

# GR\_GERICHTE S 2016 79 vom 26. April 2017

GR Gerichte, 2017-04-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2016\\_79](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2016_79)

FR: GR\_GERICHTE S 2016 79 du 26 avril 2017

IT: GR\_GERICHTE S 2016 79 del 26 aprile 2017

## Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 3

Per 8. Dezember 2011 führte die IV-Stelle zur Prüfung des Rentenanspruchs oder einer allfälligen Wiedereingliederung ins Arbeitsleben erneut eine Rentenrevision durch. Nach Einholung eines psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachtens bei Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ mit Vorbescheid vom 26. Februar 2013 in Aussicht, dass sie die Rente nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufheben werde. Gegen diesen Vorbescheid erhob A.\_\_\_\_\_ am 15. März bzw. am 24. Mai 2013 Einwand mit dem sinngemässen Antrag auf Weiterausrichtung einer ganzen Invalidenrente. Mit Verfügung vom 8. November 2013 hob die IV-Stelle die Rente auf Ende des folgenden Monats auf. Begründend führte die IV-Stelle im Wesentlichen aus, das Ausmass der aktuell noch vorliegenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe in

- 3 - der Begutachtung durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ nicht geklärt werden können, weil A.\_\_\_\_\_ nicht bereit gewesen sei, seine Leistungsgrenze auch nur annähernd auszuschöpfen und gänzlich unplausibel schlechte Leistungen erbracht habe. Durch sein Verhalten habe A.\_\_\_\_\_ eine rechtsgenügli- che Abklärung verhindert und damit seine Mitwirkungspflicht verletzt. Aus medizinischer Sicht liessen sich die erzielten Ergebnisse durch die Grunderkrankung nicht erklären. Es sei von Aggravation bzw. Simulation auszugehen. Die dagegen erhobene Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden wurde mit Urteil S 13 150 vom 11. November 2014 abgewiesen. Gegen den verwaltungsgerichtlichen Entscheid erhob A.\_\_\_\_\_ Beschwerde ans Bundesgericht, welche mit Entscheid 8C\_209/2015 vom 17. August 2015 ebenfalls abgewiesen wurde.

### E. 4

Am 15. Oktober 2015 meldete sich A.\_\_\_\_\_ infolge der seit dem Jahr 2003 bestehenden Psychose gestützt auf Arztberichte der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) vom 17. November 2015 sowie von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 18. November 2015 erneut bei der IV-Stelle zum Bezug von Leistungen an. Nach Einholung einer Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Ostschweiz stellte die IV-Stelle A.\_\_\_\_\_ mit Vorbescheid vom

### E. 8

November 2013 eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands aus psychiatrischer Sicht ist nicht ersichtlich. Insbesondere liegen keine neuen Elemente

tatsächlicher Natur vor. Es werden weiterhin die bereits im Zeitpunkt der Rentenaufhebung, mithin am 8. November 2013, bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ anders bewertet bzw. daraus andere Schlussfolgerungen gezogen. Im Übrigen wurde sowohl die Verbesserung der psychischen Erkrankung vor der Renteneinstellung per 31. Dezember 2013 als auch die Tatsache, dass der Beschwerdeführer diese Verbesserung zu verschleiern versuchte, höchstrichterlich bestätigt (vgl. Urteil des Bundesgerichtes

