

# **BGer 8C\_790/2011 vom 30. März 2012**

Bundesgericht, 2012-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_790\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_790_2011)

FR: TF 8C\_790/2011 du 30 mars 2012

IT: TF 8C\_790/2011 del 30 marzo 2012

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss 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 eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG ) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz legte die Bestimmungen über den Begriff der Invalidität ( Art. 8 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs. 1 IVG ) und die Bemessung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ( Art. 16 ATSG i.V.m. Art. 28a Abs. 1 IVG ) sowie zur Rentenrevision ( Art. 17 ATSG ) zutreffend dar. Richtig sind auch die Ausführungen hinsichtlich des Beweiswertes ärztlicher Berichte ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 ) und von Gutachten externer Spezialärzte ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227 ). Ebenfalls verwiesen werden kann auf die dargelegten Grundsätze zur somatoformen Schmerzstörung und zur psychischen Komorbidität oder weiterer Umstände, welche die Schmerzbewältigung behindern ( BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50 mit Hinweisen ).

### **E. 3**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die ausgerichtete Viertelsrente weiterhin bestätigte und den Antrag auf Erhöhung der Invalidenrente abwies. Hierbei ist zu prüfen, ob im Zeitraum zwischen der ursprünglichen Rentenzusprache vom 21. September 2005 und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 15. Oktober 2010 eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitsschadens eingetreten ist, die eine Erhöhung des Rentenanspruchs zur Folge hat.

#### **E. 3.1**

Die Rentenzusprache vom 21. September 2005 bei einem Invaliditätsgrad von 40 % beruhte auf einem polydisziplinären Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2004, in dem die Gutachter zum Ergebnis kamen, dem Beschwerdeführer sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne repetitives Heben von Lasten über 10 kg ganztags mit einem verminderten Rendement von 40 % zumutbar.

#### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht kam bei der Überprüfung dieser Rente zum Schluss, es sei seither keine relevanten Änderung eingetreten und stützte sich dabei auf das polydisziplinäre Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 19. August 2010. Dieses erfülle die von der

Rechtsprechung an den Beweiswert von versicherungsexternen Gutachten gestellten formellen und materiellen Anforderungen.

### **E. 3.3.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, das Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 19. August 2010 sei widersprüchlich. Inwiefern dies der Fall sein soll, begründet er allerdings nicht. Im Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ wurde festgehalten, Dr. med. A. \_\_\_\_\_ stütze sich in ihrem Bericht nur auf subjektiv geklagte Beschwerden, nicht jedoch auf objektiv von ihr erhobene Befunde. Der Beschwerdeführer gibt dazu an, auch die Ergebnisse im Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ basierten nur auf subjektiven Angaben. Möglicherweise sieht er in diesem Umstand einen Widerspruch.

Dem ist jedoch nicht so. Während die behandelnde Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. A. \_\_\_\_\_, ihr ärztliches Zeugnis vom 7. September 2009 auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und die Hamiltonskala stützte, nahmen die Gutachter des Zentrums B. \_\_\_\_\_ sowohl im Gutachten vom 11. Februar 2010 (Ziff. 6.3.2. und 6.3.3.) als auch in jenem vom 19. August 2010 (Ziff. 4.4.2. und 4.4.3.) eine klare Unterscheidung zwischen den subjektiv geklagten Beschwerden des Versicherten einerseits und von ihnen selber erhobenen objektiven Befunden andererseits vor. Diese Unterscheidung ist entscheidend. Der medizinische Experte hat unabhängig von den subjektiven Angaben des Versicherten zu beurteilen, welche Beschwerden und Einschränkungen gestützt auf die objektiven Befunde nachvollziehbar sind. Nur diese sind von der IV-Stelle zu berücksichtigen.

### **E. 3.3.2**

Der Beschwerdeführer macht weiter geltend, das Gutachten sei willkürlich und beinhalte eine sachlich unhaltbare Ermessensausübung, weil ein Widerspruch zwischen dem Gutachten und dem ärztlichen Zeugnis der behandelnden Ärztin Dr. med. A. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2009 vorliege. Die Gutachter hätten ihn zudem nur einmal untersucht, während die behandelnde Ärztin ihn mehrmals monatlich sehe.

Dieser Einwand ist unbegründet. Zwar kann die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte oft wertvolle Erkenntnisse erbringen. Doch übersieht der Beschwerdeführer bei seiner Kritik, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits ( BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets infrage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteile 8C\_642/2011 vom 14. Februar 2012 E. 5.2, 8C\_278/2011 vom 26. Juli 2011 E. 5.3 und 9C\_468/2009 vom 9. September 2009 E. 3.3.1). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Das Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 19. August 2010 ist in Kenntnis des erwähnten ärztlichen Zeugnisses von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ verfasst worden. Die Gutachter setzten sich mit der abweichenden Einschätzung der behandelnden Ärztin auseinander. Sie verwiesen auf den erwähnten Umstand, dass sich ihr Bericht vom 7. September 2009 lediglich auf subjektiv geklagte Beschwerden und eine durchgeführte Hamiltonskala, nicht jedoch auf objektiv von ihr erhobene Befunde stütze. Die Gutachter

