

# **BGer 8C\_991/2012 vom 13. Mai 2013**

Bundesgericht, 2013-05-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_991\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_991_2012)

FR: TF 8C\_991/2012 du 13 mai 2013

IT: TF 8C\_991/2012 del 13 maggio 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen 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 ). Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist aufgrund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht ( Art. 107 Abs. 1 BGG ) nur zu prüfen, ob der angefochtene Gerichtsentscheid in Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (unter anderem) Bundesrecht verletzt ( Art. 95 lit. a BGG ), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 1.2**

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 demgegenüber 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 Rüge einer rechtsfehlerhaften Sachverhaltsfeststellung darf sich grundsätzlich nicht darauf beschränken, den bestrittenen Feststellungen des kantonalen Gerichts den nach eigener Auffassung richtigen Sachverhalt gegenüberzustellen oder die eigene Beweiswürdigung zu erläutern. Vielmehr ist hinreichend genau anzugeben, inwiefern die vorinstanzlichen Feststellungen rechtswidrig oder mit einem klaren Mangel behaftet sind. Eine diesen Anforderungen nicht genügende (appellatorische) Kritik ist unzulässig (Urteil 9C\_569/2008 vom 1. Oktober 2008 E. 1.2 mit Hinweisen). Die konkrete Beweiswürdigung ist wie die darauf beruhende Sachverhaltsfeststellung ebenfalls nur unter diesem eingeschränkten Blickwinkel überprüfbar (Urteil 8C\_4/2013 vom 16. April 2013 E. 1.2 mit Hinweisen).

### **E. 2**

Der Beschwerdeführer hat unbestrittenermassen ab 1. Dezember 2005 Anspruch auf eine Invalidenrente. Streitig ist, ob Anspruch auf eine halbe Rente besteht, wie von der IV-Stelle verfügt und vom kantonalen Gericht bestätigt, oder aber auf eine ganze Rente, wie der Versicherte geltend macht.

### **E. 3**

Das kantonale Gericht hat die Grundlagen über die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG ), die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach

der Einkommensvergleichsmethode ( Art. 16 ATSG ) sowie zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs ( Art. 28 Abs. 2 IVG [in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung]) richtig dargelegt. Gleiches gilt in Bezug auf die Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung ( BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 mit Hinweis) und den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 4.1**

Die Vorinstanz ist zum Ergebnis gelangt, der Beschwerdeführer sei in jeglicher Tätigkeit, bei welcher er nicht über 10 kg heben, stossen oder ziehen und bei der er nicht dauernd vornüber gebeugt arbeiten oder sich rezidivierend bücken müsse, zu 50 % arbeitsfähig. Die Einschränkung in einer leichten Tätigkeit erfolgte wegen der psychischen Beeinträchtigung.

Diese Beurteilung beruht auf einer einlässlichen Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten. Das kantonale Gericht hat dabei eingehend dargelegt, weshalb das Gutachten des Dr. med. J. \_\_\_\_\_ und des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2007 eine verlässliche Entscheidungsgrundlage bilden und das von der Verwaltung eingeholte Gutachten des Zentrums Y. \_\_\_\_\_ vom 30. April 2010 sowie die übrigen Arztberichte, soweit vom erstgenannten Gutachten abweichend, zu keiner anderen Betrachtungsweise führen.

#### **E. 4.2**

Der hauptsächliche Einwand des Beschwerdeführers geht dahin, die Vorinstanz habe zu Unrecht auf das Zumutbarkeitsattest im Gutachten J. \_\_\_\_\_/I. \_\_\_\_\_ vom 11. Oktober 2007 abgestellt, da dieses in verschiedener Hinsicht widersprüchlich sei und zudem im Gegensatz zum Gutachten des Zentrums Y. \_\_\_\_\_ und aller behandelnden Ärzte stehe. Insbesondere werde die anhaltende Suchtproblematik - bei einem täglichen Alkoholkonsum von 2 Litern Wein und 3 dl Spirituosen - im genannten Gutachten zu Unrecht nicht in die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit miteinbezogen. Zudem lässt der Versicherte wiederholt darlegen, es gehe nicht an, seiner Alkoholkrankheit einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit abzusprechen, wie dies die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten vom 11. Oktober 2007 getan habe.

