

# **BGer 9C 658/2014 vom 11. Februar 2015**

Bundesgericht, 2015-02-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_658\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_658_2014)

FR: TF 9C 658/2014 du 11 février 2015

IT: TF 9C 658/2014 del 11 febbraio 2015

## **Regeste**

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz, auf Rüge hin oder von Amtes wegen, berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG ). Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist ( BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (vgl. BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9; Urteil 9C\_311/2013 vom 12. November 2013 E. 2.1).

### **E. 1.2**

Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung (vgl. Urteil 9C\_999/2010 vom 14. Februar 2011 E. 1). Dem kantonalen Versicherungsgericht steht als Sachgericht im Bereich der Beweiswürdigung ein erheblicher Ermessensspielraum zu (vgl. BGE 120 Ia 31 E. 4b S. 40). Das Bundesgericht greift auf Beschwerde hin nur ein, wenn es diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche willkürlich ausser Acht lässt ( BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5 mit Hinweisen). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen ( BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261). Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid tritt das Bundesgericht nicht ein ( BGE 134 II 244 E. 2.2 S. 246 mit Hinweis; Urteil 9C\_311/2013 vom 12. November 2013 E. 2.2).

### **E. 2**

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt, was in der Beschwerde näher darzulegen ist ( Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194 E. 3; Urteil 9C\_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 2.3 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin hat verschiedene Dokumente eingereicht, welche sich indessen bereits in den vorinstanzlichen Verfahrensakten befinden. Die betreffenden Unterlagen sind somit nicht neue Tatsachen und Beweismittel im Sinne von Art. 99 Abs. 1

BGG .

### **E. 3**

Streitgegenstand gemäss den Begehren in der Beschwerde (Urteil 1C\_330/2013 vom 15. Oktober 2013 E. 2.1) bildet der Anspruch des Beschwerdegegners auf eine Rente der Invalidenversicherung ab 1. Januar 2006 bis 30. Juni 2007 und vom 1. Dezember 2007 bis 31. März 2012. Die von der Vorinstanz zugesprochene ganze Rente für die Monate August bis Dezember 2005 und Juli bis November 2007 ist nicht angefochten ebenso nicht, dass ab 1. April 2012 kein Rentenanspruch besteht. Darauf ist letztinstanzlich nicht mehr einzugehen ( Art. 107 Abs. 1 BGG ).

### **E. 4**

Die Vorinstanz hat die gesundheitlich bedingte Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 1. Januar 2006 bis 31. Dezember 2011 gestützt auf Berichte und Unfallscheine der behandelnden Ärzte festgesetzt. Ob dies zulässig ist, kann für die Zeit bis 23. Juli 2008 offen gelassen werden. Der RAD-Arzt Dr. med. H. \_\_\_\_\_ (und nicht, wie die Vorinstanz fälschlicherweise in E. 5.2 ihres Entscheids angenommen hat, med. pract. I. \_\_\_\_\_) listete in seiner Stellungnahme vom 5. Juli 2012 zum Gutachten des Zentrums G. \_\_\_\_\_ vom 20. März 2012 die Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdegegners ab Unfalldatum (25. April 2004) bis 23. Juli 2008 detailliert auf. Danach bestand vom 19. Dezember 2005 bis 21. Februar 2006 eine Arbeitsunfähigkeit von 75 % und vom 24. September 2007 bis 23. Juli 2008 von 50 %. Unter diesen Umständen ist die Zusprache einer ganzen Rente vom 1. Januar bis 31. Mai 2006 sowie einer halben Rente vom 1. Dezember 2007 bis 31. Oktober 2008 (vgl. zur Änderung des Anspruchs in zeitlicher Hinsicht Art. 88a Abs. 1 zweiter Satz IVV und Urteil 9C\_901/2009 vom 5. Februar 2010 E. 3.5) nicht zu beanstanden. Der dazwischenliegende Zeitraum mit Anspruch auf eine halbe Rente ist nicht von Interesse (vorne E. 3). Dr. H. \_\_\_\_\_ änderte zwar am 28. August 2012 seine Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Belastungsprofils einer einhändigen Tätigkeit mit Einsatz der linken adominanten Hand als Hilfshand ab. Indessen hatte er bei seiner früheren Beurteilung vom 5. Juli 2012 erwähnt, dass Angaben zur Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit entfallen würden. Die Abweichung vom 28. August 2008 begründete er nicht weiter. Bei dieser Sachlage ist die vorinstanzliche Rentenzusprechung bis 31. Oktober 2008, soweit streitig, nicht zu bemängeln, die Beschwerde insoweit unbegründet.

