

BGer 8C_652/2010 vom 22. September 2010

Bundesgericht, 2010-09-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_652_2010

FR: TF 8C_652/2010 du 22 septembre 2010

IT: TF 8C_652/2010 del 22 settembre 2010

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde kann wegen Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Der aufgrund medizinischer Untersuchungen gerichtlich festgestellte Gesundheitszustand und die damit einhergehende Arbeitsfähigkeit betreffen eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Rechtsverletzungen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 f. E. 5.1 mit Hinweis). Die konkrete Beweiswürdigung ist Tatfrage (nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]).

E. 2

Umstritten und zu prüfen ist der Rentenanspruch ab Januar 2008. Die streitige Verfügung datiert vom 23. März 2009. Somit sind für die Zeit bis Ende 2007 - soweit sie für die Beurteilung relevant ist - die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 die neuen Normen der 5. IV-Revision anzuwenden (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 130 V 445). Dies ist materiellrechtlich jedoch ohne Belang, weil diese IV-Revision bezüglich der Invaliditätsbemessung keine substantziellen Änderungen gebracht hat, sodass die zur altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weitergilt (Urteil 8C_249/2010 vom 1. Juni 2010 E. 2.1). Neu normiert wurde hingegen im Rahmen der 5. IV-Revision der Rentenbeginn (Art. 29 Abs. 1 IVG).

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG ; vgl. BGE 135 V 215), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung, bis Ende 2007 Art. 28 Abs. 1 IVG) sowie die Invaliditätsbemessung von erwerbstätigen Versicherten nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG ; seit 1. Januar 2008 Art. 28a Abs. 1 IVG ; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen; BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.)

und des trotz Gesundheitsschadens zumutbarerweise noch erzielbaren Einkommens (Invalideneinkommen) nach den vom Bundesamt für Statistik in der Lohnstrukturerhebung (LSE) ermittelten Tabellenlöhnen (BGE 134 V 322 E. 5.2 f. S. 327 f.) sowie den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 f. E. 5.1). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 135 V 194). Solche Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheides liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 135 V 163 , in SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109 [9C_920/2008]; Urteil 8C_51/2010 vom 21. Mai 2010 E. 3.1). Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteil 8C_502/2010 vom 21. Juli 2010 E. 3).

E. 3.2

Der Beschwerdeführer legt letztinstanzlich neu ein Gutachten des Dr. med. B. _____, Facharzt FMH für Neurologie/Computer-Tomographie, vom 5. Juli 2010 auf. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe sich auf das nicht rechtsgenügende MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 2008 gestützt, die Berichte der Dres. med. D. _____, praktische Ärztin, und E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ausser Acht gelassen, medizinische Befunde sowie seine Beschwerden nicht beachtet, die medizinischen Zustände nicht einleuchtend dargelegt und nicht nachvollziehbare Schlussfolgerungen gezogen. Damit beruft er sich auf den für ihn negativen vorinstanzlichen Verfahrensausgang, was im Rahmen von Art. 99 Abs. 1 BGG unzulässig ist. Im Sinne dieser Norm relevante Gründe (E. 3.1 hievon) macht er hingegen nicht substantiiert geltend und sind nicht ersichtlich. Der obige Bericht des Dr. med. B. _____ ist mithin nicht zu berücksichtigen.

E. 3.3

Soweit der Versicherte neu Fachliteratur und die Parlamentarische Initiative Nr. 10.429 vom 19. März 2010 "Faire Begutachtung und rechtsstaatliches Verfahren" auflegt, die allgemein zugänglich sind, fällt dies nicht unter das Novenverbot nach Art. 99 Abs. 1 BGG (SVR 2009 KV Nr. 1 S. 1 E. 3.4 [9C_56/2008]).

E. 4.1

Der Versicherte macht geltend, die MEDAS-Stellen seien von der IV wirtschaftlich abhängig und damit nicht objektiv, da sie ihre Aufträge grösstenteils von ihr erhielten sowie vertragliche Abmachungen für eine pauschale und erhebliche Vergütung bestünden. Eine Gleichbehandlung der Versicherten mit der IV sei damit nicht gewährleistet, da es ihnen aus finanziellen Gründen oft nicht möglich sei, einen privaten Gutachter zu beauftragen, um ein MEDAS-Gutachten effektiv entkräften zu können. Er berufe sich auf seinen Anspruch auf eine unabhängige und unparteiische Beurteilung gemäss Art. 30 Abs. 1 BV in Verbindung mit Art. 6 EMRK (Recht auf ein faires Verfahren) sowie auf die Ausstandsregelung gemäss

Art. 36 BV und die Mitwirkungsrechte bei der Einholung eines Gutachtens nach Art. 44 ATSG .

