

BGer 8C_588/2019 vom 26. November 2019

Bundesgericht, 2019-11-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_588_2019

FR: TF 8C_588/2019 du 26 novembre 2019

IT: TF 8C_588/2019 del 26 novembre 2019

Erwägungen

E. 1.1

Der Hausarzt der Beschwerdeführerin reichte am 10. September 2019 beim kantonalen Gericht ein Schreiben ein. Auch auf Aufforderung des Bundesgerichts hin, dem dieses Schreiben zuständigkeitshalber überwiesen wurde, brachte der Arzt keine schriftliche Vollmacht bei. Da die Beschwerdeführerin jedoch am 23. September 2019 - und damit noch innerhalb der Beschwerdefrist nach Art. 100 Abs. 1 BGG - vertreten durch einen Rechtsanwalt eine gültige Beschwerde einreichte, kann auf Weiterungen zum Schreiben vom 10. September 2019 verzichtet werden.

E. 1.2

Die Voraussetzungen der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten sind grundsätzlich gegeben (Art. 82 lit. a, Art. 83

e contrario, Art. 86 Abs. 1 lit. d und Abs. 2, Art. 89 Abs. 1, Art. 90 und Art. 100 Abs. 1 BGG).

E. 1.3

Das Bundesgericht prüft das Bundesrecht von Amtes wegen (Art. 106 Abs. 1 BGG ; BGE 143 V 19 E. 2.3 S. 23 f.) und mit uneingeschränkter (voller) Kognition (Art. 95 lit. a BGG ; BGE 141 V 234 E. 2 S. 236). 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 sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

E. 1.4

Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Die beschwerdeführende Partei, welche die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls kann ein Sachverhalt, der vom im angefochtenen Entscheid festgestellten abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, als sie die Befristung des Rentenanspruchs auf den 30. Juni 2018 bestätigte.

E. 3.1

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. 3.2

Die Rente wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 88a IVV), wenn sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Nach der Rechtsprechung sind diese Revisionsbestimmungen bei der rückwirkenden Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Rente analog anwendbar (BGE 133 V 263 E. 6.1 mit Hinweisen), weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (Urteil 8C_458/2017 vom 6. August 2018 E. 2 mit Hinweisen). Die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung kann auch ohne wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes eine Rentenrevision rechtfertigen. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. mit Hinweisen).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere aber unter Berücksichtigung der Stellungnahme des Arztes Dr. med. D._____, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 8. Mai 2018, für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten ab April 2018 verbessert hat und sie nunmehr in der Lage ist, eine leidensangepasste Tätigkeit mit einer Einschränkung von ca. 20 % auszuüben. Was die Beschwerdeführerin gegen diese Feststellung vorbringt, vermag sie - wie nachstehende Erwägungen zeigen - nicht als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen.

E. 4.2

Der Beschwerdeführerin ist zwar dahingehend beizupflichten, dass auf die Berichte versicherungsinterner Ärzte rechtsprechungs-

gemäss nur (aber immerhin) dann abgestellt werden kann, wenn auch keine geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 465 E. 4.7 S. 471). Bei

einer näheren Betrachtung der medizinischen Aktenlage ergibt sich indessen, dass die Schlussfolgerungen des RAD-Arztes im Einklang mit jenen der behandelnden Spezialärzte stehen. So hat Dr. med. E._____, Oberärztin Kardiologie am Herzzentrum des Spitals F._____, bereits in ihrem Bericht vom 18. Juli 2014 festgehalten, die Versicherte sei kardial kompensiert und beschwerdefrei. Bezüglich des Hirninfarktes hielten Dr. med. G._____ und med. prakt. H._____, Zentrum für Neurologie und Neurorehabilitation des Spitals F._____, am 13. Februar 2016 fest, dieser sei ohne Relevanz für die aktuelle Diagnose. Aus epileptologischer Sicht hielt schliesslich Dr. med. I._____, Assistenzärztin am Zentrum für Neurologie und Neurorehabilitation des Spitals F._____, am 16. April 2018 fest, aufgrund der Abwesenheit weiterer (manifest) epileptischer Anfälle seit mindestens September 2017 bestehe nunmehr eine 100 %-ige Arbeitsfähigkeit, sofern Gefahrenpotentiale und Provokationsfaktoren bei der Arbeit vermieden werden könnten.

E. 4.3

Zwar trifft es zu, dass geringe Zweifel an der Richtigkeit der Schlussfolgerungen versicherungsinterner Ärzte grundsätzlich auch durch die Stellungnahme behandelnder Ärzte oder Hausärzte geweckt werden könnten. Ob dies auch dann zutrifft, wenn der behandelnde Arzt im Namen seiner Patientin Eingaben an ein Gericht verfasst und damit ein eigentlicher Rollenwechsel weg von der ärztlichen Tätigkeit stattfindet, erscheint zweifelhaft (vgl. Urteil 8C_78/2018 vom 6. Juni 2018 E. 4.2), braucht vorliegend jedoch nicht abschliessend geprüft zu werden: Die von den Einschätzungen des RAD-Arztes und der behandelnden Spezialärzten wesentlich abweichende Würdigung des Hausarztes der Versicherten in seinem Bericht vom 25. Februar 2019, wonach jede der drei Diagnosen (Kleinhirnfarkt, Mitralklappenersatz, Epilepsie) für sich alleine schon Grund genug wäre, der Versicherten eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit zu bescheinigen, ist nicht näher begründet. Für die vorliegend streitigen Belange unerheblich ist sodann, ob die Epilepsie als posttraumatisch oder als kryptogen angesehen wird. So oder anders erscheint es somit nicht als offensichtlich unrichtig, wenn das kantonale Gericht die Berichte des med. prakt. C._____, insbesondere jenen vom 25. Februar 2019, nicht als genügenden Anlass zu auch nur geringen Zweifeln an den Schlussfolgerungen des RAD-Arztes Dr. med. D._____ erachtete und unter Verzicht auf weitere medizinische Abklärungen von einem ab April 2018 wesentlich verbesserten Gesundheitszustand ausging.

E. 4.4

Für die Zeit ab April 2018 ermittelte das kantonale Gericht einen rentenauschiessenden Invaliditätsgrad von 18 % (bzw., bei einem maximal zulässigen Abzug vom Tabellenlohn [vgl. BGE 129 V 472], einen Invaliditätsgrad von 28 %). Die diesbezüglichen Erwägungen werden letztinstanzlich nicht substantiiert bestritten, so dass die Beschwerde ohne Weiterungen abzuweisen ist.

E. 5

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).