### **E. 5**

Für den Zeitraum vom 24. Juli 2008 bis zur Untersuchung vom 2. bis 6. Januar 2012 im Rahmen der Begutachtung des Zentrums G. \_\_\_\_\_ hat die Vorinstanz auf Berichte der behandelnden Ärzte abgestellt (E. 5.1). Die im Unfallversicherungsverfahren erstellten Gutachten des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 21. August 2008 und der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 30. Juli 2010, auf welche Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 5. Juli 2012 verwies, hat sie nicht als beweiskräftig erachtet (E. 5.2).

#### **E. 5.1**

Frau Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Co-Chefärztin Klinik für Hand- und periphere Nerven Chirurgie, Spital K. \_\_\_\_\_, bescheinigte im Unfallschein UVG mit Eingangsstempel "10. Sept. 2008, LC NW-CH/ML" die ihres Erachtens ab 10. März 2008 bestandenen Arbeitsunfähigkeiten, ohne die Angaben zu begründen. Ebenso wenig ist ersichtlich, wie lange die zuletzt am 27. August 2008 attestierten 50 % gelten sollten. Dr. med. L. \_\_\_\_\_,

Assistenzarzt Orthopädische Klinik, Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital B.\_\_\_\_\_, äusserte sich im Bericht vom 5. August 2009 nicht zur Arbeitsunfähigkeit, sondern gab lediglich an, dass er die Anstrengung des Patienten, weiterhin 50 % zu arbeiten, sehr unterstützen würde. Das undatierte Arbeitsunfähigkeitszeugnis des Dr. med. M.\_\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin FMH (von der Vorinstanz "Arbeitsunfähigkeitszeugnis Nordwestschweiz" bezeichnet) enthielt keine Begründung. Auch im Arztbericht vom 30. Mai 2011 äusserte er sich nicht zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit, sondern gab lediglich an, der Versicherte habe seit drei Jahren eine 50%-Arbeitsstelle, die er nur unter Schmerzen bewältigen könne; wegen den Schmerzen sei es ihm nicht möglich, mehr als 50 % zu arbeiten. Dr. med. N.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in seinem kurzen Bericht vom 26. Mai 2011 fest, der Beschwerdegegner sei zumindest seit 19. Juni 2009 aus medizinisch-psychiatrischen Gründen zu 50 % arbeitsunfähig, ohne dies zu begründen. Schliesslich enthielt auch das Arztzeugnis von Frau Dr. med. O.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeinmedizin, Klinik P.\_\_\_\_\_, vom 8. Juni 2011 keine Begründung für die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % vom 8. Juni bis 8. Juli 2011. Gemäss dem zusammen mit Dr. med. Q.\_\_\_\_\_, FMH Rheumatologie, verfassten Bericht vom 22. März 2011 war eine leichte Tätigkeiten ohne repetitive Abläufe und ohne langes Sitzen/ Stehen wahrscheinlich möglich.

## **E. 5.2**

Dr. med. C.\_\_\_\_\_ hielt in seinem Gutachten vom 21. August 2008 fest, der Beschwerdegegner sei als Mitarbeiter im Reinigungsdienst für neun Stunden pro Tag ganztägig voll einsetzbar. Als unfallfremd seien die Symptomausweitung, die Inkonsistenz und die Selbstlimitierung zu sehen. Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ bezifferten in ihrem Gutachten vom 30. Juli 2010 die Arbeitsfähigkeit auf acht Stunden im Tag. Die Vorinstanz hat den Expertisen keine Beweiskraft zuerkannt. Auf die Begründung braucht an dieser Stelle nicht näher eingegangen zu werden. Immerhin ist festzustellen, dass auch unter Berücksichtigung der formalen Mängel des Gutachtens der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ deren Ausführungen als unabhängige Experten der Klinik für Wiederherstellungschirurgie des Spitals F.\_\_\_\_\_ doch klar ein anderes, jedenfalls kein geringeres Gewicht haben als die meist nicht einmal begründeten Angaben der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners.

