

BGer 8C 254/2019 vom 5. Juli 2019

Bundesgericht, 2019-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_254_2019

FR: TF 8C 254/2019 du 5 juillet 2019

IT: TF 8C 254/2019 del 5 luglio 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). 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. 1.2

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). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 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 das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, als es dem Versicherten ab 1. Dezember 2010 eine Viertelsrente und ab 1. Oktober 2017 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zusprach.

E. 3

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. 4

Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der medizinischen Akten für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass der Versicherte seit dem 1. Dezember 2009 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist und seither auch einer seinem Rückenleiden angepassten Tätigkeit nur noch zu 80 % nachgehen kann. Diese Feststellung ist letztinstanzlich unbestritten geblieben.

E. 5.1

Weiter hat das kantonale Gericht erwogen, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich aus psychiatrischer Sicht spätestens bis zum 12. Juli 2017 verschlechtert, so dass er nunmehr nur noch in der Lage sei, in einer angepassten Tätigkeit ein Rendement von 50 % zu erzielen. Die beschwerdeführende IV-Stelle bestreitet die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz dieser Verschlechterung.

E. 5.2

Das kantonale Gericht hat die invalidenversicherungsrechtliche Relevanz des herabgesetzten Rendements in einer Gesamtwürdigung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 bejaht. Es hat dazu namentlich erwogen, die leistungsmindernden Faktoren in den Bereichen Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, Komorbidität, Persönlichkeit sowie der vorhandenen Konsistenz bei deutlichem Leidensdruck würden die Ressourcen in Form der intakten Partnerschaft und der noch bestehenden Therapieoptionen überwiegen. Die IV-Stelle weist ihrerseits darauf hin, dass aufgrund der nicht ausgeschöpften Therapieoptionen ein ausgeprägter Leidensdruck zu verneinen sein.

E. 5.3

Bezüglich noch bestehender Therapieoptionen hat das kantonale Gericht für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich festgestellt, dass der Versicherte diese nicht ausgeschöpft hat. Es hat aber gleichzeitig erwogen, gemäss der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung könne dies kein Grund mehr für das Verweigern jeglicher Leistungen sein.

E. 5.3.1

Mit BGE 143 V 409 und 418 erkannte das Bundesgericht, dass sämtliche psychischen Leiden, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429; 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 f.). Weiter stellte das Bundesgericht fest, dass Störungen unabhängig von ihrer Diagnose bereits dann als rechtlich bedeutsame Komorbidität in Betracht fallen, wenn ihnen im konkreten Fall ressourcenhemmende Wirkung beizumessen ist (BGE 143 V 418 E. 8.1 S. 430). Sodann entschied das Bundesgericht, dass eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische Gesundheitsschädigung nunmehr nicht allein mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz verneint werden kann (BGE 143 V 409 E. 5.1 S. 417). Beim Verlauf und Ausgang von Therapien handelt es sich jedoch weiterhin um wichtige Schweregradindikatoren (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299), die bei der Prüfung entscheidend in Anschlag gebracht werden dürfen (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 f.; Urteile 9C_49/2017 vom 5. März 2018 E. 4.4 und 9C_45/2017 vom 7. Februar 2018 E. 3.2 u. 4.2.1). Nach der Rechtsprechung weist die Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben

vernachlässigt werden, auf den tatsächlichen Leidensdruck hin, sofern nicht eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht vorliegt (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304). Schöpft die versicherte Person - in psychischer Hinsicht - nicht alle ihr zumutbaren Behandlungsmöglichkeiten aus bzw. nimmt sie eine überwiegend passive Haltung ein, lässt dies auf einen fehlenden oder zumindest nicht allzu grossen Leidensdruck schliessen (vgl. Urteil 9C_490/2018 vom 9. Oktober 2018 E. 6.4.1).

