

BGer 8C_6/2016 vom 3. Februar 2016

Bundesgericht, 2016-02-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_6_2016

FR: TF 8C_6/2016 du 3 février 2016

IT: TF 8C_6/2016 del 3 febbraio 2016

Erwägungen

E. 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), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 mit Hinweis).

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung 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).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die seit 1. November 2004 laufende Viertelsrente auf eine ganze Rente zu erhöhen ist.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen Invalidität und Erwerbsunfähigkeit, zum nach dem Invaliditätsgrad abgestuften Anspruch auf eine Invalidenrente (mit den vorausgesetzten Mindestinvaliditätsgraden von 40 % für eine Viertelsrente, 50 % für eine halbe Rente, 60 % für eine Dreiviertelsrente und 70 % für eine ganze Rente), zur Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich, zur Rentenrevision infolge wesentlicher Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen sowie zu den zeitlichen Referenzpunkten der Prüfung einer solchen Änderung zutreffend dargelegt. Auch hat es sich zur Beweiswürdigung, namentlich bezüglich ärztlicher Berichte und Gutachten, geäußert. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Das kantonale Gericht hat erkannt, bei der Rentenzusprechung sei in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten der Psychiatrischen Klinik B. _____ vom 3. Januar 2007 abgestellt worden. Die medizinischen Experten hätten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine paranoide Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.0) und eine Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.0) diagnostiziert. Ausgehend von diesen Befunden sei für die bisherige sowie für andere Tätigkeiten eine 70%ige Arbeitsfähigkeit und für eine Tätigkeit in einer geschützten Arbeitsstätte eine 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden. Die Invaliditätsbemessung mittels Einkommensvergleich habe einen Invaliditätsgrad von 44 % ergeben. Diese Beurteilung wird nicht in Frage gestellt. Streitig und zu prüfen ist, ob sich seit der Rentenzusprechung eine revisionsbegründende Veränderung ergeben hat.

E. 4

Die Vorinstanz hat gestützt auf das von ihr als beweismässig erachtete MEDAS-Gutachten vom 31. Oktober 2014 erwogen, es liege keine Veränderung resp. ein ähnlicher Zustand wie damals vor. Internistisch und rheumatologisch bestehe nach wie vor kein Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die im Gutachten B. _____ vom 3. Januar 2007 gestellten psychiatrischen Diagnosen (paranoide Persönlichkeitsstörung; undifferenzierte Somatisierungsstörung) seien durch das MEDAS-Gutachten bestätigt worden. Zusätzlich bestehe lediglich eine Benzodiazepinabhängigkeit ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die MEDAS-Experten hätten ebenfalls eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit attestiert. In erwerblicher Hinsicht wirke sich dies weiterhin dahingehend aus, dass lediglich Anspruch auf eine Viertelsrente bestehe.

E. 4.1

Dass es nach wie vor an einer somatomedizinisch begründeten Einschränkung fehlt, ist nicht umstritten. Die Einwände des Versicherten richten sich gegen die Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit.

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer erhebt zunächst verschiedene grundsätzliche Einwände gegen das psychiatrische MEDAS-Teilgutachten. Die Vorinstanz hat sich mit diesen Vorbringen einlässlich auseinandergesetzt. Sie hat namentlich erwogen, es sei nicht ersichtlich, inwiefern der Zeitabstand zwischen der Durchführung der Begutachtung und der Erstellung der Expertise deren Beweiswert in Frage stellen könnte, zumal nicht behauptet werde, der Gesundheitszustand habe sich in der Zwischenzeit verändert. Die Leistungsminderung von 30 % sei aufgrund der psychiatrischen Diagnosen bestätigt worden. Der psychiatrische Experte habe konkret geschildert, wie sich das Verhalten des Versicherten äussere. Zudem habe er die Berichte des behandelnden Psychiaters in die Beurteilung miteinbezogen. Sodann hätten sämtliche beteiligten Fachärzte mit ihren Unterschriften bestätigt, dass sie auch die Folgerungen des Psychiaters für schlüssig erachteten. Zusammenfassend seien keine Indizien ersichtlich, welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprächen. Somit sei auf dieses abzustellen.