### **E. 5.3.1**

Die Vorinstanz hat die Beurteilung von Gesundheitszustand und zumutbarer Arbeitsfähigkeit durch die Gutachter des Zentrums G.\_\_\_\_\_ als schlüssig erachtet. Dieselben Experten verwarfen indessen die abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. M.\_\_\_\_\_ und Dr. med. N.\_\_\_\_\_. Unter "Kritische Würdigung vorhandener Arztberichte, vor allem bei Diskrepanzen in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit" hielten sie u.a. fest, namentlich der psychiatrische Facharzt habe die anzuwendenden Überlegungen im Sinne der Frage einer Prüfung der Zumutbarkeit der Überwindung eines psychosomatischen Leidens nicht gestellt. Indem die Vorinstanz die Beurteilung des Zentrums G.\_\_\_\_\_ als schlüssig begründet bezeichnet, trotzdem aber auf die von den Gutachtern als nicht zutreffend erachtete abweichende Einschätzung der behandelnden Ärzte abgestellt hat, begab sie sich in unlöslichen Widerspruch zu sich selber. Jedenfalls hätte sie sich mit der diesbezüglichen Kritik in der Expertise auseinandersetzen müssen. Dies gilt umso mehr, als die Angaben der behandelnden Ärzte zur Arbeitsfähigkeit,

insbesondere jene von Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Dr. med. L. \_\_\_\_\_, Dr. med. N. \_\_\_\_\_ und Dr. med. O. \_\_\_\_\_ gar keine Begründung enthielten, soweit überhaupt ein Prozentwert genannt wurde. Es kommt dazu, dass diese Ärzte die von den Gutachtern des Zentrums G. \_\_\_\_\_ festgestellten deutlichen demonstrativen und appellatorischen Komponenten im Verhalten offensichtlich gänzlich unberücksichtigt liessen und - im Gegensatz zu Dr. med. C. \_\_\_\_\_ - nicht thematisierten. Unter diesen Umständen muss die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz als offensichtlich unrichtig bezeichnet werden. Es besteht insofern somit keine Bindungswirkung. Vielmehr kann das Bundesgericht den rechtserheblichen Sachverhalt selber frei feststellen (Art. 97 Abs. 1 i.V.m. Art. 105 Abs. 2 BGG ; Ulrich Meyer/Johanna Dormann, Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 52 zu Art. 105 BGG ; Urteil 9C\_258/2014 vom 3. September 2014 E. 6.2).

### **E. 5.3.2**

Die Gutachter des Zentrums G. \_\_\_\_\_ stellten im Rahmen der handchirurgischen Untersuchung sowie der neu erstellten Röntgenbilder lediglich minimale tendinotische Veränderungen fest, welche die Beschwerden nicht erklären könnten. Ebenso wenig seien die geklagten Beschwerden im LWS-Bereich auf somatischer Ebene noch die Schulterschmerzen orthopädisch erklärbar. Es bleibe letztlich nur die Erklärung einer psychosomatischen Entwicklung im weitesten Sinne für die geklagten somatischen Beschwerden mit einer Schmerzverarbeitungs- und Ausweitungsproblematik. Es bestehen keine Hinweise, dass sich dieser Zustand erst im Zeitpunkt der Abfassung der Expertise eingestellt hätte. Im Gegenteil zeigen die Gutachten des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ auf, dass im Wesentlichen dieselben Verhältnisse insbesondere im Bereiche der linken Hand schon seit Juli 2008 gegeben waren. Es ist keine Veränderung aktenkundig, die für eine Verbesserung des Gesundheitszustandes erst in einem späteren Zeitpunkt sprechen würde. Dies gilt auch in psychiatrischer Hinsicht. Nach nicht offensichtlich unrichtiger Feststellung der Vorinstanz stimmen die Erkenntnisse von Dr. med. Dipl.-Psych. R. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Gutachten vom 22. Dezember 2008 im Wesentlichen mit der Beurteilung des psychiatrischen Gutachters des Zentrums G. \_\_\_\_\_ überein in dem Sinne, dass (auch) insofern keine Arbeitsunfähigkeit seit Juli 2008 angenommen werden kann. Es ist somit davon auszugehen, dass überwiegend wahrscheinlich bereits seit der Untersuchung im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. C. \_\_\_\_\_ am 24. Juli 2008 die von den Gutachtern des Zentrums G. \_\_\_\_\_ angenommene Arbeitsfähigkeit von 100 % auch in der bisher ausgeübten Tätigkeit als Reinigungsdienst-Mitarbeiter gegeben war. Damit ist ein Rentenanspruch nicht erst seit 1. April 2012, sondern bereits ab 1. November 2008 (Art. 88a Abs. 1 zweiter Satz IVV) nicht mehr ausgewiesen. Insofern ist die Beschwerde begründet.

### **E. 6**

Die Parteien haben die Gerichtskosten nach Massgabe ihres Unterliegens zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Der Beschwerdegegner hat im Umfang seines Obsiegens Anspruch auf eine Parteientschädigung ( Art. 68 Abs. 2 BGG ). Insofern ist sein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos. Im Übrigen kann seinem Begehren entsprochen werden ( Art. 64 BGG ; BGE 125 V 201 E. 4a S. 202). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist.

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