E. 5.3.2

Gemäss den vorinstanzlichen Feststellungen befand sich der Versicherte in der Zeit vom 23. März 2015 bis 6. Mai 2015 in einer ambulanten psychiatrischen Therapie. Zu dieser Therapie liess er sich nur durch ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren nach Art. 21 Abs. 4 ATSG bewegen. Auch gegenüber den Therapeuten hat er betont, er komme nicht freiwillig zur Behandlung. Der Beschwerdeführer brach diese Therapie nach vier Sitzungen ab, da ihm die Therapeuten eine psychopharmakologische Behandlung mit einem Antidepressivum vorschlugen, was dieser ablehnte. Wie die IV-Stelle zu Recht geltend macht, spricht die Zurückhaltung des Versicherten bei der Wahrnehmung der bestehenden Therapieoptionen gegen einen hohen Leidensdruck aufgrund des psychischen Leidens; gegen einen solchen sprechen sodann auch der Umstand, dass der Versicherte gegenüber den Gutachtern selber angab, für ihn stünde das körperliche Leiden im Vordergrund. Im Weiteren führte der Beschwerdeführer gegenüber den Therapeuten aus, die Lösung seiner Probleme sehe er in der Klärung seiner psychosozialen Probleme. Dass im Übrigen gemäss den vorinstanzlichen Feststellungen eine Verbitterung den Vertrauensaufbau zu Therapeuten erschwert, kann noch nicht als eine (unabwendbare) Unfähigkeit zur Krankheitseinsicht im Sinne der Rechtsprechung gewertet werden.

E. 5.3.3

Fehlt demnach ein hoher Leidensdruck des Versicherten aufgrund seiner psychischen Erkrankung, so ist trotz der nicht unwesentlichen attestierten Arbeitsunfähigkeit nicht von einer deutlichen Ausprägung der diagnoserelevanten psychiatrischen Befunde auszugehen. Daran vermögen auch die von der Vorinstanz festgestellte herabgesetzte Grundstimmung, die Stimmungslabilität, die Ängste und die Hinweise auf Konzentrationsstörungen nichts zu ändern.

E. 5.4

Ist somit entgegen der Vorinstanz nicht von einem hohen Leidensdruck und nicht von einer deutlichen Ausprägung der diagnoserelevanten psychiatrischen Befunde auszugehen, so vermögen die Ressourcen in Form der intakten Partnerschaft und der noch bestehenden Therapieoptionen die leistungsmindernden Faktoren in den Bereichen Komorbidität, Persönlichkeit sowie der vorhandenen Konsistenz zu überwiegen. Damit erweist sich das von der Vorinstanz für die Zeit ab 12. Juli 2017 festgestellte reduzierte Rendement von 50 % nicht als invalidenversicherungsrechtlich relevant; es ist vielmehr von einer seit 1. Dezember 2009 bis zum Verfügungszeitpunkt (27. September 2018) durchgehenden 80 %-igen Erwerbsfähigkeit in einer seinem Rückenleiden angepassten Tätigkeit auszugehen.

E. 6

Den Invaliditätsgrad für die Zeit ab 1. Dezember 2010 hat die Vorinstanz nach der Einkommensvergleichsmethode bestimmt; die entsprechende Berechnung blieb dem Grundsatz nach unwidersprochen. Die beschwerdeführende IV-Stelle moniert einzig, dass der vom kantonalen Gericht zugestandene Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 %

zu hoch ausgefallen ist. Die Frage nach der Höhe des Abzuges im Sinne von BGE 129 V 472 ist eine Ermessensfrage, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, also Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung vorliegt (BGE 137 V 71 E. 5.1 S. 72 f. mit Hinweis auf BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399; SVR 2015 IV Nr. 22 S. 65, Urteil 8C_693/2014 E. 2.2). Eine solche rechtsfehlerhafte Ermessenausübung ist vorliegend nicht ersichtlich, weshalb für die Zeit ab 1. Dezember 2010 bei einem Invaliditätsgrad von 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

E. 7

Zusammenfassend ist die Beschwerde der IV-Stelle für die Zeit zwischen 1. Dezember 2010 und dem 30. September 2017 abzuweisen; das kantonale Gericht hat kein Bundesrecht verletzt, als es dem Versicherten ab 1. Dezember 2010 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zusprach. Demgegenüber ist die Beschwerde gutzuheissen, soweit sie die Zeit ab dem 1. Oktober 2017 betrifft; da die auf diesen Zeitpunkt hin erfolgte Änderung des Gesundheitszustandes invalidenversicherungsrechtlich nicht relevant ist, besteht auch über Oktober 2017 hinaus unverändert Anspruch auf (lediglich) eine Viertelsrente.

E. 8.1

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Aufgrund des Verfahrensausganges rechtfertigt es sich, die Kosten den Parteien je hälftig aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer überdies eine reduzierte Parteientschädigung zu entrichten (Art. 68 Abs. 1 BGG).

E. 8.2

Dem Gesuch des Beschwerdegegners um unentgeltliche Rechtspflege ist stattzugeben, da die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. bezüglich der Einsetzung einer für eine gemeinnützige Organisation tätigen Rechtsanwältin als unentgeltliche Rechtsbeistandin: BGE 135 I 1 E. 7.4 S. 4 f.). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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