#### **E. 4.3**

Einig sind sich die Parteien darin, dass die Alkoholabhängigkeit des Beschwerdeführers Folge der psychischen Erkrankung ist. Ein allfälliger Einfluss der Alkoholabhängigkeit auf die Arbeitsfähigkeit müsste daher von der Invalidenversicherung berücksichtigt werden (vgl. dazu AHI 2002 S. 30, I 454/99 E. 2a; Urteil I 955/05 vom 6. November 2006 E. 3.1).

#### **E. 4.4**

Die Einwendungen des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, die vorinstanzlichen Feststellungen als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Entscheidend ist, dass weder Dr. med. I. \_\_\_\_\_ noch Dr. med. A. \_\_\_\_\_ in ihren jeweiligen psychiatrischen Untersuchungen Befunde erheben konnten, die auf eine alkoholbedingte gesundheitliche Beeinträchtigung schliessen lassen.

##### **E. 4.4.1**

Dr. med. I. \_\_\_\_\_ berichtet von einem allseits orientierten, bewusstseinsklaren Exploranden, ohne psychomotorische Verlangsamung, obwohl ein Foetor aethylicus

festgestellt wurde. Der Blickkontakt sei jederzeit adäquat gewesen, Sprachinitiierung, Sprachfluss und Sprachmodulation seien unauffällig. Die kognitiven Ressourcen seien bei einer unauffälligen Intelligenz erhalten, die Kooperationsbereitschaft gut. Zudem sei auch das formale Denken unauffällig, jederzeit organisiert und kohärent. Zusammenfassend hält der Experte fest, es beständen weder durch den Alkoholkonsum bedingte Wesensveränderungen noch im Alltag relevante kognitive Defizite. Als Diagnosen werden einerseits eine mittelgradige depressive Störung bei einer depressiv-narzisstisch-neurotischen Struktur, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, andererseits ein Alkoholabhängigkeitssyndrom mit ständigem Substanzgebrauch genannt, welches ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei.

#### **E. 4.4.2**

Dr. med. A. \_\_\_\_\_ hält im Gutachten vom 14. Dezember 2009 fest, die zeitlichen Angaben des Exploranden seien mehrheitlich sehr präzise, während der gesamten Untersuchungszeit seien keine Konzentrations-, Aufmerksamkeits- oder Auffassungsstörungen und auch keine Ermüdungszeichen zu erkennen gewesen. Ebenso wenig konnten kognitive Störungen oder eine alkoholbedingte Wesensveränderung nachgewiesen werden. Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der ausgeprägten Selbstwertproblematik, der Kränkbarkeit, der Verletzlichkeit und des "grandiosen Selbst" mit den damit verbundenen Beziehungskonflikten sowie durch die Affektlabilität mit den depressiven Durchbrüchen in der zuletzt ausgeübten wie auch in einer alternativen Tätigkeit zu 50 % eingeschränkt. Er stellt die Diagnosen einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung und einer leichtgradigen depressiven Episode. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei das Alkoholabhängigkeitssyndrom mit andauerndem Substanzgebrauch. Erst nachdem der Gutachter anlässlich der Konsensbesprechung mit den weiteren Experten des Zentrums Y. \_\_\_\_\_ darauf aufmerksam gemacht wurde, dass er vom Exploranden offenbar hinsichtlich der nach wie vor tatsächlich konsumierten Alkoholmenge belogen worden war, hat er seine Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit dahin gehend abgeändert, als er nun mit den weiteren Gutachtern von einer 70 %igen Arbeitsunfähigkeit ausgeht.

