Bundesgericht Tribunal fédéral Tribunale federale Tribunal federal

{T 0/2} 9C 958/2008

Urteil vom 24. April 2009 II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Kernen,
Gerichtsschreiberin Amstutz.

Parteien
G._____, Beschwerdeführer,
vertreten durch Rechtsanwalt Eric Schuler,

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

Gegenstand Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 14. Oktober 2008.

Sachverhalt:

gegen

Α. Der 1955 geborene, seit 1. Januar 2001 als Bauarbeiter in der Firma Q. AG tätig gewesene , meldete sich am 13. Juni 2003 unter Hinweis auf Kniebeschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, nachdem er bei einem Unfall am 17. Mai 2002 ein (später operativ behandeltes) Distorsionstrauma des linken Kniegelenkes mit proximaler vorderer Kreuzbandruptur, Innenmeniskus-Basisriss caudal, Aussenmeniskus-Lappenriss und laterodorsaler Tibiaplateauimpressionsfraktur erlitten hatte. Gestützt auf die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA), welche für die Folgen des Unfalls vom 17. Mai 2002 bis Ende November 2004 die gesetzlichen Leistungen erbracht hatte, sowie eigene Abklärungen (einschliesslich Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 18. Oktober 2004 und 19. Augst 2005) gewährte die IV-Stelle Luzern dem Versicherten mit Verfügung vom 11. Januar 2006 Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Arbeitsvermittlung). Mit Verfügung 12. Januar 2006 verneinte sie dagegen den Anspruch auf eine Invalidenrente, da der Versicherte in einer leidensangepassten Tätigkeit ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könne; hinsichtlich der nach Auftreten von Schwindel und Erbrechen Ende Dezember 2004 zusätzlich zur Knieproblematik diagnostizierten multiplen Hirninfarkte hielt sie fest, diese hätten keine bleibende Arbeitsunfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten begründet. Daran hielt sie - nach Einholung zusätzlicher Berichte des Dr. med. A.__ Neurootologie am Spital X._____, vom 7. März 2005 und des Prof. Dr. med. M. Leitender Arzt Neurologie am Spital X. , vom 19. April 2006 sowie einer abschliessenden Stellungnahme des RAD vom 16. Mai 2007 - mit Einspracheentscheid vom 15. Juni 2007 fest. В.

Die dagegen erhobene Beschwerde des G._____ mit dem Antrag, in Aufhebung des Einspracheentscheids vom 15. Juni 2007 sei die Sache zwecks weiterer Abklärung und erneuter Verfügung (betreffend Rentenanspruch) an die Verwaltung zurückzuweisen, eventualiter ab 1. Mai 2003 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, wies das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern mit Entscheid vom 14. Oktober 2008 ab.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt G._____ sein vorinstanzlich gestelltes Rechtsbegehren erneuern.

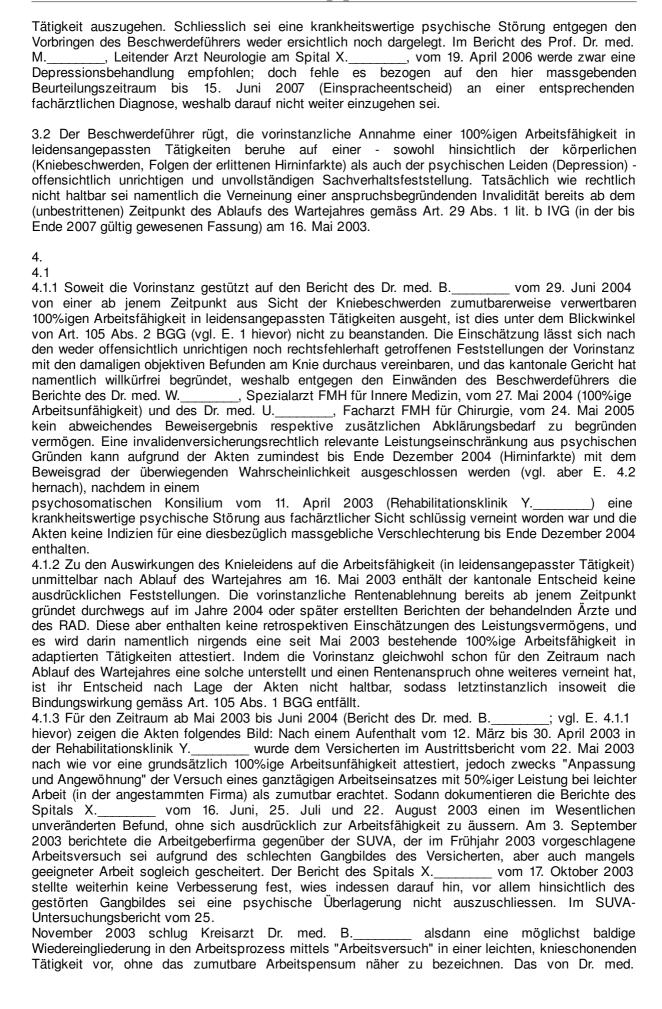
Nach Abweisung des Gesuchs um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das letztinstanzliche Verfahren (mangels Bedürftigkeit; Verfügung der II. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts vom 8. Januar 2009) und fristgerechter Bezahlung des verlangten Kostenvorschusses ist ein Schriftenwechsel durchgeführt worden; in dessen Rahmen hat die IV-Stelle Abweisung der Beschwerde beantragt und das Bundesamt für Sozialversicherungen auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

