

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 406/06

Urteil vom 19. April 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien
IV-Stelle Luzern,
Landenbergstrasse 35, 6005 Luzern, Beschwerdeführerin,

gegen

P._____, 1945, Beschwerdegegner,
vertreten durch Rechtsanwalt
Josef Schaller, Chr.-Schnyder-Strasse 1c, 6210 Sursee.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern,
vom 29. März 2006.

Sachverhalt:

A.

P._____, geboren 1945, war in verschiedenen Betrieben auf dem Bau tätig, zuletzt vom 25. Mai 1999 bis 31. Juli 2003 bei der Firma X._____ (letzter effektiver Arbeitstag: 20. Dezember 2002). Diese Arbeitsstelle wurde ihm aus wirtschaftlichen Gründen (Entscheid des Unternehmens, sich aus der operativen Bautätigkeit zurückzuziehen) gekündigt. Am 15. Januar 2004 meldete sich P._____ unter Hinweis auf eine koronare Herzkrankheit und "Nierensteinkoliken", bestehend seit 13. Januar 2003, bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Luzern führte erwerbliche Abklärungen durch und holte einen Bericht bei Hausarzt Dr. med. W._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 17. Februar 2004, ein. Mit Schreiben vom 16. August 2004 teilte die IV-Stelle Dr. med. W._____ mit, seine Angaben genügten nicht, um die medizinische Situation zu beurteilen, und ersuchte ihn insbesondere um Zustellung kardiologischer Berichte, Spital-Austrittsberichte, Berichte der Schulteruntersuchungen und Angaben zu den von ihm erhobenen Befunden und durchgeführten Therapien. Die umfangreichen Unterlagen gingen am 23. August 2004 bei der IV-Stelle ein (Berichte und Briefe des Dr. med. Y._____, FMH für Kardiologie, Kantonales Spital Z._____, vom 3. Februar, 5. März, 15. Mai, 11. Juni, 19. September und 3. Oktober 2003; Austrittsbericht der medizinischen Klinik am Kantonsspital V._____ vom 12. Februar 2003; Schreiben der Frau Dr. med. G._____, Oberärztin für Kardiologie, Kantonsspital V._____, vom 13. Februar 2003; kardiologisches Austrittskonsilium und Bericht des Kantonsspitals U._____ vom 27. Februar und 3. März 2003; Kurz- und Austrittsbericht kardiologische Rehabilitation der Klinik D._____ vom 28. März und 8. April 2003; Schreiben des Dr. med. W._____ vom 27. Juni 2003; Bericht des Dr. med. N._____, Kardiologie FMH, vom 6. Juni 2003; Endoskopie-Bericht [Ösophago-Gastro-Duodenoskopie] des Kantonalen Spitals Z._____ vom 25. August 2003; Computertomogramm des Sternum an der Radiologischen Abteilung Z._____ vom 26. September 2003; Bericht des Dr. med. S._____, Leitender Arzt Chirurgie am Kantonsspital V._____, vom 14. November 2003; Operations- und Austrittsbericht des Kantonalen Spitals Z._____ vom 1. und 3. Dezember 2003 [Katheter-Einlage wegen eines blockierenden distalen Ureterkonkrementes]; Berichte des Dr. med. T._____, FMH für Urologie, Kantonales Spital Z._____, vom 16. Dezember 2003 und 13. Januar 2004; Bericht des Dr. med. E._____, FMH für Orthopädie, Kantonales Spital Z._____, vom 19. Februar 2004).

In der Folge holte die IV-Stelle eine Einschätzung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 17. September 2004 ein und verfügte am 25. November 2004 die Ablehnung des Leistungsbegehrens. Hiegegen liess P._____ Einsprache erheben. Mit Einspracheentscheid vom 13. April 2005 bestätigte die IV-Stelle ihre Verfügung.

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern hiess die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde des P._____ am 29. März 2006 insofern gut, als es den angefochtenen Entscheid aufhob und die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung an die IV-Stelle zurückwies.

C.

Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie die Bestätigung des Einspracheentscheides.

Vorinstanz und P._____ schliessen auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Mit Eingaben vom 3. Juli und 18. September 2006 reicht P._____ Zeugnisse des Hausarztes Dr. med. W._____ vom 7. Juni, 3. Juli sowie vom 11. September 2006 zu den Akten.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/Günther, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75). Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 29. März 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

1.2 Der vorinstanzliche Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Bundesgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden.

Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung letztinstanzlich hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 letztinstanzlich hängig war, richtet sich die Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

2.1 Die Vorinstanz legt folgende Rechtsgrundlagen zutreffend dar: Art. 8 ATSG zum Begriff der Invalidität, Art. 7 ATSG zur Erwerbsunfähigkeit, Art. 28 Abs. 1 IVG zum Anspruch auf eine Invalidenrente sowie zur Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 f.). Darauf wird verwiesen.