E. 4.2

Diesen Vorbringen des Beschwerdeführers ist entgegenzuhalten, dass eine ausgedehnte Gutachtertätigkeit eines Arztes oder einer Ärztegemeinschaft für die Sozialversicherungsträger rechtsprechungsgemäss nicht per se auf deren Befangenheit oder Voreingenommenheit schliessen lässt (BGE 123 V 175 ; SVR 2009 UV Nr. 32 S. 111 E. 6 [8C_509/2008]). Mit dem vom Versicherten ins Feld geführten, von Prof. Dr. iur. Jörg Paul Müller und Dr. iur. Johannes Reich verfassten "Rechtsgutachten zur Vereinbarkeit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur medizinischen Begutachtung durch Medizinische Abklärungsstellen betreffend Ansprüche auf Leistungen der Invalidenversicherung mit Art. 6 der Konvention vom 4. November 1950 zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten" vom 11. Februar 2010 (abrufbar im Internet) hat sich das Bundesgericht im Urteil 9C_400/2010 vom 9. September 2010 auseinandergesetzt. Aus der aufgelegten Parlamentarischen Initiative (vgl. E. 2.2 hievore) kann der Versicherte nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 4.3

Weiter macht der Versicherte nicht substantiiert geltend, inwiefern bei der Einholung des MEDAS-Gutachtens vom 23. Dezember 2008 seine Mitwirkungsrechte nach Art. 44 ATSG (hiezue vgl. BGE 136 V 113 , 135 V 254 E. 3.2 S. 256, 132 V 376) konkret verletzt worden sein sollen.

E. 5.1

Die Vorinstanz hat mit einlässlicher Begründung zutreffend erkannt, dass das MEDAS-Gutachten vom 23. Dezember 2008 die praxismässigen Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 f. E. 5.1) erfüllt, weshalb darauf abgestellt werden kann. Gestützt darauf ist ihr beizupflichten, dass der Versicherte die bisherige Arbeit nicht mehr ausüben kann, ihm aber eine leidensangepasste leichte bis mittelschwere Arbeit an 8,5 Stunden pro Tag während fünf Tagen pro Woche zumutbar ist, wobei eine um 20 % verminderte Leistungsfähigkeit besteht. Gestützt hierauf hat die Vorinstanz korrekt einen Invaliditätsgrad von maximal 39 % errechnet, weshalb kein Rentenanspruch besteht. Auf die vorinstanzlichen Erwägungen wird verwiesen.

E. 5.2.1

Der Beschwerdeführer bringt nichts vor, was die vorinstanzliche Tatsachenfeststellung betreffend seine Arbeitsfähigkeit als offensichtlich unrichtig erscheinen liesse. Zudem ist weder dargetan noch ersichtlich, inwiefern das in vollständiger Berücksichtigung der rechtserheblichen medizinischen Aktenlage ermittelte Beweisergebnis willkürlich (Art. 9 BV) oder anderweitig auf einer Bundesrechtsverletzung (Art. 95 lit. a BGG) beruhen soll.

Festzuhalten ist insbesondere, dass die Vorinstanz in nicht zu beanstandender Weise aufgezeigt hat, weshalb auf die Berichte der vom Versicherten ins Feld geführten Dres. med. D. _____ und E. _____ nicht abzustellen ist.

E. 5.2.2

Auf der beruflich-erwerblichen Stufe der Invaliditätsbemessung (zur diesbezüglichen Abgrenzung von Tat- und Rechtsfragen: BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) bringt der

Versicherte vor, die Vorinstanz habe unter Berücksichtigung der im MEDAS-Gutachten festgestellten 20%igen Leistungsminderung einen Invaliditätsgrad von angeblich 32 % ermittelt und festgehalten, auch bei Hinzurechnung eines 10%igen Leidensabzugs bestehe kein Rentenanspruch, da der Invaliditätsgrad auch dann nur 39 % betrage. Hinzugerechnet worden sei der Leidensabzug jedoch nicht. Unter Berücksichtigung dieses Leidensabzugs resultiere ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 42 %.

Die Vorinstanz hat das gestützt auf die LSE-Tabelle ermittelte Invalideneinkommen um 20 % reduziert, woraus der unbestrittene Betrag von Fr. 48'115.60 und verglichen mit dem ebenfalls unbestrittenen Valideneinkommen von Fr. 70'523.70 ein Invaliditätsgrad von 31,77 % bzw. 32 % resultiert (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121). Weiter hat sie erwogen, selbst wenn zusätzlich ein Leidensabzug von 10 % veranschlagt würde, ergäbe sich im Vergleich mit dem Valideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 38.59 % bzw. 39 %. Dies ist rechnerisch richtig (90 % von Fr. 48'115.60 = Fr. 43'304.-, was verglichen mit Fr. 70'523.70 eine Erwerbseinbusse von 38.59 % bzw. 39 % ergibt). Unabhängig von dieser korrekten Berechnung ist die Berufung des Versicherten auf den 10%igen Leidensabzug nicht substantiiert. Denn gewisse Aspekte seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung sind bereits mit der veranschlagten 20%igen Leistungseinschränkung abgedeckt und dürfen nicht doppelt berücksichtigt werden. Der Beschwerdeführer müsste begründen, wofür konkret er weitere 10 % Abzug verlangt, was er in keiner Weise tut.

E. 6

Dem Prozessausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Versicherten aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht gewährt werden (Art. 64 BGG ; BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135 f.). Sein in keiner Weise begründeter Eventualantrag, seinem Vertreter sei eine angemessene Entschädigung aus der Gerichtskasse zu entrichten, ist abzuweisen.

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