- 15 - 8C\_209/2015 vom 17. August 2015). Aufgrund des Berichts von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 17. November 2015 ergibt sich bezüglich der psychischen Beschwerden somit weiterhin dasselbe Bild und es finden sich keinerlei Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands aus psychiatrischer Sicht. Daran vermag auch der im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren eingereichte PDGR-Arztbericht der Dres. med. J.\_\_\_\_\_ und E.\_\_\_\_\_ vom 26. Januar 2016 (Akten des Beschwerdeführers [Bf-act.] 9) nichts zu ändern, weil auch dort bloss der bereits früher beschriebene Gesundheitszustand dargestellt und anders bewertet wird. Hinweise auf eine seit dem 8. November 2013 eingetretene Verschlechterung des psychiatrischen Gesundheitszustands sind auch diesem Arztbericht nicht zu entnehmen. Bezüglich des Berichts vom 6. Februar 2014 über die stationäre Behandlung des Beschwerdeführers in der Klinik G.\_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2013 bis 16. Januar 2014 (IV-act. 254 S. 1- 4) gilt es mit dem RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (vgl. dessen Bericht vom 26. Mai 2016 [IV-act. 259 S. 9]) festzuhalten, dass die Hospitalisation offenkundig im Zusammenhang mit der akuten Belastung durch den Wegfall der Invalidenrente erfolgte und damit psychosoziale Ursachen hatte. Eine relevante, andauernde krankheitsbedingte Verschlechterung ist dem Bericht über die stationäre Behandlung vom 6. Februar 2014 nicht zu entnehmen. Im Gegenteil ist im erwähnten Bericht festgehalten, dass der Beschwerdeführer beim Austritt im Gegensatz zum Eintritt nicht mehr ängstlich und deprimiert gewirkt habe und affektiv deutlich schwingungsfähiger gewesen sei. Er habe mit akustischen Halluzinationen deutlich besser umgehen können als noch beim Eintritt und habe den Aufforderungen nicht Folge leisten müssen. Der Realitätsbezug und Störungen der Affektivität seien deutlich besser gewesen (vgl. IV-act. 254 S. 2). Dementsprechend ist während des stationären Aufenthalts in der Klinik G.\_\_\_\_\_ nach medikamentöser Anpassung eine deutliche Verbesserung der Symptomatik eingetreten, was von den Dres. med. H.\_\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_\_ denn

- 16 - auch explizit bestätigt wird (vgl. IV-act. 254 S. 3). Nach dem soeben Gesagten lassen sich den erwähnten Berichten der PDGR keinerlei Anhaltspunkte für eine wesentlichen Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands aus psychiatrischer Sicht seit dem 8. November 2013 entnehmen. Vielmehr wird in den fraglichen Berichten lediglich der bereits früher beschriebene Gesundheitszustand dargestellt und die gleichen Schlussfolgerungen wie früher gezogen. b) In Bezug auf die von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in dessen Arztbericht vom 18. November 2015 (IV-act. 254 S. 5) vorgebrachte Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands in somatischer Hinsicht ist mit der Beschwerdegegnerin und RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ festzuhalten, dass die angeführten somatischen Gesundheitsschäden bereits lang vorbekannt sind. So wurden bereits im MRI vom 19. April 2011 relative Spinalkanalstenosen bedingt durch knöcherne Enge mit Uncovertebralarthrosen und Spondylarthrosen sowie Hypertrophie der lig. flava und Discusbulging in Höhe HWK4 - HWK7 festgehalten (vgl. IV-act. 95 S. 4). Bereits am 9. September 2004 wurde von Dr.

med. D. \_\_\_\_\_ sodann über ein seit Juni 2003 bestehendes chronisches lumbospondylogenes und cervicospondylogenes Syndrom beidseits berichtet (vgl. IV-act. 15 S. 3). Und schliesslich berichtete der Beschwerdeführer gegenüber den Ärzten der Klinik G. \_\_\_\_\_ bereits am 6. Januar 2005 über starke Nacken- und Rückenschmerzen, welche nach einem Unfall aufgetreten seien (vgl. IV-act. 21 S. 2). Objektive Hinweise für eine seit dem 8. November 2013 ein- getretene Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszu- stands im Bereich der HWS sind dem Arztbericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2015 folglich nicht zu entnehmen. Bezüglich des nicht näher bezeichneten operativen Eingriffs im Juli 2015, welcher die Na- ckenbeschwerden angeblich zusätzlich gefördert habe, gilt es festzuhal- ten, dass den medizinischen Akten – soweit ersichtlich – keinerlei Hinwei-

- 17 - se auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Operation und die angebliche Verschlechterung der Nackenbeschwerden infolge dieser Operation zu entnehmen sind. Die von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erwähnte Nie- renkrankheit mit glomerulärer Nephropathie wurde bereits im Bericht vom

