

BGer 8C_768/2011 vom 7. Februar 2012

Bundesgericht, 2012-02-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_768_2011

FR: TF 8C_768/2011 du 7 février 2012

IT: TF 8C_768/2011 del 7 febbraio 2012

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 grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Rechtsfragen sind die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund medizinischer Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]; Urteil 8C_639/2011 vom 5. Januar 2012 E. 1).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), den Rentenanspruch (Art. 28, Art. 29 Abs. 1 IVG), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach dem Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG ; BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 4.1 S. 325) und die Rentenrevision (Art. 88a Abs. 1 IVV ; vgl. auch Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend den invalidisierenden Charakter psychischer Gesundheitsschäden (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50) und den Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievore). Darauf wird verwiesen.

E. 3

Die Vorinstanz kam aufgrund der medizinischen Akten in somatischer Hinsicht zum Schluss, bei der Versicherten sei höchstens von einem eingeschränkten Rendement (keine schweren Arbeiten) auszugehen; für leichte Arbeiten bestehe keine Verminderung der Arbeitsfähigkeit. Dies ist unbestritten, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 4

Streitig und zu prüfen ist die psychische Problematik.

E. 4.1

Die Psychiaterin Frau Dr. med. A. _____, Ambulatorium für Folter- und Kriegsoffer, diagnostizierte im Bericht vom 4. Dezember 2008 eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.11) und somatoforme Schmerzstörungen (ICD-10 F45.4). Die bisherige Tätigkeit als Pflegefachfrau sei der Versicherten nur noch mit längerer Zeit, längeren Pausen, transparenten Instruktionen sowie Unterstützung von Vorgesetzten und Mitarbeitern zumutbar. Andere leidensangepasste Tätigkeiten seien ihr zumutbar, wenn keine schweren Gewichte gehoben/getragen werden müssten. Vom 28. September 2007 bis 31. März 2008 sei von der damaligen Arbeitgeberin eine 100%ige und seit 1. April 2008 bis heute von dieser, vom RAV sowie von der Krankentaggeldversicherung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden.

E. 4.2

Dr. med. K. _____ diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 24. Januar 2011 gestützt auf eine Untersuchung der Versicherten mit Beizug eines Dolmetschers vom 25. August 2010 Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10 F41.2) bei Restsymptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und depressiver Episode, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F32.4). Die bisherige Tätigkeit sei ihr ganztags ohne Minderung der Arbeitsfähigkeit zumutbar. Die gemäss Bericht der Frau Dr. med. A. _____ vom 4. Dezember 2008 attestierte Arbeitsunfähigkeit ab September 2007 begründe sich durch eine depressive Episode mit abnehmendem Schweregrad. Diese Episode sei zum Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung remittiert. Für die Zeit von Januar 2009 bis Juli 2010 lägen keine Dokumente vor. Es könne jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit aufgrund des üblichen Verlaufs depressiver Episoden (zumal wenn sie angemessen behandelt würden) davon ausgegangen werden, dass sich die dokumentierte beginnende Remission der depressiven Episode im Jahr 2009 fortgesetzt habe. Somit könne ab Januar 2010 keine relevante Einschränkung der Funktionen und Belastbarkeit begründet werden. Mit Stellungnahme vom 4. Mai 2011 hielt Dr. med. K. _____ am Gutachten fest.

E. 4.3

Dr. med. E. _____ und die Psychologin Frau Y. _____ diagnostizierten am 10. März 2011 eine posttraumatische Belastungsstörung mit vorwiegend depressiven Symptomen (ICD-10 F43.1) und eine andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0). Die Versicherte sei seit Langem und aktuell zu 100 % arbeitsunfähig. Auf ihren ausdrücklichen Wunsch hin werde jedoch eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Sie sei im freien Arbeitsmarkt nicht integrierbar. Vorstellbar sei, dass sie in einem geschützten Arbeitsplatz zu 50 % arbeite.

E. 5.1

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung, auf die verwiesen wird, richtig erkannt, dass bei der Versicherten in psychischer Hinsicht ab September 2007 bis Ende März 2008 von einer vollständigen und ab April 2008 bis August 2010 (Untersuchung durch Dr. med. K. _____) von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei; danach sei die Wiederherstellung der vollständigen Arbeitsfähigkeit erwiesen.

