

# **BGer 9C\_115/2009 vom 1. September 2009**

Bundesgericht, 2009-09-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_115\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_115_2009)

FR: TF 9C\_115/2009 du 1 septembre 2009

IT: TF 9C\_115/2009 del 1 settembre 2009

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es 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 ). Die gesetzliche Kognitionsbeschränkung gilt namentlich für die Einschätzung der gesundheitlichen und leistungsmässigen Verhältnisse ( Art. 6 ATSG ), wie sie sich bei der revisionsweisen Anpassung einer Invalidenrente nach Art. 17 ATSG wegen Tatsachenänderungen (Gesundheitszustand, Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit usw.) im revisions- oder neuanmeldungsrechtlich massgeblichen Vergleichszeitraum ( BGE 133 V 108 ; Urteil I 692/06 vom 19. Dezember 2006, E. 3.1) entwickelt haben. Dies gilt auch im Falle einer rückwirkenden Zusprechung einer befristeten und/oder abgestuften Invalidenrente.

### **E. 2**

Streitig ist, ob der Beschwerdeführer auch ab 1. September 2004 Anrecht auf eine rückwirkend zugesprochene ganze Invalidenrente hatte. Das kantonale Gericht hat die zur Beurteilung dieser Frage einschlägigen Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt. Es hat in E. 3 sinngemäss eine anspruchserhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes bejaht und hierzu Feststellungen getroffen, die für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich sind.

### **E. 3**

Aufgrund des im Januar 2001 erlittenen Hirninfarkts entwickelte sich beim Beschwerdeführer eine inkomplette homonyme Hemianopsie links. Im April 2002 ereignete sich ein Arbeitsunfall mit Verletzung der linken Schulter. Am 14. Januar 2008 diagnostizierten die Ärzte des Zentrums X. \_\_\_\_\_ eine Periarthropathie humero-scapularis links, einen Status nach arthroskopischer Acromionplastik und Schultermobilisation, Kapselschrumpfung und Schulteramyotrophie, eine agitierte depressive Reaktion im Rahmen einer Anpassungsstörung an der Grenze zu einer leichten Majordepression, ein Carpaltunnelsyndrom links, den Verdacht auf Läsion von C8-Fasern links, ein Schlafapnoesyndrom, ein chronisches Zervikalsyndrom mit intermittierender radikulärer Reizsymptomatik im HWK5/6-Bereich bei Foraminalstenosen unterer zervikaler Bandscheibensegmente sowie chronische Schulter-Armschmerzen links. Der Sachverhalt ist soweit unbestritten; umstritten sind die Auswirkungen dieser Leiden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit.

### **E. 4**

Der Beschwerdeführer rügt, es seien zusätzlich zu den Untersuchungen der SUVA keine medizinischen Abklärungen der Folgen der vielfältigen unfallfremden Beeinträchtigungen veranlasst worden. Damit sei die Abklärungspflicht nach Art. 43 ATSG verletzt. Die Vorinstanz habe die nicht auf den Unfall zurückzuführenden somatischen Beeinträchtigungen ausgeklammert; sie habe so auf einen offensichtlich unzureichend abgeklärten Sachverhalt abgestellt und die vorhandenen Beweismittel nicht pflichtgemäss gewürdigt.

#### **E. 4.1**

Es trifft zu, dass die Vorinstanz in somatischer Hinsicht nur auf den Bericht des SUVA-Kreisarztes abgestellt und die unfallfremden somatischen Aspekte nicht ausdrücklich gewürdigt hat. Die unfallfremden Beeinträchtigungen sind allerdings aufgrund der Akten nicht sehr bedeutend: Die Infarktfolgen sind nach dreimonatiger Arbeitsunfähigkeit abgeklungen, konnte der Beschwerdeführer doch nachher seine bisherige Tätigkeit als Maler wieder zu 100 % ausüben. Auch wenn es sich dabei um keine unfallversicherungsrechtliche Angelegenheit gehandelt hat, wären bei Vorliegen von sichtbaren Folgen des Infarkts entsprechende Hinweise gemacht worden. Das Carpaltunnelsyndrom links ist insofern berücksichtigt, als eine relevante Armleistung wegen der unfallbedingten Schulterverletzung links ohnehin nicht mehr zugemutet wird. Der im Bericht des Zentrums X. \_\_\_\_\_ vom 27. April 2007 geäusserte Verdacht auf Plexusläsion wurde in der Folge von der Invalidenversicherung abgeklärt und hat keinen pathologischen Befund ergeben (Berichte der Klinik O. \_\_\_\_\_ vom 24. Mai und 7. Juni 2007; Stellungnahme RAD vom 21. September 2007). Erstmals im Bericht des Zentrums X. \_\_\_\_\_ vom 14. Januar 2008 wird ein Zervikalsyndrom erwähnt, das aber nicht näher diskutiert wird.

#### **E. 4.2**

Verwaltung und Vorinstanz stützten sich vorab auf das psychiatrische Administrativgutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ ab; dessen Folgerung einer 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer mittelschweren depressiven Störung hat die Vorinstanz als nachvollziehbar bezeichnet. Der Psychiater schliesst eine organische Ursache der kognitiven Defizite mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit aus, weil die leichten Konzentrations- und Merkfähigkeitsstörungen wechselnd vorhanden seien, was der Explorand klar zu verstehen gegeben habe. So würden die Störungen auch davon abhängen, ob er gut oder schlecht schlafe. Eine Besserung der depressiven Störung habe in der Arbeitsabklärung beobachtet werden können.

#### **E. 4.3**

Wenn der psychiatrische Gutachter in Kenntnis des Umstandes, dass eine neuropsychologische Untersuchung empfohlen, aber bisher nicht durchgeführt wurde, die Aussage macht, die kognitiven Defizite seien "mit sehr grosser Wahrscheinlichkeit" allein im Rahmen der Depression zu interpretieren, ist es nicht offensichtlich unrichtig, wenn die Vorinstanz darauf abstellt. Die medizinischen Sachverhaltsfeststellungen sind auch insgesamt weder unvollständig noch offensichtlich unrichtig. Der Vorwurf ist unbegründet, die Vorinstanz habe die entgegenstehenden Meinungen zum (möglichen) Grund der kognitiven Beschwerden nicht umfassend kritisch gewürdigt und abgewogen.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer 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.