#### **E. 4.4.3**

Das kantonale Gericht hat angesichts dieser in der Einschätzung des Einflusses des Alkoholkonsums auf die Arbeitsfähigkeit widersprüchlichen Gutachten geschlossen, keiner der genannten Expertisen könne entnommen werden, dass die Alkoholabhängigkeit des Beschwerdeführers seine Arbeitsfähigkeit tatsächlich beeinträchtigt. So werde in beiden psychiatrischen Beurteilungen darauf hingewiesen, der Versicherte reagiere adäquat, Verhaltensstörungen oder Wesensveränderungen seien nicht aufgefallen, ebenso wenig seien mnestiche Defizite erkennbar. Demnach sei davon auszugehen, dass der Alkoholkonsum keinen Einfluss auf die alltägliche Funktionsfähigkeit habe. Dr. med. A. \_\_\_\_\_ hat seine korrigierte Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit denn auch nicht begründet. Damit wurde von der Vorinstanz überzeugend begründet, warum sie auf das erste Gutachten abgestellt hat. Schliesslich hat auch der Beschwerdeführer nicht begründet, inwiefern sein Alkoholmissbrauch seine Arbeitsfähigkeit neben den anerkannten psychischen Beschwerden weiter reduzieren soll. Ebenso wenig ist ersichtlich, warum ein Arbeitnehmer ohne Verhaltensstörungen, Wesensveränderungen und mnestiche Defizite für einen Arbeitgeber auf dem offenen Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar sein soll.

#### **E. 4.4.4**

Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde ist es schliesslich nicht willkürlich, dass im angefochtenen Entscheid auf ein Gutachten abgestellt wurde, in welchem dem Versicherten eine Gewichtsreduktion und eine Entzugsbehandlung empfohlen, gleichzeitig aber ein direkter Einfluss des übermässigen Alkohol- und Nahrungskonsums auf die Arbeitsfähigkeit verneint wurde. Die Experten J.\_\_\_\_\_/I.\_\_\_\_\_ haben immerhin eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50 % anerkannt. Dr. med. I.\_\_\_\_\_ vertrat die Ansicht, dass diese nach einem Entzug eventuell reduziert werden könnte. Das war denn auch der Sinn des von der IV-Stelle angeordneten Klinikaufenthaltes. Dieser war gescheitert, weshalb das kantonale Gericht auf die ursprüngliche, gut begründete Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abstellte.

### **E. 5.1**

Ausgehend von der genannten Restarbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten - worunter nach ärztlicher Einschätzung auch die zuletzt ausgeübte fällt - wurde von der Verwaltung und der Vorinstanz ein Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei wurde für das Jahr 2005 mittels Tabellenlöhnen gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2004 ein Valideneinkommen in der Tätigkeit als Hilfslaborant von Fr. 74'562.- ermittelt (Tabelle TA1, privater Sektor, Ziffern 23,24 Kokerei, chemische Industrie, Anforderungsniveau 4 für männliche Arbeitnehmer). Auch das trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung noch erzielbare Einkommen wurde auf der gleichen Basis bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % bestimmt. Damit betrage das Invalideneinkommen Fr. 33'553.-, was zu einem Invaliditätsgrad von 55 % führe.

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer wendet ein, bei den unter der Rubrik "Kokerei, chemische Industrie" der LSE enthaltenen Löhnen handle es sich um solche für schwere Arbeiten, die er heute nicht mehr ausführen könne. Es sei daher auf den Totalwert des Anforderungsniveaus 4 abzustellen. Darüber hinaus sei ein Abzug von 25 % vorzunehmen.

Das kantonale Gericht hat erwogen, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt stünden einem Hilfslaboranten nicht nur körperlich schwere Tätigkeiten offen. So sei die zuletzt verrichtete seinem körperlichen Leiden angepasst gewesen. Die psychische Beeinträchtigung wirke sich gemäss Gutachten in jeglicher Tätigkeit gleichermassen aus. Das gleiche gelte für den von der Verwaltung festgesetzten leidensbedingten Abzug von 10 % infolge der noch möglichen Teilzeitarbeit.

### **E. 5.3**

Diese Beurteilung ist nicht bundesrechtswidrig. Das gilt auch für die - vom Bundesgericht ohnehin nur im Hinblick auf Ermessensüberschreitung oder -missbrauch als Formen rechtsfehlerhafter Ermessensbetätigung überprüfbare ( BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) - Höhe des leidensbedingten Abzugs.

Der Invaliditätsgrad wurde daher zu Recht auf 55 % festgesetzt. Die Beschwerde ist abzuweisen.

### **E. 6**

Die Kosten des Verfahrens sind vom unterliegenden Beschwerdeführer zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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