## **E. 11**

September 2003 über die Hospitalisation des Beschwerdeführers vom 1. bis 8. September 2003 im damaligen Rhätischen Kantons- und Regio- nalspital Chur erstmals beschrieben (vgl. IV-act. 14 S. 1). Sodann waren der Status nach Harnsteinleiden (Urolithiasis) sowie die Entfernung der Gallenblase bei Gallensteinleiden (laparoskopische Cholezystektomie) akute Erkrankungen, welche keine längerfristige Arbeitsunfähigkeit be- wirkten. Bezüglich der pauschalen Aussagen eines "veränderten Verhal- tens beim Wasserlösen" sowie "gastrointestinale Beschwerden" ist schliesslich nicht einzusehen, inwiefern diese behaupteten Beschwerden die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers beeinträchtigen sollten. Nach dem soeben Gesagten fehlen auch in somatischer Hinsicht objektive An- haltspunkte für eine rentenrelevante, wesentliche Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands. Im Übrigen ist offenbar auch Dr. med. D. \_\_\_\_\_ der Auffassung, dass weiterhin die psychische Erkrankung des Beschwerdeführers im Vordergrund steht, bittet er doch im erwähnten Arztbericht vom 18. November 2015 die Beschwerdegegne- rin dringend um Rücksprache mit dem behandelnden Psychiater Dr. med. E. \_\_\_\_\_ (vgl. IV-act. 254 S. 5). 7. Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde vom 17. Juni 2016 vor, dass sowohl die Gutachter Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. C. \_\_\_\_\_ in ihren Beurteilungen vom 25. Juni bzw. 4. Juli 2012 als auch das Verwal- tungsgericht des Kantons Graubünden im Urteil S 13 150 vom 11. No- vember 2014 sowie das Bundesgericht im Urteil 8C\_209/2015 vom 17. August 2015 festgestellt hätten, dass der Beschwerdeführer im dama- ligen Verfahren die Versicherungsleistungen durch Simulation bzw. be-

- 18 - wusstes Vortäuschen eines beeinträchtigenden Gesundheitszustands ha- be erschleichen wollen. Davon sei genauso auszugehen wie von der Tat- sache, dass damals keine die Rente begründende Arbeitsunfähigkeit mehr bestanden habe. Seither habe sich die Sachlage indes gründlich geändert, indem die aktuellen medizinischen Akten keine Hinweise mehr auf Simulation enthielten, sondern eine klare medizinische Diagnose, nämlich eine paranoide Schizophrenie und eine darauf basierende Ar- beitsunfähigkeit von 100 %. Gestützt darauf sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer heute nicht mehr simulierte. Dieser Auffassung ist nicht beizupflichten. Fakt ist nämlich, dass sich den Arztberichten, auf welche sich der Beschwerdeführer stützt – wie vorstehend dargestellt –

weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht objektive Befunde entnehmen lassen, die eine wesentliche Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands glaubhaft machen würden. Im Übrigen enthielten bereits die früheren medizinischen Akten der behandelnden Ärzte (insbesondere jene der PDGR) keine Hinweise auf Simulation und suboptimales Leistungsverhalten des Beschwerdeführers und wiesen darüber hinaus – wie im Übrigen auch die Gutachten von Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ vom 25. Juni 2012 (IV-act. 118) und von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 4. Juli 2012 (IV-act. 119) – eine klare Diagnose auf, nämlich schon damals eine paranoide Schizophrenie. Zutreffend ist zwar, dass die Gutachter Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ in ihren Gutachten vom 25. Juni bzw. vom 4. Juli 2012 hinsichtlich der Fragen der beschwerdeführerischen Arbeitsfähigkeit und dessen Eingliederung nicht Stellung nehmen können, weil der Beschwerdeführer neuropsychologische Einschränkungen simuliert hat und sich darum das Ausmass der tatsächlich vorliegenden Einschränkungen nicht feststellen lassen. Würden im vorliegenden Verfahren nun konkrete Hinweise vorliegen, welche auf ein geändertes Verhalten des Beschwerdeführers hinweisen würden, mit Hinweis, wonach der Beschwerdeführer tatsächlich nicht mehr simu-

