

BGer 8C 252/2014 vom 5. August 2014

Bundesgericht, 2014-08-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_252_2014

FR: TF 8C 252/2014 du 5 août 2014

IT: TF 8C 252/2014 del 5 agosto 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen werden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit.

E. 2.2

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil I 865/06 vom 12. Oktober 2007 E. 3.2).

E. 2.3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, als sie die Befristung der zugesprochenen ganzen Invalidenrente auf den 31. März 2011 bestätigte.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere aber gestützt auf das Gutachten des Zentrums C. _____ vom 22. September 2011 für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass die Beschwerdeführerin seit Januar 2011 in der Lage ist, einer ihrem Leiden angepassten Tätigkeit zu 75 % nachzugehen. Die Versicherte erhebt verschiedene formelle Einwände gegen das Gutachten des Zentrums C. _____, weshalb das Abstellen der Vorinstanz auf dieses ihres Erachtens bundesrechtswidrig war. Diese Einwände sind im Folgenden zu prüfen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, ihr sei als im Zeitpunkt der Gutachtensanordnung nicht rechtlich vertretenen versicherten Person zu wenig deutlich mitgeteilt worden, dass sie gegen die an der Begutachtung mitwirkenden Medizinalpersonen ein Ausstandsgesuch hätte stellen können. Da die Versicherte jedoch während des ganzen Verfahrens - insbesondere auch nach Beizug ihres Rechtsvertreters - keine Ausstandsgründe gegen die beteiligten Personen nannte und auch letztinstanzlich keine nennt, hat sich ein allfälliger Mangel in der Aufklärung im Ergebnis nicht ausgewirkt und kann somit als geheilt betrachtet werden.

E. 3.3

Entgegen den Vorbringen der Versicherten ist nicht zu beanstanden, dass das Gutachten des Zentrums C. _____ auch durch den medizinischen Leiter des beauftragten Gutachtensinstituts unterzeichnet worden ist, selbst wenn dieser sie nicht persönlich untersucht hat. Jene Medizinalpersonen, welche die Versicherte persönlich untersucht haben, bestätigten nachträglich, das Gutachten eigenhändig verfasst zu haben. Nach nochmaliger Durchsicht des Gutachtens am 10. bzw. 18. Dezember 2012 erklärten sie, dieses weiterhin für korrekt zu halten. Dass ihre Unterschriften auf der Originalausfertigung des Gutachtens fehlen, stellt demnach keinen erheblichen Mangel am Gutachten dar.

E. 3.4

Bezüglich der Rüge der Beschwerdeführerin, die Gutachter hätten nicht über alle relevanten Arztberichte verfügt, ist Folgendes festzuhalten: Rechtsprechungsgemäss ist für den Beweiswert eines Arztberichtes unter anderem entscheidend, ob er in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Vorliegend steht fest und ist unbestritten, dass die Gutachter des Zentrums C. _____ über die gesamten medizinischen Akten der Beschwerdegegnerin verfügten; bei diesen lagen unter anderem diverse Berichte behandelnder Ärzte. Die Gutachter konnten sich somit ein Bild von der Anamnese der Versicherten machen. Damit ist den bundesrechtlichen Anforderungen an eine Begutachtung Genüge getan, zumal die von der Beschwerdeführerin später eingebrachten Berichte gemäss den Einschätzungen der Gutachter des Zentrums C. _____ (vgl. Stellungnahme vom 13. September 2012) keine neuen Aspekte enthielten. Auch unter dem Blickwinkel der bundesrechtlichen Anforderungen an die Beweiskraft einer fachärztlichen Expertise kann zudem nicht verlangt werden, dass den begutachtenden Ärzten stets sämtliche bei irgendeiner Versicherung oder bei irgendeiner medizinischen Fachperson allenfalls vorhandenen Akten vorliegen müssen (vgl. auch Urteil 9C_174/2007 vom 22. Juni 2007), würde doch sonst die Durchführung einer

rechtskonformen Begutachtung massiv erschwert und in vielen Fällen gar verunmöglicht (vgl. auch Urteil 8C_924/2008 vom 8. April 2009 E. 3.3).

E. 3.5

Da die Versicherte nicht geltend macht, ihr Gesundheitszustand habe sich zwischen Januar 2011 und 22. März 2013 wesentlich verschlechtert, war das Gutachten vom 22. September 2011 entgegen ihren Ausführungen genügend aktuell, um gestützt darauf eine Anspruchsbeurteilung vorzunehmen.

E. 3.6

Somit hat die Vorinstanz kein Bundesrecht verletzt, als sie gestützt auf das Gutachten des Zentrums C._____ für die Zeit ab Januar 2011 von einer 75 %-igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer angepassten Tätigkeit ausging. Da sie für die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht von der bisherigen Tätigkeit ausging, kann offenbleiben, wie sich die Arbeitsfähigkeit in dieser entwickelt hat und ob insbesondere tatsächlich ab Januar 2011 von einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit als Pflegehelferin auszugehen wäre. Vorinstanz und Verwaltung durften im Weiteren auf die Einholung eines Abklärungsberichts Haushalt verzichten, da die Versicherte im Jahre 2011 als Gesunde unbestrittenermassen zu 100 % erwerbstätig gewesen wäre.

E. 4

Ausgehend von einer 75 %-igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer angepassten Tätigkeit ermittelten Vorinstanz und Verwaltung einen Invaliditätsgrad von 35 %.

E. 4.1

Soweit die Versicherte das Valideneinkommen von Fr. 55'143.45 als zu tief bezeichnet und auf ein mögliches Einkommen im Jahr 2009 bei einem 60 %-Pensum von Fr. 32'370.- verweist, sind ihre Ausführungen nicht nachvollziehbar: Umgerechnet auf ein 100 %-Pensum und angepasst an die bis zum Jahr 2011 eingetretene Nominallohnentwicklung ergäbe sich kein höheres, sondern ein tieferes Valideneinkommen ($(\text{Fr. } 32'370.- : 0.6) \times [2604 : 2552] = \text{Fr. } 55'049.30$).

E. 4.2

Zur Bemessung des Invalideneinkommens gingen die Vorinstanz und Verwaltung von den Tabellenlöhnen der LSE aus. Dabei nahmen sie einen Abzug vom Tabellenlohn im Sinne von BGE 126 V 75 E. 5b/cc S. 80 in der Höhe von 10 % vor. Da die Frage nach der Höhe des Abzuges nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung eine Ermessensfrage darstellt, deren Beantwortung einer bundesgerichtlichen Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat (BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399), die Beschwerdeführerin eine solche rechtsfehlerhafte Ermessensausübung jedoch nicht aufzuzeigen vermag, muss es bei diesem Abzug sein Bewenden haben.

E. 4.3

Beträgt der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ab Januar 2011 lediglich noch 35 %, so haben Vorinstanz und Verwaltung die ganze Rente zu Recht auf den 31. März 2011 befristet. Die Beschwerde der Versicherten erweist sich somit als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 5

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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