

BGer 8C 786/2007 vom 7. April 2008

Bundesgericht, 2008-04-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_786_2007

FR: TF 8C 786/2007 du 7 avril 2008

IT: TF 8C 786/2007 del 7 aprile 2008

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 f. BGG erhoben werden. 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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. zur Invaliditätsbemessung auch BGE 132 V 393).

E. 2.1

Entscheide, die der Beschwerde an das Bundesgericht unterliegen, müssen nach Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG u.a. die massgebenden Gründe tatsächlicher Art enthalten. Danach muss aus dem Entscheid klar hervorgehen, von welchem festgestellten Sachverhalt er ausgeht. Dies ist namentlich angesichts der beschränkten Sachverhaltskognition des Bundesgerichts (vgl. E. 1) erforderlich. Das Bundesgericht kann einen Entscheid, der den entsprechenden Anforderungen nicht genügt, zur Verbesserung an die kantonale Behörde zurückweisen oder aufheben (Art. 112 Abs. 3 BGG). Ist der Entscheid überprüfbar, ohne dass den Parteien dadurch ein Nachteil entsteht, steht einer materiellen Beurteilung aber nichts entgegen (Urteil 4A_267/2007 vom 24. Oktober 2007, E. 3, mit weiteren Hinweisen).

E. 2.2

Der angefochtene Entscheid des Verwaltungsgerichts enthält keine eigene Darstellung des Sachverhalts, der für die darin abgehandelten Fragen wesentlich ist, sondern begnügt sich mit Verweisen auf die Ausführungen der IV-Stelle in ihrem Einspracheentscheid. Ein solches Vorgehen ist insoweit haltbar, als für das Bundesgericht erkennbar ist, von welchem festgestellten Sachverhalt darin ausgegangen wird. Dies ist vorliegend knapp erfüllt, so dass von einer Rückweisung an die Vorinstanz abgesehen werden kann. Allerdings ist ein anderes Vorgehen bei der Urteilsredaktion mit klarer Angabe der massgebenden Sachverhaltsfeststellungen dringend wünschbar. Die Art der kantonalen Urteilsredaktion ist geeignet, die Prüfungsaufgabe des Bundesgerichts zu erschweren, indem dieses nach den wesentlichen Tatsachenfeststellungen suchen muss, was nicht seine Aufgabe ist (Urteil 4A_267/2007 vom 24. Oktober 2007, E. 3, mit weiteren Hinweisen; vgl. auch nicht publizierte Verfügung 9C_495/2007 vom 5. September 2007 sowie nicht publizierte Urteile 9C_423/2007 vom 29. August 2007 und 9C_306/2007 vom 22. Juni 2007).

E. 3

Die Vorinstanz verweist auf den Einspracheentscheid vom 4. Januar 2006, in welchem die Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2003 geltenden Fassung), die Ermittlung des Invaliditätsgrades nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2002 geltenden Fassung, hernach Art. 16 ATSG ; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30 mit Hinweisen), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 sowie in der von 1. Januar 2004 bis 31. Dezember 2007 in Kraft gewesenen Fassung) und die Revision einer Invalidenrente (Art. 17 ATSG ; BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen) zutreffend dargelegt wurden. Darauf wird ebenfalls verwiesen.

