechnik sondern eine umfassende Untersuchung erforderlich war. Hinsichtlich der von Dr. med. A._____ diagnostizierten segmentalen Funktionsstörung hat das kantonale Gericht zutreffend darauf hingewiesen, dass die radiologischen Befunde keinen Anhaltspunkt für ein pathologisch-anatomisches Korrelat ergaben. Einen solchen fand auch Dr. med. A._____ nicht, der allerdings weitere Untersuchungen für angezeigt hielt. Im Umstand, dass die Vorinstanz mit Blick auf die mehrfach durchgeführten radiologischen Untersuchungen keine weiteren für notwendig erachtet hat, ist keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auszumachen, ist es dem kantonalen Gericht doch unbenommen gewesen, im Rahmen der antizipierter
Beweiswürdigung (vgl. E. 1.2 hievor) auf die Einholung von zusätzlichen Expertisen zu verzichten, nachdem es einen bestimmten Sachverhalt willkürfrei nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gegeben und die Aktenlage als schlüssig erachtet hat. Vorliegend durfte dies die Vorinstanz sowohl hinsichtlich des Fehlens eines pathologisch-anatomischen Korrelats zur festgestellten segmentalen Funktionsstörung wie auch in Bezug auf die Annahme tun, dass die von Dr. med. A._____ diagnostizierten Hautbeschwerden und der Blähbauch keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hatten und deshalb invalidenversicherungsrechtlich nicht von Belang waren.

3.3 Mit den als Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör und des Untersuchungsgrundsatzes bezeichneten Rügen geht es dem Beschwerdeführer im Kern letztlich darum, die medizinischen Unterlagen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus andere Schlüsse zu ziehen, was nicht zu einer anderen Beurteilung

führen kann (vgl. Urteil 9C 423/2010 vom 17. Juni 2010 E. 3.2.5 mit Hinweisen). Die Vorinstanz hat kein Bundesrecht verletzt, indem sie dem MEDAS-Gutachten Beweiskraft zugemessen und für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit darauf abgestellt hat.

4.
4.1 Unbehelflich sind schliesslich die Vorbringen des Beschwerdeführers, das aus lauter Juristen zusammengesetzte kantonale Gericht habe die von ihm vorgebrachten Sachverhaltsbehauptungen ohne eigene medizinischen Kenntnisse widerlegt. Es ist Aufgabe eines Versicherungsgerichts, sich mit medizinischen Auskünften auseinanderzusetzen und darzulegen, ob diese eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Anspruchs gestatten; insbesondere muss es bei einander widersprechenden medizinischen Beurteilungen die Gründe angeben, weshalb es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (vgl. E. 1.2 hievor). Es stellt mit diesem Vorgehen nicht den juristischen über den medizinischen Sachverstand und nimmt auch keine eigene Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vor (vgl. dazu etwa Urteile 8C 837/2008 vom 26. Juni 2009 E. 8.2 und 9C 410/2008 vom 10. September 2008 E. 3.3.2), sondern es prüft die medizinischen Akten anhand der von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien wie Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit. Vorliegend verhält es sich denn auch nicht so, dass die Vorinstanz gestützt auf eigene Erkenntnisse die Vorbringen des Beschwerdeführers zu seinem Gesundheitszustand widerlegt hätte, vielmehr
war der Bericht des Dr. med. A._____, auf den sich die Einwendungen des Beschwerdeführers zur Hauptsache stützen, dem RAD zur Stellungnahme unterbreitet wurden (Bericht vom 6. Novem-ber 2008). Darin wird begründet, weshalb auf die Beurteilung der MEDAS-Gutachter abzustellen ist. Das kantonale Gericht hat sich damit einlässlich auseinandergesetzt, weshalb die verschiedentlich gerügte Verletzung der Begründungspflicht und damit des Anspruchs aufs rechtliche Gehör nicht stichhaltig ist.

4.2 Fehl geht auch die Rüge der willkürlichen Beweiswürdigung, die der Beschwerdeführer darin erblickt, dass das kantonale Gericht den von der IV-Stelle geäusserten Aggravationsverdacht mit dem Hinweis auf die ärztlich festgestellte Diskrepanz zwischen dem beobachteten Verhalten und den erhobenen Befunden als begründet angesehen hat. Nach Auffassung des Beschwerdeführers ist zur Beurteilung der Frage, ob eine Aggravation vorliegt, nicht primär auf die Einschätzung der Gutachter, die ihn nur kurze Zeit gesehen hatten, abzustellen, sondern auf die Beobachtungen der behandelnden Ärzte, welche die Lebensumstände des Patienten besser kennen würden. Die Vorinstanz weist zu Recht daraufhin, dass nicht nur die medizinischen Sachverständigen der MEDAS die Diskrepanz zwischen subjektiver Beschwerdeschilderung und objektivierbaren Befunden erwähnten, sondern auch die ihn behandelnden Ärzte des Schweizer Paraplegiker Zentrums, Institut für Anästhesiologie, Klinik Y._____, die von einer "unverkennbar demonstrative(n) Schmerzausgestaltung" sprachen (Bericht vom 2. Februar 2006). In einem weiteren Bericht dieser Klinik vom 20. April 2006 findet sich zudem der Hinweis, dass der Versicherte "alle Vorschläge bezüglich Schmerzbewältigung und
Schmerzpsychotherapie ablehnt", weshalb die Behandlung abgebrochen wurde. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass die Vorinstanz das Schmerzleiden des Beschwerdeführers nicht bezweifelt, sie erachtet es aufgrund der medizinischen Befunde einzig nicht als derart gravierend, deshalb in einer angepassten Tätigkeit eine 20 % übersteigende Arbeitsunfähigkeit anzunehmen.

5.
5.1 In Bezug auf die Invaliditätsbemessung bringt der Beschwerdeführer vor, das kantonale Gericht habe nicht abgeklärt oder zumindest nicht dargelegt, welche Tätigkeiten ihm zumutbar seien und welche er konkret noch ausführen könne. Auch diese Rüge ist unbegründet. Ihm stand eine breite Palette von Erwerbstätigkeiten offen, welche der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. dazu BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen) zur Genüge kennt. Die Vorinstanz musste daher bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE des Bundesamtes für Statistik die zumutbaren Verweisungstätigkeiten nicht besonders spezifizieren.

5.2 Die übrigen Bemessungsfaktoren werden weder in tatsächlicher noch in rechtlicher Hinsicht beanstandet. Es besteht somit kein Anlass für eine nähere Prüfung von Amtes wegen (BGE 125 V 413 E. 1b und 2 S. 415). Der vom kantonalen Gericht korrekt durchgeführte Einkommensvergleich hat einen Invaliditätsgrad von 43 % ergeben, womit Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

6.
Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 29. November 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Grunder