- 1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Dabei legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]). Zu den Rechtsverletzungen gehören namentlich auch die unvollständige (gerichtliche) Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen (BGE 135 V 23 E. 2 S. 25 mit Verletzung Untersuchungsgrundsatzes des als einer wesentlichen Verfahrensvorschrift (statt vieler 9C 850/2008 vom 6. Februar 2009, E. 2.2 mit Hinweis; Ulrich Meyer, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N 60 zu Art. 105; Markus Schott, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2008, N 18 f. zu Art. 97) sowie der Pflicht zu inhaltsbezogener, umfassender, sorgfältiger und objektiver Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400).
- 2. Hinsichtlich der Voraussetzungen des hier umstrittenen Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 4 Abs. 1 IVG in der bis Ende 2003 und in der ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung), der Abstufung des Rentenanspruchs nach Massgabe des Invaliditätsgrades (Art. 28 Abs. 1 IVG in den vor Inkrafttreten der 4. IV-Revision [1. Januar 2004] und ab jenem Zeitpunkt bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassungen), der Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG, ab 1. Januar 2004 bis Ende 2007 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30 f.) und des Rentenbeginns wird mit der Vorinstanz auf die zutreffenden rechtlichen Darlegungen im Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 15. Juni 2007 verwiesen. Entsprechendes gilt für die dortigen Erwägungen zur Bedeutung ärztlicher Berichte und Gutachten im Hinblick auf die Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen [insbesondere auf BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 f.]). Sodann hat die Vorinstanz die Rechtsprechung zur Qualifikation von Eintragungen des RAD im Verlaufsprotokoll als interne Berichte im Sinne von Art. 49 Abs. 3 IVV, zu deren Funktion und beweisrechtlichen Stellenwert

im Wesentlichen zutreffend dargelegt (im Einzelnen vgl. Urteile 9C 55/2008 vom 26. Mai 2008, E. 4.1 und 4.2; 9C 341/2007 vom 16. November 2007, E. 4.1; I 143/07 vom 14. September 2007, E. 3.3; I 1051/06 vom 4. Mai 2007, E. 3.3; ferner Urteil I 211/06 vom 22. Februar 2007, E. 5.4, publ. in: SVR 2008 IV Nr. 13 S. 39). Ergänzende Erwägungen (beweis-) rechtlicher Art erfolgen, soweit erforderlich, im Rahmen der nachfolgenden Beschwerdebeurteilung.

3. 1 Nach den - im Wesentlichen gestützt auf den als schlüssig erachteten Bericht des Kreisarztes der SUVA, Dr. med. B.______, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 29. Juni 2004 und die ebenfalls als beweistauglich eingestufte Stellungnahme des RAD vom 18. Oktober 2004 getroffenen - Feststellungen der Vorinstanz begründen die seit einem Unfall am 17. Mai 2002 persistierenden, mit einem gestörten Gangbild verbundenen Kniebeschwerden ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn im Mai 2003 (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG in der bis Ende 2007 gültig gewesenen) keine Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit (ohne Schläge und Vibrationen auf das Knie, ohne kauernde oder kniende Stellung, ohne häufiges Begehen von Leitern und Treppen und ohne Gehen auf unebenem Gelände, mit Gewichtslimite bei Tragen von Lasten). Des Weitern hätten die Ende Dezember erlittenen multiplen Hirninfarkte lediglich vorübergehend - bis Ende Februar 2005 - eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bewirkt; anschliessend sei gestützt auf die Berichte der Medizinischen Klinik am Spital X.______ vom 31. Januar 2005 und des Dr. med. A.______ vom 27. April 2007 wiederum von einer vollen Leistungsfähigkeit in einer (auch dem neu vorhandenen Drehschwindel) angepassten