2.2 Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. In Ergänzung und Präzisierung zu Art. 43 Abs. 1 ATSG hält Art. 69 Abs. 2 IVV (in der seit 1. Januar 2003 in Kraft stehenden Fassung in Verbindung mit Art. 1 und Art. 57 Abs. 2 IVG) fest, dass die IV-Stelle, wenn die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind, die erforderlichen Unterlagen, insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person sowie die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen, beschafft und zu diesem Zwecke Berichte und Auskünfte verlangen, Gutachten einholen, Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen sowie Spezialisten der öffentlichen oder privaten Invalidenhilfe beziehen kann (BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Welche konkreten Abklärungsmassnahmen in gesundheitlicher (und beruflich-erwerblicher) Hinsicht im Hinblick auf eine rechtsgenügende Sachverhaltsermittlung geboten sind, lässt sich angesichts der Besonderheiten des Einzelfalles nicht allgemein sagen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 281/06 vom 24. Juli 2006 E. 3.2).

2.3 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei

pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. etwa BGE 124 V 90 E. 4b S. 94). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 BV (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 362/99 vom 8. Februar 2000 E. 4b, publiziert in: SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28).

3.

Das kantonale Gericht erwog, die IV-Stelle habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt, indem sie den Leistungsanspruch des Versicherten "allein aufgrund der alten Arztberichte aus dem Jahre 2003" verneint habe. Die hausärztlichen Zeugnisse, wonach eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe und welche sich auf die kardiale Sicht beschränkten, seien zwar nicht begründet, aber immerhin als Indiz zu werten, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners wesentlich eingeschränkt sein könnte. Vor diesem Hintergrund wäre die IV-Stelle zu weiteren medizinischen Abklärungen verpflichtet gewesen.

Die IV-Stelle bringt vor, zum einen beruhe ihre Beurteilung auch auf Arztberichten aus dem Jahre 2004, zum anderen habe der Beschwerdegegner keine Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Jahre 2003 geltend gemacht. Weiter treffe es nicht zu, dass ihre Einschätzungen sich auf die kardiale Problematik beschränkten. Ihrem RAD, welchen sie um Stellungnahmen (vom 12. August und 17. September 2004) gebeten habe, seien auch orthopädische Berichte vorgelegen und der Stellung nehmende Arzt habe die ausführlich abgeklärten Thoraxbeschwerden gewürdigt.

4.

4.1 Die IV-Stelle begründete ihre Verfügung vom 25. November 2005 lediglich rudimentär. Im Einspracheentscheid vom 13. April 2005 ging sie indessen ausführlich auf die umfangreichen medizinischen Akten ein. Damit kam sie zum einen ihrer Begründungspflicht (hiezum Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes U 155/94 vom 18. März 1996 E. 4, publiziert in: RKUV 1996 Nr. U 245 S. 156) ausreichend nach. Zum anderen würdigte sie nicht nur die vom Kardiologen Dr. med. Y._____ erhobenen Befunde und die ebenfalls die kardiologische Problematik betreffenden Berichte des Kantonsspitals V._____ (vom 12. Februar 2003) bzw. des Universitätsspitals U._____ (Bypass-Operation am 21. Februar 2003) und der Klinik D._____ (vom 8. April 2003). Sie ging auch auf die am 25. August 2003 durchgeführte Ösophago-Gastro-Duodendoskopie ("Magenspiegelung") und die - ohne dauernden Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gebliebenen - Beschwerden im Zusammenhang mit einem im Dezember 2003 diagnostizierten Harnleiterstein (Ureterolithiasis) ein. Insbesondere berücksichtigte sie die wegen der geklagten Beschwerden im Brust- und Schulterbereich durchgeführten Abklärungen (Befunde des Chirurgen Dr. med. S._____ vom 14. November 2003; Untersuchung durch den Orthopäden Dr. med. E._____ vom 19. Februar 2004) und stützte sich dabei auf die Einschätzungen ihres RAD vom 17. September 2004. Der Stellung nehmende RAD-Arzt kam zum Schluss, die Thoraxschmerzen seien, ebenso wie die kardiale Situation, gründlich abgeklärt worden; da die Ärzte an der Klinik D._____ ab 21. Mai 2003 eine volle Arbeitsfähigkeit bestätigt hätten und der Gesundheitszustand des Versicherten in der Folge stationär geblieben sei, könne eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab diesem Datum angenommen werden.

4.2

4.2.1 Entgegen den Erwägungen im angefochtenen Entscheid beschränkten sich die ärztlichen Untersuchungen nicht auf die kardiale Problematik. Insbesondere die Thorax- und Schulterbeschwerden wurden mehrfach untersucht (Magenspiegelung am 25. August 2003; Computertomogramm des Brustbeins am 26. September 2003; orthopädische Untersuchung am 19. Februar 2004; E. 4.1 hievord), ohne dass die Ärzte indes - mit Ausnahme einer muskulären Dysbalance - eine die geklagten Schmerzen ausreichend erklärende organische Ursache feststellen konnten. Einen koronaren Auslöser der Brust- und Schulterschmerzen schloss der Kardiologe Dr. med. Y._____ im September 2003 aus (vgl. Bericht vom 19. September 2003) und hielt fest, die Thoraxschmerzen seien eindeutig skeletto-muskulärer Natur. Dass es sich "sicher um keine kardialen Beschwerden" handle, bestätigte auch Dr. med. S._____ (Bericht vom 14. November 2003). Seine Vermutung, die Beschwerden gingen auf eine orthopädische Ursache zurück, konnte in der Folge nicht erhärtet werden (Bericht des Dr. med. E._____ vom 19. Februar 2004).