gaben zudem an, bei ihrer Untersuchung sei - im Gegensatz zum Bericht von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ - keine Freudlosigkeit und keine ausgeprägte Verminderung des Antriebs zu erkennen gewesen. Sie belegten dies anhand konkreter Beispiele. Im Gegensatz zu der von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ bescheinigten schnellen Ermüdbarkeit und Einschränkung der Konzentrationsfähigkeit stellten die Gutachter ausdrücklich eine steigende Vitalität des Beschwerdeführers bei zunehmender Dauer ihrer Untersuchung fest. Sie verwiesen sodann auf die von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ angegebenen erheblichen Schwierigkeiten in Bezug auf soziale und häusliche Tätigkeiten, woraus diese schliesse, der Schweregrad der von ihr bescheinigten Depression könne sogar als schwer beurteilt werden. Im Gegensatz dazu stellten die Gutachter einen ausgeprägten sekundären Krankheitsgewinn des Versicherten fest, der aus der Schonung und Unterstützung durch die Angehörigen und insbesondere durch die ältere Tochter resultiere. Sie begründeten explizit, weshalb lediglich eine leichtgradige depressive Episode vorliege und nicht eine mittelgradige bis schwere, wie von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ diagnostiziert. Insgesamt ergibt sich aus dem Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 19. August 2010 ein vollständiges und in sich schlüssiges Bild des Gesundheitszustandes des Versicherten. Es stimmt im psychiatrischen Fachbereich mit dem Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 11. Februar 2010 überein. Im ärztlichen Zeugnis von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ sind keine von den Gutachtern unerkannte oder ungewürdigte Aspekte enthalten. Eine offensichtlich unrichtige Würdigung der Beweise durch die Vorinstanz liegt damit nicht vor.

#### **E. 3.4**

Der Beschwerdeführer rügt weiter, das kantonale Gericht habe sich nicht vertieft mit der Thematik der somatoformen Schmerzstörung auseinandergesetzt. Es werde lediglich auf das Gutachten vom 19. August 2010 verwiesen und es fehle an der Subsumption des Sachverhalts unter die Kriterien, die eine Schmerzbewältigung intensiv und konstant behinderten.

Dieser Einwand ist neu. Vor dem kantonalen Gericht verwies der Beschwerdeführer lediglich auf die unterschiedliche Beurteilung der Gutachter in Bezug auf deren Diagnose einer leichtgradigen Depression einerseits und der von Dr. med. A. \_\_\_\_\_ bescheinigten mittelgradig bis schweren depressiven Episode andererseits. Die von den Gutachtern des Zentrums B. \_\_\_\_\_ festgehaltene teilweise Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im psychiatrischen Bereich beruhte massgeblich auf der von ihnen bescheinigten somatoformen Schmerzstörung und wurde von der Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung des Invaliditätsgrades auch berücksichtigt. Die Vorinstanz hatte damit keine Veranlassung, sich vertieft mit einzelnen dieser Kriterien auseinanderzusetzen.

Als neue tatsächliche Einwände, die grundsätzlich nicht mehr zu berücksichtigen sind ( Art. 99 Abs. 1 BGG ), macht der Beschwerdeführer geltend, er verfüge nicht über die für den Umgang mit Schmerzen erforderlichen Ressourcen, da er seit seinem Unfall vor 15 Jahren keine Arbeit mehr verrichte und man davon ausgehen müsse, dass ihn niemand mehr anstellen werde. Diese Umstände sind bereits für sich - unabhängig von der Unzulässigkeit gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG - ungeeignet, die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung zu begründen. Sie stellen keines der zu berücksichtigenden Kriterien dar (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Das Vorgehen der Vorinstanz erweist sich damit als rechtskonform.

#### **E. 3.5**

Das Gutachten des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 19. August 2010 kam zum Schluss, der Versicherte sei aus somatischer Sicht in vorwiegend sitzenden Tätigkeiten, die kein gutes Stereosehen verlangten, vollumfänglich arbeitsfähig. Aus psychiatrischer Sicht bestehe ein reduziertes Rendement von 40 %. Die Geh- bzw. Stehfähigkeit könne mit therapeutischen Massnahmen verbessert werden, sodass auch in einer gehenden Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % erreicht werde. Der Beschwerdeführer macht geltend, diese Resterwerbsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar.

Unter Berücksichtigung des von den Gutachtern erhobenen Zumutbarkeitsprofils beruht die von der Vorinstanz angenommene Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt ( Art. 16 ATSG ) weder auf einer mangelhaften Feststellung des Sachverhalts noch verstösst sie sonst wie gegen Bundesrecht (vgl. Urteil 8C\_489/2007 vom 28. Dezember 2007 E. 4.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf ( BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 318, I 350/89 E. 3b). Das Finden einer zumutbaren Stelle erscheint vorliegend nicht zum vornherein als ausgeschlossen, zumal der ausgeglichene Arbeitsmarkt nebst schweren auch eine Vielzahl leichter Tätigkeiten beinhaltet (Urteil 9C\_723/2010 vom 25. November 2010 E. 2.5). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind dabei rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (Urteil 8C\_568/2010 vom 3. Dezember 2010 E. 3.2 mit Hinweisen).

### **E. 3.6**

Die Vorinstanz kam zum Schluss, eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der ursprünglichen Rentenzusprache, welche den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch beeinflusse, liege nicht vor. Eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung oder eine Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG ist unter Berücksichtigung der dargelegten Umstände zu verneinen. Die Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

### **E. 4**

Die Gerichtskosten werden dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei auferlegt ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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