In der Beschwerde wird nichts vorgebracht, was diese Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig oder in anderer Weise bundesrechtswidrig erscheinen liesse. Auch die Vorbringen zum zeitlichen Umfang der psychiatrischen Begutachtung und zur Formulierung der entsprechenden Teilexpertise unter Verwendung des ICD-10-Code rechtfertigen keine andere Betrachtungsweise. Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung weist das MEDAS-Teilgutachten zudem keine Unvollständigkeiten und Widersprüche auf, welche seinen Beweiswert in Frage stellen könnten.

E. 4.2.2

Der Versicherte bringt weiter vor, die Vorinstanz verkenne, dass er seit seiner Jugend von Suchtmitteln abhängig sei. Weder die Auswirkung der Sucht auf die Persönlichkeitsstörung noch die Frage, inwieweit er infolge seiner Erkrankung suchtmittelfrei leben könne, sei vom kantonalen Gericht abgeklärt worden.

Bestünde die Suchtmittelabhängigkeit wie geltend gemacht seit der Jugend und mithin auch bereits bei der Rentenzusprechung, könnte sie schon deswegen keine - gegebenenfalls revisionsbegründende - Änderung der tatsächlichen Verhältnisse darstellen. Die Vorinstanz hat sodann eine Arbeitsunfähigkeit wegen der diagnostizierten Benzodiazepinabhängigkeit

verneint. Sie stützt sich hiebei auf das MEDAS-Gutachten. Der psychiatrische Experte schreibt der Abhängigkeit keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu und geht davon aus, der Verzicht auf den weiteren Konsum sei zumutbar. Der Versicherte zeige für einen abstinenzorientierten Lebensstil jedoch keine Motivation. Diese fachärztliche Einschätzung wird in der MEDAS-Expertise überzeugend begründet. Das kantonale Gericht hat daher zu Recht darauf abgestellt. Festzuhalten bleibt, dass Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit nach der Rechtsprechung für sich alleine keine Invalidität zu begründen vermöchten (vgl. BGE 124 V 265 E. 3c S. 268; Urteile 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 2.2.1; 8C_951/2010 vom 30. Mai 2011 E. 4.1 mit Hinweis).

E. 4.2.3

Geltend gemacht wird weiter, die bestehenden psychischen Probleme seien nach BGE 141 V 281 anhand eines strukturierten Beweisverfahrens sowie einer symmetrischen Beurteilung des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens zu prüfen und als invalidisierend zu betrachten.

Die Rechtsprechung gemäss BGE 141 V 281 betrifft psychosomatische Leiden. Auf die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung ist sie nicht anwendbar. Gleich hat das Bundesgericht im erwähnten Urteil 8C_582/2015 E. 4 zu Suchtproblematiken entschieden (vgl. die Kritik hiezu von LIEBRENZ/UTTINGER/EBNER, Sind Abhängigkeitserkrankungen aus höchstrichterlicher Sicht [weiterhin] nicht mit anderen psychischen Störungen [z.B. somatoformen Störungen] vergleichbar? - Eine Urteilsbesprechung von BGE 8C_582/2015 im Lichte der theoretischen Anwendbarkeit des ergebnisoffenen, strukturierten Beweisverfahrens, in: SZS 2016 S. 96; ferner: LIEBRENZ ET ALI i, Das Suchtleiden bzw. die Abhängigkeitserkrankungen - Möglichkeiten der Begutachtung nach BGE 141 V 281 [= 9C_492/2014], in: SZS 2016 S. 12). Sodann stellt sie hinsichtlich der Leiden gemäss BGE 141 V 281 keinen Revisionsgrund dar (Urteil 8C_590/2015 vom 24. November 2015 E. 5.3, zur Publikation vorgesehen). Im Übrigen würde auch die Anwendung von BGE 141 V 281 zu keinem höheren Invaliditätsgrad führen, zumal sich aus den medizinischen Akten deutliche Hinweise auf fehlende Motivation und auf Aggravation ergeben (vgl. hiezu BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f.; Urteil 9C_689/2015 vom 3. Dezember 2015 E. 3; in SZS 2015 S. 562 zusammengefasstes Urteil 9C_173/2015 vom 29. Juni 2015 E. 4.3). Das MEDAS-Gutachten zeigt zudem auf, dass der Versicherte über genügend Ressourcen verfügt, welche das Leistungsvermögen begünstigen (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 S. 292 ff., E. 4.1.1 S. 297).