4.2.2 Im weiteren Verlauf führte Dr. med. Y._____ am 21. Dezember 2004 eine Fahrradergometrie durch, die wegen heftigen Thorax- und Nackenschmerzen des Versicherten vorzeitig abgebrochen werden musste. Die unmittelbar anschliessende transthorakale Farbdopplerechokardiographie zeigte eine normale linksventrikuläre Funktion, keine regionalen Motilitätsstörungen und keine relevanten Klappenvitien. Dr. med. Y._____ bekräftigte, die Thoraxbeschwerden seien sehr atypisch für eine koronare Genese, es handle sich bei den Schmerzen "am ehesten" um eine skeletto-muskuläre

Problematik. Da körperliche Belastung die Beschwerden verstärkten, empfahl Dr. med. Y. _____ eine bildgebende Ischämiediagnostik zum sicheren Ausschluss einer Ischämie (Bericht vom 22. Dezember 2004).

Ob die von Dr. med. Y. _____ angeregte Kontrastmittelechokardiographie in der Folge stattgefunden und zu welchem Ergebnis sie allenfalls geführt hat, ergibt sich nicht aus den Unterlagen. Dr. med. Y. _____ gab indes bereits vorgängig Empfehlungen für die weitere Behandlung ab (analgetische Therapie; allenfalls lokale Infiltration durch einen Rheumatologen sowie eine Schmerz distanzierende Medikation mit einem Antidepressivum), was darauf hindeutet, dass er selbst davon ausging, die weiteren Abklärungen führten kaum zu neuen Erkenntnissen. Eine Ischämie als mögliche organische Ursache für die stechenden Schmerzen im Thorax ist schliesslich auch deshalb nicht wahrscheinlich, weil eine solche mittels Szintigraphie am 5. Juni 2003 ausgeschlossen werden konnte (Schreiben des Dr. med. Y. _____ vom 19. September und 3. Oktober 2003) und sich der Gesundheitszustand seither nicht verändert hat (Bericht des Dr. med. W. _____ vom 17. Februar 2004).

4.3

4.3.1 Die umfangreichen medizinischen Unterlagen erlauben - entgegen den Erwägungen im angefochtenen Entscheid - eine rechtsgenügende Beurteilung der gesundheitlichen Einschränkungen, zumal die mit dem Versicherten befassten ärztlichen Spezialisten übereinstimmend zum Schluss kamen, die persistierenden Beschwerden im Thorax- und Schulterbereich seien (zumindest) überwiegend wahrscheinlich nicht auf eine organische Ursache zurückzuführen. Dass der Versicherte grosse Angst vor einer Krebserkrankung hat und die - nach Lage der medizinischen Akten unbegründete - Befürchtung, an einem "Knochentumor" erkrankt zu sein (vgl. Bericht des Dr. med. E. _____ vom 19. Februar 2004) allenfalls erklären könnte, weshalb der Versicherte im vermeintlich erkrankten Körperbereich Schmerzen empfindet, ist für die Beurteilung des Leistungsanspruches unbeachtlich, da die diesbezüglichen (hypochondrischen) Ängste unbestrittenermassen nicht auf eine invalidisierende psychische Störung zurückgehen.

4.3.2 Soweit Dr. med. W. _____ (auch) im hier massgeblichen Zeitraum bis zum Einspracheentscheid vom 13. April 2005 unter Hinweis auf "Krankheit" eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte, vermögen seine nicht begründeten Formularzeugnisse zu keiner anderen Beurteilung zu führen. Davon abgesehen, dass Hausärzte gerichtsnotorisch im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 128/98 vom 24. Januar 2000 E. 3b/cc publiziert in: AHJ 2001 S. 114), vermögen die hausärztlichen Bescheinigungen die auf gut dokumentierten Untersuchungsergebnissen beruhenden Beurteilungen der Dres. med. Y. _____, S. _____ und E. _____ nicht in Frage zu stellen. In Würdigung der spezialärztlichen Abklärungen, die keine die Schmerzen erklärenden somatischen Ursachen ergaben, kann in antizipierter Beweiswürdigung (E. 2.3 hievor) auf weitere Abklärungen verzichtet werden. Dies gilt umso mehr, als selbst nach Einschätzung des Hausarztes der Gesundheitszustand stationär ist, weshalb der Umstand, dass in den Akten zwischen dem 21. Dezember 2004 und dem Einspracheentscheid vom 13. April 2005 keine medizinischen Untersuchungen dokumentiert sind, zu keinen Weiterungen Anlass gibt. Damit ist die IV-Stelle zu Recht von einer vollumfänglichen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen.

5.

Gegen die zutreffend nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorgenommene Invaliditätsbemessung der IV-Stelle erhebt der Beschwerdegegner zu Recht keine Einwendungen.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 29. März 2006 aufgehoben.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse Luzern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 19. April 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: