Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

8C 210/2014

Urteil vom 18. August 2014

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, präsidierendes Mitglied,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiberin Polla.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Martin Heuberger,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin,

AXA Stiftung Berufliche Vorsorge.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 23. Januar 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1968 geborene A._____ war zuletzt als Paketierer bei der B._____ AG sowie nebenerwerblich im Uhrenhandel tätig. Am 25. August 2008 erlitt er einen Arbeitsunfall, bei dem er sich ein Quetschtrauma des linken Daumens mit undislozierter radialseitiger Grundphalanx-Basisfraktur und undislozierter Metakarpale-Schaftfraktur zuzog. In der Folge entwickelte sich ein CRPS (chronic regional pain syndrom) Grad I am linken Daumen und es stellten sich psychische Probleme ein, weshalb er sich am 11. Mai 2009 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug anmeldete. Nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen, worunter ein polydisziplinäres Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ am Spital D._____, sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Aargau mit Verfügung vom 6. Februar 2013 eine vom 1. November 2009 bis 30. September 2010 befristete ganze Invalidenrente zu.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau, welches A._____ zuvor eine mögliche Schlechterstellung im Vergleich zu seiner bisherigen Rechtsstellung (reformatio in peius) angezeigt und Gelegenheit zu einem allfälligen Beschwerderückzug gegeben hatte, mit Entscheid vom 23. Januar 2014 ab und verneinte einen Rentenanspruch.

C.
A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Begehren, unter Aufhebung des kantonalen Entscheids und der Verfügung vom 6. Februar 2013 sei ihm die "beantragte Invalidenrente zu bewilligen". Eventualiter sei die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die Vorinstanz bzw. die IV-Stelle zurückzuweisen.

Die IV-Stelle, die beigeladene AXA Stiftung Berufliche Vorsorge sowie das Bundesamt für Sozialversicherungen haben auf eine Stellungnahme verzichtet.

Erwägungen:

1.
Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.
Die für die Beurteilung des streitigen Rentenanspruches massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die hiezu von der Rechtsprechung weiter konkretisierten Grundsätze sind im angefochtenen Entscheid, soweit hier von Belang, richtig dargelegt worden, worauf verwiesen wird. Es betrifft dies namentlich die Begriffe der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 7 Abs. 1 und Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG). Dasselbe gilt für die rechtsprechungsgemäss geltende Vermutung, dass leistungsbeeinträchtigende Folgen somatoformer Schmerzstörungen und ähnlicher ätiologisch-pathogenetisch unerklärlicher syndromaler Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar sind und solchen Leiden daher grundsätzlich keine invalidisierenden Auswirkungen beizumessen sind, es sei denn, bestimmte, in BGE 130 V 352 formulierte Kriterien (sog. Foerster-Kriterien) seien in hinreichend ausgeprägter Weise erfüllt (BGE 130 V 352 E. 2.2.2 f. S. 353 ff., vgl. auch BGE 136 V 279 E. 3.2.1 f. S. 281 ff., 132 V 65 E. 4.2 S. 70 ff. und 131 V 49). Richtig sind sodann die Erwägungen über die Bedeutung ärztlicher Angaben im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen), deren Beweiswert sowie die bei deren Würdigung zu beachtenden Regeln (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 und 125 V 351 E. 3 S. 352 ff., je mit Hinweisen).

3.

3.1. Das kantonale Gericht gelangte im Wesentlichen gestützt auf die Expertise des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ vom 6. Dezember 2013 zum Schluss, aus somatischer Sicht bestehe, den linken Daumen betreffend, ein CRPS Typ I im Stadium III (Atrophie). Aus handchirurgischer Sicht des Experten Dr. med. D._____ sei die Einsatzfähigkeit der linken adominanten Hand einzig in qualitativer Hinsicht eingeschränkt. Die hiervon abweichende Einschätzung des behandelnden Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Facharzt für Handchirurgie und Chirurgie der peripheren Nerven, Klinik F._____, der aufgrund der erheblichen Funktionseinschränkung des linken Daumens bei einer leichten leidensangepassten Tätigkeit lediglich eine Arbeitsfähigkeit von 50 bis maximal 60 % festgehalten habe, wecke keine Zweifel an den gutachterlichen Angaben. Aus psychiatrischer Sicht liege gemäss dem Gutachter Dr. med. G._____ seit mindestens 2008 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) vor, die von einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.1) begleitet werde. Soweit der Psychiater Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als behandelnder Psychiater in seinem Bericht vom 22. April 2012 zusätzlich eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1) diagnostizierte, könne ihm nicht gefolgt werden. Wie bereits Dr. med. I._____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, versicherungspsychiatrischer Dienst der Schweizerischen Versicherungsanstalt (SUVA), im Bericht vom 1. Dezember 2009 dargelegt habe, fehle es an den dafür notwendigen Diagnosekriterien (vgl. Urteile 9C 636/2013 vom 25. Februar 2014 E. 4.3.2; U 368/01 vom 9. April 2002 E. 4a/bb). Da es dem Versicherten zumutbar sei, die Schmerzproblematik willentlich zu überwinden, sei von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen.

