

## **BGer 8C\_323/2014 vom 23. Juli 2014**

Bundesgericht, 2014-07-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_323\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_323_2014)

FR: TF 8C\_323/2014 du 23 juillet 2014

IT: TF 8C\_323/2014 del 23 luglio 2014

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG ). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung wie auch die antizipierte Beweiswürdigung (als Teil derselben; vgl. auch E. 4.2.2 hienach) sind Sachverhaltsfragen ( BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C\_204/2009]; Urteil 8C\_575/2013 vom 18. November 2013 E. 1.2).

#### **E. 1.2**

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist ( BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene ( BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Diese Grundsätze gelten auch bei der konkreten Beweiswürdigung, bei welcher dem vorinstanzlichen Gericht ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht. Das Bundesgericht greift nur ein, wenn es diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche willkürlich ausser Acht gelassen hat ( BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5; Urteil 9C\_1019/2012 vom 23. August 2013 E. 1.2.3). Inwiefern die Vorinstanz ihr Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen ( BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C\_592/2012]; Urteil 8C\_96/2014 vom 23. Mai 2014 E. 1.2).

#### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ), den Rentenanspruch ( Art. 28, Art. 29 Abs. 1 IVG ), die Invaliditätsbemessung nach dem

Einkommensvergleich ( Art. 28a Abs. 1 IVG , Art. 16 ATSG ), den Anspruch auf Arbeitsvermittlung ( Art. 18 IVG ), den Grundsatz der freien Beweiswürdigung ( Art. 61 lit. c ATSG ) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V E. 5.1 S. 232, 125 V 351) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3**

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, das interdisziplinäre (internistische, psychiatrische, neurologische sowie HNO-ärztliche) B.\_\_\_\_\_-Gutachten vom 21. Juni 2012 erfülle die Anforderungen an eine rechtsgenügeliche medizinische Beurteilungsgrundlage. Gestützt hierauf sei der Versicherte in der angestammten wie auch in jeder anderen Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig, wobei er keine Tätigkeit mit Absturzgefahr, Fremd- oder Selbstgefährdung und hoher Lärmbelastung sowie keine berufliche Fahrtätigkeit ausüben sollte. Eine Arbeitsunfähigkeit habe nach dem Unfall vom 12. März 2010 aufgrund der Nasenbeinfraktur maximal bis Ende Mai 2010 bestanden. Eine länger dauernde, durchschnittlich mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit ( Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ) habe nicht vorgelegen. Die IV-Stelle habe den Rentenanspruch zu Recht verneint. Ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung bestehe ebenfalls nicht.

### **E. 4.1**

Der Versicherte wendet als Erstes im Wesentlichen ein, es könne namentlich auf das B.\_\_\_\_\_-Teilgutachten der Psychiaterin Frau Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Stv. Leiterin Versicherungsmedizin, Spital C.\_\_\_\_\_, vom 22. November 2011 nicht abgestellt werden. Ihre Beurteilung sei auf Grundlage einer ausgesprochen kurzen Exploration erfolgt. Sie sei mit 40-minütiger Verspätung zur Begutachtung eingetroffen und habe kaum mehr Zeit gehabt, eine ordentliche Exploration vorzunehmen. Die Atmosphäre sei aufgrund ihrer Verspätung sowie der Begründung - sie habe einen Parkplatz finden müssen - von Beginn weg gespannt gewesen. Die Behauptung des Versicherten, er habe dies wettzumachen versucht, indem er mit seiner charmanten Art versucht habe, die Gutachterin für sich zu gewinnen, habe die Vorinstanz als an den Haaren herbeigezogen taxiert und somit offensichtlich zu seinen Ungunsten ausgelegt. Es möge zwar ungewöhnlich sein, dass ein Explorand eine angespannte Stimmung aufzulösen versuche, obwohl er für diese nicht verantwortlich sei. Er habe dies aber getan, weil er zwischenmenschliche Spannungen nur schwer aushalte. Zu diesen Umständen habe er vorinstanzlich die Befragung seiner selbst und des Dolmetschers als Zeuge verlangt. Indem die Vorinstanz diese Beweise nicht abgenommen habe, habe sie sein Recht auf Beweis ( Art. 29 Abs. 2 BV ; Art. 6 Ziff. 1 EMRK ) verletzt. Da beim nichtorganischen Tinnitus der psychiatrischen Begutachtung die grösste Bedeutung zukomme, beträfen die ihm verweigerten Beweise ein zentrales Thema. Wäre ihm der Beweis gelungen, dass die Exploration nur äusserst kurz und in angespannter Stimmung stattgefunden habe, hätte dies für den Verfahrensausgang durchaus entscheidend sein können.

### **E. 4.2.1**

Praxismässig kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung an. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein; zuvorderst hängt der Aussagegehalt einer Expertise aber davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteile 8C\_767/2013 vom 20. Februar 2014 E. 6.1 und 8C\_819/2103

vom 4. Februar 2014 E. 3.3). Dies trifft hier zu, wie die Vorinstanz richtig erkannt hat.