E. 4.2.4

Der Beschwerdeführer bestreitet sodann die erwerbliche Verwertbarkeit der gegebenen Restarbeitsfähigkeit. Er beruft sich hiezu auf ein BEFAS-Gutachten vom 21. Mai 2007. Zudem macht er geltend, die behandelnden Ärzte hätten seit 2004 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestätigt und ihn als für den Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar eingeschätzt. Schon im Gutachten B. _____ vom 3. Januar 2007 sei denn auch lediglich eine Tätigkeit im geschützten Umfeld für möglich erachtet worden. Mit diesen Vorbringen ist indessen keine gegebenenfalls revisionsbegründende Veränderung seit der Rentenzusprechung im Jahr 2008 dargetan. Vielmehr wäre daraus auf eine unveränderte Situation zu schliessen. Die Darstellung des Versicherten ist sodann insofern zu präzisieren, dass im Gutachten B. _____ lediglich für eine erste Phase der Eingliederung ein geschützter Rahmen empfohlen, im Übrigen aber eine lediglich 30%ige Einschränkung bei

sonstiger erwerblicher Tätigkeit attestiert wurde. Daran hat sich, wie das kantonale Gericht gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 31. Oktober 2014 zutreffend erkannt hat, nichts geändert. Die Vorinstanz hat überdies in nicht zu beanstandender Würdigung der Akten und unter Berücksichtigung der Rechtsprechung (vgl. etwa Urteile 8C_582/2015 vom 8. Oktober 2015 E. 5.11 und 8C_575/2013 vom 18. November 2013 E. 5.2.1 mit Hinweisen) zutreffend erwogen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt über geeignete Stellen für das hier gegebene Anforderungsprofil verfügt.

E. 4.2.5

Entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung hat die Vorinstanz auch in rechtmässiger antizipierter Beweiswürdigung, ohne den Untersuchungsgrundsatz zu verletzen, von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen, da diese keinen neuen relevanten Aufschluss erwarten lassen.

E. 5

Nach dem Gesagten wurde eine Veränderung, welche eine revisionsweise Erhöhung der Rente zu begründen vermag, zu Recht verneint. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung) kann nicht entsprochen werden, da die hierfür nebst anderem vorausgesetzte finanzielle Bedürftigkeit (Art. 64 BGG) nicht nachgewiesen ist. Gemäss Darstellung in der Beschwerde fallen pro Monat Auslagen von gesamthaft Fr. 5980.- an, welchen Einnahmen (bestehend aus Invalidenrenten und Ergänzungsleistungen) von gesamthaft Fr. 6824.- gegenüberstehen. Der nach dieser Aufstellung gegebene Überschuss von über Fr. 800.- pro Monat ist mehr als genügend, um die Prozesskosten bestreiten zu können. Der Versicherte macht hiezu geltend, ihm sei am 7. Dezember 2015 eine Kürzung der Ergänzungsleistungen per 1. Februar 2015 angedroht worden. In der entsprechenden Mitteilung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau vom 7. Dezember 2015 wurde zwar festgehalten, es werde ein hypothetisches Einkommen - mit entsprechender Kürzung der Ergänzungsleistungen - angerechnet, allerdings erst ab 1. Februar 2016. Zudem wurde dies nur für den Fall angekündigt, dass der Beschwerdeführer bis 15. Januar 2016 keine genügenden Nachweise erfolgter Arbeitsbemühungen einreiche. Dass nun tatsächlich eine Kürzung erfolgt, ist nicht aktenkundig. Zudem hätte der Beschwerdeführer bis dahin über einen so hohen monatlichen Überschuss verfügt, dass er die Kosten des vorliegenden Verfahrens bezahlen könnte.

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