- liert und ein optimales Leistungsverhalten zeigt, könnte sich die Frage stellen, wie mit dieser Situation umzugehen wäre bzw. ob dann auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers eingetreten werden müsste und der Sachverhalt nochmals neu abgeklärt werden müsste, um die tatsächliche Einschränkung der beschwerdeführerischen Arbeitsfähigkeit beurteilen zu können. Vorliegend erlauben die bei den Akten liegenden und teilweise bereits im Vorverfahren bekannten Berichte eine solche Einschätzung indes nicht, da der Beschwerdeführer gegenüber den Ärzten der PDGR nach wie vor dieselben psychiatrischen Beschwerden beklagt wie bereits im Vorverfahren, obschon die Verbesserung der psychischen Erkrankung höchststrichterlich bestätigt wurde. Dementsprechend ist nach wie vor davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer simuliert und ein suboptimales Leistungsverhalten zeigt. Dementsprechend erübrigen sich sowohl die vom Beschwerdeführer beantragte Einholung eines psychiatrischen Gutachtens als auch die Einvernahme von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ zur Frage, ob der Beschwerdeführer seine Beschwerden immer noch vorspielt und simuliert. 8. a) Zusammenfassend lässt sich nach dem vorstehend Gesagten festhalten, dass sich den Arztberichten, auf welche sich der Beschwerdeführer in seiner Neuanmeldung vom 15. Oktober 2015 stützt, weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht objektive Befunde entnehmen lassen, welche eine wesentliche Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands seit dem 8. November 2013 glaubhaft machen würden. Vor diesem Hintergrund ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass eine rechtsgenügende wesentliche Veränderung des Sachverhalts nicht glaubhaft gemacht wurde, weshalb sie zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom

## **E. 15**

Oktober 2015 zu verpflichten. Dies ist vorliegend aber – wie gesehen – nicht der Fall, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 15. Oktober 2015 eingetreten ist. 9. a) Das Beschwerdeverfahren ist – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Diese Kosten werden je nach Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Umfang von Fr. 200.-- bis Fr.

1'000.-- festgelegt. Vorliegend setzt das Gericht die Kosten auf Fr. 700.-- fest. Entsprechend dem Ausgang dieses Verfahrens werden die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer auferlegt. Eine aussergerichtliche Entschädi-

- 21 - gung steht der Beschwerdegegnerin nicht zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). b) Der Beschwerdeführer stellt einen Antrag auf unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung. Nach Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand (vgl. auch Art. 76 VRG sowie Art. 61 lit. f ATSG). Als aussichtslos gelten Verfahren, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Verfahren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde. Eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 138 III 217 E. 2.2.4). Die vorliegende Beschwerde muss als offensichtlich aussichtslos bezeichnet werden. Nachdem sowohl das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden (vgl. Urteil S 13 150 vom 11. November 2014) als auch das Bundesgericht (vgl. Urteil 8C\_209/2015 vom 17. August 2015) die Renteneinstellung als rechtens beurteilt haben und der Beschwerdeführer in seiner Neuankündigung vom 15. Oktober 2015 einzig geltend macht, dass sich der Sachverhalt wesentlich geändert habe (keine Simulation mehr) und sich hierfür auf medizinische Akten stützt, welche einen solchen Schluss nicht erlauben und überdies auch keine Anhaltspunkte auf eine objektive Verschlechterung des beschwerdeführerischen Gesundheitszustands enthal-

- 22 - ten, sind die Gewinnaussichten beträchtlich geringer einzustufen als die Verlustgefahr. Vor diesem Hintergrund hätte der Beschwerdeführer erkennen müssen, dass seine Beschwerde gegen die Verfügung vom 2. Juni 2016 kaum Erfolgchancen hat. Dem Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverteidigung wird demnach infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht stattgegeben. Eine Beurteilung der Bedürftigkeit kann damit unterbleiben. Demnach erkennt das Gericht:

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