#### **E. 4.2.2**

Die psychiatrische Gutachterin Frau Dr. med. D.\_\_\_\_\_ begründete in der Stellungnahme vom 28. Februar 2013, weshalb die Einwände des Versicherten betreffend die angespannte Atmosphäre und sein "charmanten Verhalten" bei der Begutachtung nicht stichhaltig sind. Die Vorinstanz stellte hierauf ab. Der Versicherte bringt diesbezüglich keine substantiierten Einwände vor, die im Lichte der sachverhältnismässig eingeschränkten Kognition (E. 1 hievov) Anlass zu einer abweichenden Beurteilung geben. Soweit er diesbezüglich die Befragung seiner selbst und des Dolmetschers verlangt, ist der Vorinstanz beizupflichten, dass hievov keine neuen entscheidungsrelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist; dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz noch gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. auf Beweisabnahme ( Art. 29 Abs. 2 BV ) noch gegen das Gebot eines fairen Verfahrens nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK bzw. Art. 29 Abs. 1 BV ( BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, BGE 124 V 90 E. 4b S. 94; Urteile 8C\_468/2013 vom 24. Februar 2014 E. 5.3.2 und 8C\_682/2011 vom 12. Oktober 2011 E. 3.2.4).

#### **E. 5.1**

Der Versicherte macht weiter geltend, die psychiatrische Gutachterin Frau Dr. med. D.\_\_\_\_\_ hätte angesichts des von ihr geäusserten schwerwiegenden Verdachts (Aggravation, Inkonsistenzen etc.) ihre Beurteilung zwingend einer Fremdanamnese zu Grunde legen oder zumindest mit dem behandelnden Psychiater und der ehemaligen Lebenspartnerin Kontakt aufnehmen müssen. Die Gutachterin habe ausgeführt, seine Schilderung kontrastiere lebhaft zu seinem, auch körperbezogen, sehr lebhaften Auftreten in der Untersuchung, was untersucherseitig eine von seinen Schilderungen abweichende Interpretation der Beziehungsgeschichte und des Verhaltens der damaligen Partner nahe lege. Es entspreche nicht einem "Fair Trial" (Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung; Art. 6 Ziff. 1 EMRK , Art. 29 Abs. 1 BV ), wenn er sich von der Gutachterin negativ bewertete Verhaltensweisen und Diskrepanzen unterstellen lassen müsse, ohne dass sie ihre abweichende Interpretation der Beziehungsgeschichte durch eine Befragung seiner ehemaligen Lebenspartnerin verifiziert hätte. Es sei ja durchaus möglich, dass diese seine Darstellung bestätigt hätte, was die gesamte Einschätzung der Gutachterin erschütterte hätte und durchaus geeignet wäre, sie zu einer anderen Einschätzung des Versicherten zu veranlassen. Sie stütze sich in einem wesentlichen Punkt auf Spekulationen. Es liege auch eine Verletzung von Art. 61 lit. c ATSG vor.

#### **E. 5.2.1**

Entscheidend ist im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung die klinische Untersuchung in Kenntnis der Anamnese. Eine Fremdanamnese und (schriftliche oder mündliche) Auskünfte der behandelnden Arztpersonen sind häufig wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich. Anfragen beim behandelnden Arzt sind u.a. wertvoll, wenn sie erweiterte Auskünfte über Persönlichkeit und Compliance des Exploranden erwarten lassen. Die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens (Urteile 8C\_660/2013 vom 15. Mai 2014 E. 4.2.3, 8C\_76/2014 vom 30. April 2014 E. 3.2 und 8C\_308/2012 vom 29. Mai 2012 E. 4.3.4).

#### **E. 5.2.2**

Aus dem psychiatrischen Teil-Gutachten der Frau Dr. med. D. \_\_\_\_\_ geht hervor, dass ihr mehrere Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zur Verfügung standen. In der Stellungnahme vom 28. Februar 2013 führte sie aus, vom behandelnden Psychiater hätten ausreichend ausführliche und aktuelle schriftliche Stellungnahmen vorgelegen, die im Gutachten auch berücksichtigt worden seien. Diesbezüglich ist mithin nicht ersichtlich, dass das Gutachten auf einer unzureichenden Grundlage beruhen würde.

### **E. 5.2.3**

Weiter legte Frau Dr. med. D. \_\_\_\_\_ am 28. Februar 2013 dar, dass eine Befragung der ehemaligen Lebensgefährtin des Versicherten, die sich vor bereits längerer Zeit in konfliktuösem Kontext von ihm getrennt habe und darüber hinaus von ihm explizit als jemand geschildert worden sei, der seine Situation falsch bzw. unsensibel eingeschätzt habe, nicht zielführend und überwiegend wahrscheinlich nicht im Sinne des Exploranden wäre. Wenn die Vorinstanz hierauf abstellte und in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen verzichtete, ist dies als nur eingeschränkt überprüfbare Sachverhaltsfrage im Lichte der Vorbringen der Versicherten nicht zu bemängeln; insbesondere liegt weder eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes noch des Gebots des "Fair Trial" vor (vgl. auch E. 1.1 und 4.2.2 hievore).

### **E. 6**

Insgesamt erhebt der Beschwerdeführer keine Rügen, die zur Bejahung einer Verletzung der EMRK, der BV oder anderer Rechtserlasse führen oder die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen lassen (vgl. E. 1 hievore).

### **E. 7**

Die offensichtlich unbegründete Beschwerde wird im Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt. Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten ( Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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