E. 4

Die Vorinstanz hat in ihrem Entscheid auf die Darlegung der medizinischen Lage im Einspracheentscheid verwiesen, welche für die Sachverhaltsfeststellung im Rahmen des kantonalen Beschwerdeverfahrens angesichts der eingeschränkten Kognition des Bundesgerichts gerade noch genügend ist (vgl. E. 2). Im Folgenden hat die Vorinstanz in Würdigung der medizinischen Akten, insbesondere des BEFAS-Berichts vom 9. November 2004 und des kreisärztlichen Berichts vom 21. Dezember 2004, festgestellt, dass dem Versicherten eine leichte wechselnd belastende Tätigkeit in vorwiegend sitzender Position ohne Gehen auf Leitern, Gerüsten oder unebenem Boden sowie ohne Arbeiten im Stehen von über 1 bis 2 Stunden ganztags zumutbar ist. Diese Feststellung ist tatsächlicher Natur und für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (Art. 105 Abs. 1 BGG ; BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398). Daran ändern auch die Vorbringen des Versicherten nichts: Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers hat die Vorinstanz den Bericht des Spitals X. _____ vom 27. Juli 2007 zu Recht nicht berücksichtigt, da er über anderthalb Jahre nach dem massgebenden Zeitpunkt (Einspracheentscheid vom 4. Januar 2006) erging und kein enger Sachverhaltszusammenhang besteht, da die darin diagnostizierte Arthrose bereits im Herbst 2004 bekannt war (vgl. den BEFAS-Bericht vom 9. November 2004, den kreisärztlichen Bericht vom 21. Dezember 2004 sowie den Einspracheentscheid vom 4. Januar 2006, E. 3b). Damit kann auch offen bleiben, ob es sich beim letztinstanzlich erstmals aufgelegten Bericht des Spitals X. _____ vom 15. Oktober 2007 um ein zulässiges Novum handelt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Ebenfalls unbehelflich ist die Berufung auf den Bericht des Spitals X. _____ vom 23. Oktober 2005, da dieser - wie die Vorinstanz in verbindlicher Weise festhält - kein neues, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigendes zusätzliches Leiden ausweist. Auch die ärztlichen Berichte vom Juni 2007 bezüglich der geklagten Oberbauchschmerzen sind aus zeitlicher Sicht nicht massgebend für die Beurteilung der Invalidität im Januar 2006. Den Einwänden gegen den BEFAS-Bericht vom 9. November 2004 kann nicht gefolgt werden. Denn im Rahmen der BEFAS-Abklärungen fand eine selbstständige ärztliche Untersuchung durch Dr. med. S. _____ statt, so dass nicht gesagt werden kann, dieser stütze sich ausschliesslich auf den Bericht der kreisärztlichen Abschlussuntersuchung vom 21. Dezember 2004, zumal letzterer erst nach jenem der BEFAS erging. Ebenfalls zu Recht hat die Vorinstanz die Berichte des Dr. med. T. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 14. Februar und 30. März 2006 ausser Acht gelassen. Denn diese entsprechen nicht den Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis), da sie sich im Wesentlichen auf die subjektiven Angaben des Versicherten stützen und Dr. med. T. _____ insbesondere sich nicht mit den übrigen ärztlichen Berichten auseinandersetzt sowie seine abweichende Einschätzung nicht begründet. Dasselbe gilt auch für die Berichte des Spitals X. _____ vom 17.

November 2005 und 17. Februar 2006 bezüglich der Handverletzung, zumal die angegebene volle Arbeitsunfähigkeit seit dem Unfall im Jahr 2000 weder begründet noch ersichtlich ist, ob sie sich auf die angestammte oder eine Verweistätigkeit bezieht. Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, ob dies auch auf die Stellungnahmen des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 27. Januar 2005 und vom 23. Februar 2006 zutrifft, ist aus ihnen doch weder die verfassende Person noch deren Fachgebiet oder gar eine allfällige Polydisziplinarität ersichtlich. Was schliesslich das Valideneinkommen betrifft, so spielt es keine Rolle, ob Vorinstanz und Verwaltung von einem Jahreseinkommen von Fr. 52'520.- statt der geltend gemachten Fr. 55'575.- ausgingen, da sie infolge des unterdurchschnittlichen Niveaus eine entsprechende Anpassung beim Invalidenlohn vornahmen; hätten sie ihrer Berechnung das höhere Valideneinkommen zugrunde gelegt, wäre die entsprechende Anpassung beim Invalideneinkommen - sofern diesfalls auf Grund der geringeren Differenz überhaupt eine vorgenommen worden wäre - kleiner ausgefallen.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig. Der Versicherte hat als unterliegende Partei die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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