B zwecks Absicherung seiner Einschätzung vorgeschlagene MRI vom 1. Dezember 2003 zeigte gemäss Bericht des Dr. med. R, Leitender Arzt Chirurgie am Spital X, vom 20. Januar 2004 kein Korrelat für die persistierenden Kniebeschwerden; klinisch und aufgrund des MRI müsse man heute sagen, dass das Knie völlig stabil sei, weshalb er sich der Beurteilung des Dr. med. B vom 25. November 2003 anschliesse. Im Verlaufsbericht des Dr. med. W vom 27. Mai 2004 wird das Fehlen eines objektiven Korrelats für die unverändert andauernden Beschwerden bestätigt. Gestützt auf die dargelegte Aktenlage kann mit dem Beweisgrad der überwiegender Wahrscheinlichkeit als erstellt gelten, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der Kniebefunde spätestens ab 1. Dezember 2003 (MRI-Untersuchung) die Aufnahme einer leidensangepassten
Tätigkeit im Umfang von jedenfalls 50 % und ab 29. Juni 2004 im Umfang von 100 % (vgl. E. 4.1.1 hievor) zumutbar war. 4.1.4 Die von der Verwaltung im Hinblick auf die Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG ermittelten Vergleichseinkommen von Fr. 57'460 (hypothetisches Einkommen ohne Gesundheitsschaden [Valideneinkommen]) und Fr. 51'203.56 (trotz Gesundheitsschadens erzielbares Einkommen [Invalideneinkommen] bei Vollzeiteinsatz, errechnet auf Basis der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebungen 2004/TA 1/TOTAL/Männer/Anforderungsniveau 4; Umrechnung 2003; 10 % leidensbedingter Abzug) werden nach Lage der Akten zu Recht nicht bestritten. Gestützt auf die tatsächlichen Feststellungen unter E. 4.1.3 in fine sowie die Grundsätze über die rückwirkende Zusprechung einer abgestuften und/oder befristeten Invalidenrente (analoge Anwendung von Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV [in der bis 31. Dezember 2003 und vom 1. Januar bis Ende Februar 2004 gültig gewesenen sowie in der seit 1. März 2004 geltenden Fassung]; BGE 121 V 264 E. 6b/dd [mit Hinweis] S. 275, 109 V 125 E. 4a S. 127; Urteil I 82/01 vom 27. November 2001, E. 1, publ. in: AHI 2002 S. 62) ergibt sich somit, dass der Beschwerdeführer - bei hier gerechtfertigter Anwendung von Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV - abs
1. Mai 2003 bis Ende November 2003 Anspruch auf eine ganze und ab 1. Dezember 2003 bis Ende Juni 2004 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat; ab 1. Juli 2004 entfällt ein Rentenanspruch bis jedenfalls Ende Dezember 2004 (multiple Hirninfarkte).
4.2 Fraglich bleibt der Anspruch auf eine Invalidenrente ab Januar 2005 bis zum Einspracheentscheid vom 15. Juni 2007 (als zeitlicher Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis; BGE 130 V 445 E. 1.2 S. 445; 129 V 1 E. 1.2 S. 4, 354 E. 1 S. 356, je mit Hinweisen).
4.2.1 Unstrittig war der Beschwerdeführer infolge erlittener Hirninfarkte ab Ende Dezember 2004 bis Ende Februar 2005 für jegliche Tätigkeit 100 % arbeitsunfähig. Was die Zeit ab März 2005 betrifft, hat das kantonale Gericht zwar korrekt festgestellt, dass im - vorinstanzlich als ausschlaggebend erachteten - Bericht des Dr. med. A vom 27. April 2007 von einem stationären Zustand die Rede ist und unter Ziff. 1.2 des Fragebogens der IV-Stelle aus neurootologischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten (knieschonend, vorwiegend sitzend, ohne Sturzgefährdung, ausschliessliches Stehen und häufige Kopfdrehungen) attestiert wird. Das kantonale Gericht unterschlägt indessen die Tatsache, dass Dr. med. A unter Ziff. 6.1 des offenkundig nur teilweise ausgefüllten - IV-Berichts ebenfalls festhält, er könne unter anderem Frage Nr. 6.2 betreffend Arbeitsfähigkeit ("In welchem Umfang und ab welchem Zeitpunkt ist [unter Berücksichtigung der vorhandenen Ressourcen] eine Erwerbstätigkeit noch zumutbar? In der bisherigen Berufstätigkeit? In behinderungsangepasster Tätigkeit? Seit wann gelten die Angaben?" aus neurootologischer Sicht nicht beantworten. Damit aber ist sein Bericht vom 27. April 2007 mit unauflösbaren inneren Widersprüchen behaftet, sodass er entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht als schlüssiges Beweismittel, namentlich nicht als hinreichender Nachweis für eine seit März 2005 durchgehend wieder volle Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit eingestuft werder kann. Dies gilt umso mehr, als Dr. med. A den Versicherten am 25. April 2007 offenbar nur rudimentär untersucht hat, als letzten eigentlichen Untersuchungstermin den 7. März 2005 angibt und
ganz überwiegend auf den damaligen Bericht verweist, dieser seinerseits aber keine Angaben zur (Rest-)Arbeitsfähigkeit enthält. 4.2.2 Ebenfalls kein verlässliches Bild ergibt der vorinstanzlich als beweiskräftig erachtete Austrittsbericht des Spitals X (Abteilung Rehabilitation, Medizinische Klinik) vom 31.
Januar 2005, welcher eine bei Entlassung wenig ausgeprägte Symptomatik (Drehschwindel Gleichgewichtsstörungen, Gangunsicherheit) und gute Verbesserung beschreibt sowie eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bis Ende Februar 2005, anschliessend eine Limitierung "durch die Knieproblematik" feststellt. Diese rein prospektive Einschätzung, welche nicht von einer Fachpersor für Neuro(oto)logie (sondern für physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie) stammt, wurde bis zum - beweismässig ungenügenden (s. oben) - Bericht des Dr. med. A.