3.2. Gegen die entsprechenden Erwägungen bringt der Beschwerdeführer nichts vor, woraus auf eine Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 lit. a BGG oder einen Mangel in der vorinstanzlichen Feststellung des Sachverhalts gemäss Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG zu schliessen wäre.

3.2.1. Der vor Bundesgericht erneut vorgebrachte Einwand, das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ sei infolge fehlender medizinischer Unterlagen, namentlich der zwischen 14. Oktober 2010 und 19. Dezember 2011 ergangenen Unterlagen der SUVA, auf der Basis einer unvollständigen Aktenlage erstellt worden, weshalb es nicht beweiskräftig sei, dringt nicht durch. Die Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der Expertise wird durch die fehlende Kenntnis dieser Unterlagen, woraus sich lediglich ergibt, dass sich die SUVA in Aufhebung ihrer Verfügung vom 31. August 2010 im Rahmen des Einspracheverfahrens mit der durch den Handchirurgen Dr. med. E._____ vorgeschlagenen multidisziplinären Begutachtung einverstanden erklärte und sich dementsprechend der bereits durch die IV-Stelle beim medizinischen Abklärungsinstituts C._____ in Auftrag gegebenen Begutachtung (mit Zusatzfragen aus unfallversicherungsrechtlicher Sicht) anschloss, nicht in Zweifel gezogen.

3.2.2. Entgegen den Darlegungen in der Beschwerde ist das Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ auch hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung hinreichend klar: Die aus handchirurgischer Sicht des Dr. med. D._____ vorhandene vollständige Arbeitsfähigkeit für leichte Verweisungstätigkeiten, bei denen die linke Hand als Hilfshand ohne Anspruch auf Feinmotorik und ohne Ausübung von Druck eingesetzt werden könne, fand in der interdisziplinären Konsensbeurteilung ihren entsprechenden Niederschlag.

3.2.3. Weiter werden die Schlussfolgerungen des Dr. med. G._____ im psychiatrischen Fachgutachten vom 18. August 2011 bezüglich der festgesetzten 20%igen Arbeitsunfähigkeit als nicht einleuchtend kritisiert, zumal die im Gutachten erwähnte markante gesundheitliche Verbesserung nicht eingetreten sei. Dr. med. G._____ bezog sich bei dieser Beurteilung auf die von Dr. med. I._____ anlässlich der psychiatrischen Untersuchung vom 1. Dezember 2009 attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Diese Einschätzung des Dr. med. I._____ basierte auf den Diagnosen einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11; an der Grenze zu einer schweren depressiven Episode [ICD-10 F32.2]), einer generalisierten Angststörung (ICD-10 F41.1) sowie auf den Hinweisen auf akzentuierte Persönlichkeitszüge mit leistungsorientierten und narzisstischen Aspekten (ICD-10 Z73.1). Dr. med. G._____ legte nachvollziehbar dar, weshalb die noch vorhandene Angststörung nicht als eigenständige Diagnose erfasst werden könne und eine akzentuierte Persönlichkeit mangels erfüllter Diagnosekriterien nicht vorliege, weshalb er somit eine nicht ganz nachvollziehbare damalige Arbeitsunfähigkeitsschätzung und eine gewisse Besserung
des Gesundheitszustands nach spezifischer Therapie als Grund für seine dazu diskrepante Beurteilung ansah. Die Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit wird durch die reduzierte Fähigkeit, zielgerichtete Aktivitäten über längere Zeit (ganzer Arbeitstag) aufrecht zu erhalten und mit der rascheren Ermüdbarkeit begründet, wobei der Gutachter davon ausging, bei konsequenter Therapie und bei Aufnahme einer Arbeit liesse sich die Arbeitsfähigkeit auf 100 % steigern.

3.2.4. Sodann wird geltend gemacht, Verwaltung und Vorinstanz hätten nicht berücksichtigt, dass ein CRPS bestehe. Die gesundheitlichen Beschwerden seien daher zu Unrecht nicht als somatisches Leiden, sondern als somatoforme Schmerzstörung mit Überwindbarkeitscharakter beurteilt worden. Bei den in Zusammenhang mit dem CRPS verbundenen Schmerzen dürfe die Frage der Überwindbarkeit nicht gestellt werden. Bei dieser Argumentation verkennt der Beschwerdeführer, dass die Gutachter in somatischer, handchirurgischer Hinsicht ein CRPS diagnostizierten, das zu den im Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ attestierten Leistungseinschränkungen führte und darüber hinaus die psychiatrische Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) festgehalten wurde. Die Vorinstanz legte daher unter Würdigung der weiteren Akten in nicht zu beanstandender Weise dar, dass der Beschwerdeführer seit 2008 an einer somatoformen Schmerzstörung leidet, die von einer - hinsichtlich ihrer Ausprägung schwankenden - mittelgradigen depressiven Episode begleitet wird. Bei ihrer nicht offensichtlich unrichtigen oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinenden Beweiswürdigung berücksichtigte das kantonale Gericht das somatisch
begründete Leiden an der linken Hand im Sinne des auf dem Daumen betonten CRPS, indem es bezüglich der Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich der handchirurgischen Einschätzung des Dr. med. D._____ folgte (vgl. E. 3.2.2 hiervor). Die Tätigkeiten der linken Hand sind gemäss Dr. med. D._____ eingeschränkt, weil es dem Versicherten schmerzbedingt oder funktionell nur beschränkt möglich sei, Gegenstände zwischen dem Daumen und anderen Fingern zu ergreifen und festzuhalten; er könne keine häufig wiederholenden Daumenbewegungen durchführen sowie an der linken Hand schmerzbedingt keine Vibrationen tolerieren und schliesslich auf die linke Handfläche keine Kraft übertragen. Der Experte schloss Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten und Arbeiten, die Zug- und Drucktätigkeiten verlangten, aus. Aus somatisch-medizinischer Sicht bleibt es daher dabei, dass der

Versicherte für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Paketierer arbeitsunfähig ist, einfache Tätigkeiten, bei welchen die linke Hand als Hilfshand ohne Anspruch auf Feinmotorik und ohne Ausübung von Druck eingesetzt werden kann, jedoch ohne zeitliche Einschränkung zumutbar sind.

3.2.5. Was die Auswirkungen den psychischen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit anbelangt, hielt die Vorinstanz fest, dass die aufgrund der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und der damit einhergehenden mittelgradigen, depressiven Episode aus gesamtmedizinischer Sicht (um 30 %) eingeschränkte Arbeitsfähigkeit (vgl. die ergänzenden Ausführungen zum Gutachten des medizinischen Abklärungsinstituts C._____ des Dr. med. K._____, Facharzt für Allgemein- und Arbeitsmedizin, fallführender Oberarzt, vom 17. September 2012) aus rechtlicher Sicht nicht einfach übernommen werden könne. Es bestehe keine rechtserhebliche Arbeitsunfähigkeit, da die von der Rechtsprechung aufgestellten besonderen Kriterien (vgl. BGE 130 V 352 E. 3.3 S. 358 f.) zwar teilweise erfüllt seien, indem eine chronische körperliche Begleiterkrankung und aufgrund dieser ein mehrjähriger Krankheitsverlauf sowie unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischen Ansatz) vorlägen, die Kriterien damit aber nicht in genügender Intensität und Konstanz gegeben seien, um gesamthaft den Schluss auf eine nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung und somit auf
eine invalidisierende Gesundheitsschädigung zu gestatten (BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 66 mit Hinweis). Diese Beurteilung ist im Rahmen der bundesgerichtlichen Überprüfungsbefugnis nicht zu beanstanden, zumal der Beschwerdeführer hierzu nichts einwendet.