vom 27. April 2007 nirgends ausdrücklich bestätigt. Im (vorinstanzlich nicht erwähnten) Bericht des Spitals X. vom 7. März 2005 (Klinik für Hals-, Nasen-, Ohren- und Gesichtschirurgie; Dr. und Assistenzärztin HNO Dr. med. V.) wird lediglich festgehalten, die med. A. andauernden Beschwerden (unsicherer, schwankender Gang, starker Schwindel bei Kopfschütteln und raschen Positionswechseln) liessen sich gut durch die Hirninfarkte erklären, und es werde das Weiterführen der Therapie mit Thrombozytenaggregationshemmer und bei fehlender Besserung Bewegungstherapie unter physiotherapeutischer Anleitung empfohlen. Sodann konnte der Hausarzt Dr. med. W. im Bericht vom 29. Juli 2005 trotz intensiver physikalischer Therapie zwecks Besserung des Gleichgewichts keine wesentliche positive Veränderung feststellen; im Gegenteil bemerkte er, der Patient sei durch das Unfallgeschehen (Knie) und nun auch durch die Erkrankung (Hirninfarkte) zunehmend psychisch dekompensiert im Sinne einer depressiven Entwicklung; die Physiotherapie zur Gleichgewichtsschulung werde weitergeführt, und neu habe aufgrund der psychischen Situation antidepressive Therapie begonnen; aufgrund des bisherigen Verlaufs werde Arbeitsaufnahme vor allem krankheitsbedingt nicht mehr möglich sein. Auch Dr. med. C. Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, wies im Bericht vom 20. Januar 2006 auf einen aufgrund der Hirninfarkte "äusserst instabilen" Gesundheitszustand hin, der seines Erachten beim offenbar seit 29. Dezember 2004 arbeitsunfähigen Versicherten in absehbarer Zeit keine Erwerbstätigkeit erlaube. Prof. schliesslich bezeichnete in seinem Bericht vom 19. April 2006 die deutlichen Stand- und Gangataraxien mit Falltendenz nach rechts, die Hyperreflexie der linken oberen und unteren Extremität sowie eine verminderte Kraft im Bereich der Hüftbeuger, der Hamstrings und der Fusssenker des linken Beines als "gut mit den MR-tomographisch beschriebenen Läsionen im Bereich beider Kleinhirnhemisphären und im Bereich der Stammganglien rechts vereinbar". Der chronische Drehschwindel lasse sich ebenfalls gut mit den multiplen Hirninfarkten vereinbaren. Gleichzeitig gab er an, die Symptomatik sei zur Zeit "deutlich depressiv überlagert", und die Depression sei psychotherapeutisch (ergänzend mit medikamentöser Behandlung) anzugehen; erst nach deutlicher Verbesserung könne abgeschätzt werden, ob eventuell später eine Umschulung mit dem Ziel der Reintegration ins Arbeitsleben überhaupt noch möglich sei. 4.2.3 Die dargelegte Aktenlage lässt erhebliche, im Rahmen der dem kantonalen Gericht oblegenen pflichtgemässen Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) nicht zu beseitigende Zweifel an einer ab März 2005 100% igen Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit offen. Nicht schlüssig ist die Beweislage nicht nur hinsichtlich der neuro(oto)logischen und allenfalls neuropsychologischen Folgen der Ende Dezember 2004 erlittenen multiplen Hirninfarkte. Es bestehen auch gewichtige Anhaltspunkte dafür, dass nach den erlittenen Hirninfarkten zunehmend eine psychische, vor allem depressive Überlagerung der Symptomatik einsetzte, welche massgeblich zur Chronifizierung der Beschwerden beitrug. Indem die Vorinstanz deren Krankheitswert und damit grundsätzliche invalidenversicherungsrechtliche Beachtlichkeit allein unter Hinweis auf eine fehlende fachärztliche Diagnose ohne weiteres verneint hat, hat sie rechtsfehlerhaft ihr eigenes Urteil an die Stelle der primär massgebenden medizinischen Beurteilung gesetzt und den Untersuchungsgrundsatz verletzt; angesichts der von den behandelnden Ärzten bereits früher wiederholt und vor allem ab 2005 verstärkt geäusserten Vermutungen einer depressiven Entwicklung und der von ihnen zumindest ab 2005/2006 bejahten Behandlungsbedürftigkeit des Leidens durfte das kantonale Gericht namentlich nicht ohne jegliche fachärztliche Grundlage - in antizipierter Beweiswürdigung - von einer höchstens leichten, aus rechtlicher Sicht nicht invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung ausgehen. Die auf keinen eigenen Untersuchungen beruhenden, von einem nicht benannten Mediziner/einer

Medizinerin unbekannter Fachrichtung stammenden und lediglich als interne Berichte im Sinne von Art. 49 Abs. 3 IVV zu qualifizierenden Stellungnahmen des RAD vom 19. August 2008 und vom 16. Mai 2007 sind offenkundig nicht geeignet, das fachärztliche Abklärungsdefizit zu kompensieren. 4.2.4 Nach dem Gesagten beruht die vorinstanzliche Verneinung des Rentenanspruchs ab Januar 2005 (vgl. E. 4.2 hievor in fine) auf einer den Untersuchungsgrundsatz sowie die Grundsätze über die antizipierte Beweiswürdigung verletzenden, mithin rechtsfehlerhaften Sachverhaltsfeststellung (E. 1 hievor) und bedarf es eines polydisziplinären Gutachtens unabhängiger Experten, welches sich aus neurologischer (allenfalls zusätzlich neuropsychologischer) und aus psychiatrischer Sicht zum Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ab März 2005 äussert.

Dem Prozessausgang entsprechend rechtfertigt es sich, die Gerichtskosten insgesamt der Beschwerdegegnerin zu überbinden (Art. 66 Abs. 1 BGG). Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

- 1.
- In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Luzern vom 14. Oktober 2008 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle Luzern vom 15. Juni 2007, soweit den Rentenanspruch vor 1. Juli 2004 und nach 31. Dezember 2004 verneinend, aufgehoben. Es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Mai 2003 Anspruch auf eine ganze und ab 1. Dezember 2003 bis Ende Juni 2004 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Bezüglich des Zeitraums ab 1. Januar 2005 wird die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
- 2. Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
- Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2800.- zu entschädigen.
- 4. Die Sache wird zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Verwaltungsgericht des Kantons Luzern zurückgewiesen.
- 5. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Luzern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 24. April 2009 Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung des Schweizerischen Bundesgerichts Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Meyer Amstutz