3.2.6. Weiter wird der Vorinstanz vorgeworfen, die gesundheitliche Entwicklung seit dem Gutachten vom 6. Dezember 2011 bis zum Erlass der Verfügung am 6. Februar 2013 willkürlich geprüft und nicht berücksichtigt zu haben. Diese hat dementgegen eine geltend gemachte Verschlechterung in somatischer wie psychiatrischer Hinsicht einlässlich und sorgfältig anhand der bis zum Verfügungszeitpunkt vorhandenen Akten geprüft und dargelegt, dass Dr. med. E._____ bereits im Bericht vom 14. August 2009 ein CRPS im atrophen Zustand feststellte und diese Diagnose im Verlauf wiederholte (vgl. Berichte vom 11. Juli 2012 und 23. Oktober 2012) und Dr. med. H._____ im Verlaufsbericht vom 22. April 2012 bezüglich der depressiven Symptomatik eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD 10- F32.11) diagnostizierte sowie im Bericht vom 8. Juli 2012 festhielt, es bestehe keine wesentliche Veränderung, wobei er von einem psychischen Zustand schrieb, der sich weiterhin in eine zunehmend depressiv-verzweifelte Richtung verschlechtert habe, ohne jedoch eine allfällige Diagnoseanpassung vorzunehmen. Soweit der Beschwerdeführer eine Verschlechterung in der Chronifizierung der psychischen Leiden sieht, kann ihm nicht gefolgt werden.
Es lässt sich den medizinischen Unterlagen nicht entnehmen, dass sich diesbezüglich das gesundheitliche Bild oder seine erwerblichen Auswirkungen verändert hätten. Da keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unrichtigkeit der vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellung bestehen, ist das Bundesgericht daran gebunden. Unter diesen Umständen sind keine weiteren Abklärungen erforderlich.

4.
Streitig und zu prüfen bleibt, wie sich die zu berücksichtigende gesundheitliche Einschränkung in erwerblicher Hinsicht auswirkt. Die Vorinstanz hielt zu Recht fest, dass der Beschwerdeführer, entgegen seinem wiederholten Vorbringen, nicht nur im Dienstleistungsbereich einsetzbar ist. Es besteht somit kein Grund, vorliegend im Rahmen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) lediglich den Wert des Dienstleistungssektors (Sektor 3 von TA1) zu berücksichtigen, wie geltend gemacht wird. Vielmehr sind in allen Bereichen der LSE dem ärztlicherseits formulierten Zumutbarkeitsprofil entsprechende Tätigkeiten vorhanden, weshalb korrekterweise vom Totalwert ausgegangen wurde. Das kantonale Gericht stellte dabei auf den durchschnittlichen monatlichen Bruttolohn (Total) für Männer bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor (LSE 2008, Tabelle TA1) ab, was Fr. 4'806.- entspricht. Nach Anpassung an die betriebsübliche Arbeitszeit von durchschnittlich 41,6 Stunden pro Woche und unter Aufrechnung der Nominallohnentwicklung per 2009 ergab dies ein Jahreseinkommen von Fr. 61'235.60. Unter Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzuges vom Tabellenlohn von 10 % errechnete es schliesslich ein
Invalideneinkommen von Fr. 55'112.05 pro Jahr. In Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen, wobei es zugunsten des Versicherten beim Valideneinkommen von Fr. 85'680.- den verlangten Nebenverdienst in der Höhe von Fr. 28'000.- in die Ermittlung einbezog, resultierte ein Invaliditätsgrad von 36 %. Der Beschwerdeführer dringt schliesslich mit der Geltendmachung eines durch die Konzentrationsstörungen und die Dauerschmerzen gerechtfertigten,

leidensbedingten Abzugs von 15 % nicht durch. Er übersieht, dass dem Bundesgericht im vorliegenden Verfahren keine Ermessensüberprüfung zusteht. Der leidensbedingte Abzug könnte nur korrigiert werden, wenn eine Überschreitung oder ein Missbrauch des Ermessens im Sinne einer Bundesrechtsverletzung nach BGE 137 V 71 E. 5.1 vorläge. So verhält es sich nicht: Die Vorinstanz hat in Würdigung der gesamten Umstände in nicht zu beanstandender Weise einen Abzug von 10 % als angemessen erachtet und dabei die stark reduzierte Einsatzfähigkeit der linken Hand berücksichtigt, womit auch die durch das CRPS hervorgerufenen Schmerzen abgedeckt sind. Ins Leere stösst schliesslich der Einwand, aufgrund der eingeschränkten Ressourcen könne der Uhrenhandel im Nebenerwerb nicht mehr ausgeübt werden. Die
Vorinstanz hat dazu zutreffend ausgeführt, dass ohne Anrechnung des Einkommens aus diesem Nebenerwerb ein Renten ausschliessender Invaliditätsgrad resultierte. Damit hat es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

5.
Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, der AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 18. August 2014
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Das präsidierende Mitglied: Ursprung

Die Gerichtsschreiberin: Polla