E. 5.2

Die Vorbringen der Versicherten vermögen hieran nichts zu ändern. Sie erhebt keine Rügen, welche die vorinstanzlichen Feststellungen zu ihrer Arbeitsfähigkeit als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen lassen. Eine ungenügende Sachverhaltsabklärung liegt nicht vor, weil die dafür u.a. notwendigen Voraussetzungen - unauflösbare Widersprüche tatsächlicher Art oder Beantwortung einer entscheidewesentlichen Tatfrage, wie namentlich bezüglich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit, auf unvollständiger Beweisgrundlage - nicht vorliegen. Im Rahmen der freien, pflichtgemässen Würdigung der Beweise durch die Vorinstanz ergab sich ein nachvollziehbares und schlüssiges Bild des Gesundheitszustandes, das nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit hinreichende Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt, weshalb ihre Sachverhaltsfeststellung bundesrechtskonform ist. Von weiteren medizinischen Abklärungen ist abzusehen, da hiervon keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C_639/2011 vom 5. Januar 2012 E. 4.2).

E. 5.3

Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

E. 5.3.1

Die Versicherte macht geltend, im Gutachten des Dr. med. K. _____ vom 24. Januar 2011 suche man vergeblich nach einer nachvollziehbaren Herleitung und Begründung der von ihm gestellten Diagnose. Hierzu ist festzuhalten, dass dieses Gutachten eine Einleitung, eine Aktenzusammenfassung, die Anamnese, eine Darstellung der Krankheitsentwicklung, die subjektiven Angaben der Versicherten, die objektiven Befunde und psychologischen Testergebnisse, die Beurteilung und die Beantwortung der Fragen enthält. Damit erfüllt es die in den Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen (vgl. Schweizerische Ärztezeitung 2004, S. 1048 ff., insbesondere S. 1051 Ziff. IV/8) und von der Rechtsprechung aufgestellten Anforderungen an ein Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteil 8C_945/2009 vom 23. September 2010 E. 5 und 6.2). In diagnostischer Hinsicht ist es nachvollziehbar und schlüssig.

E. 5.3.2

Die Versicherte bemängelt die Untersuchungsdauer bei Dr. med. K. _____. Ihre lange, schwere Geschichte - politischer Flüchtling mit 20-jähriger Verfolgung und entsprechend langem, andauernden Trauma - lasse eine derart knappe, auf einem einstündigen Gespräch und primär auf Skalentests beruhende Untersuchung als Hohn erscheinen. Praxisgemäss kommt es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung an; massgebend ist in erster Linie, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Immerhin muss der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein (Urteil 8C_639/2011 E. 4.3.1). Dr. med. K. _____ gab am 4. Mai 2011 an, die Untersuchung der Versicherten habe insgesamt knapp drei Stunden inklusive über eine Stunde Exploration gedauert. Entgegen der Versicherten erscheint dieser zeitliche Untersuchungsaufwand auf jeden Fall als hinreichend.

E. 5.3.3

Die Versicherte wendet ein, der Gutachter Dr. med. K._____ hätte aktuelle Dokumente für den Zeitraum von Januar 2009 bis Juli 2010, nämlich zumindest einen Bericht der sie seit Januar 2010 einmal wöchentlich behandelnden Psychologin Frau Y._____ einholen müssen. Dass die Vorinstanz keine Rückfragen an Letztere gerichtet habe, komme einer Verweigerung des rechtlichen Gehörs gleich.

Dem ist entgegenzuhalten, dass bei psychischen Störungen eine Fremdanamnese ebenso wie (schriftliche oder mündliche) Auskünfte des behandelnden Arztes bzw. Therapeuten häufig wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich sind (Urteile 8C_639/2011 E. 4.3.2 und 9C_482/2010 vom 21. September 2010 E. 4.1). Das Vorbringen der Versicherten ist auch deshalb nicht stichhaltig, weil der Bericht des Dr. med. E._____ und der Psychologin Frau Y._____ vom 10. März 2011 - dem nach Auffassung der Versicherten ein höherer Beweiswert als dem Gutachten des Dr. med. K._____ zukommt - keine Fremdanamnese enthält. Dr. med. E._____ und die Psychologin Frau Y._____ erachteten somit die persönliche Befragung sowie die bei der Untersuchung und Behandlung gemachten Beobachtungen als genügende Beurteilungsgrundlage. Im Weiteren legt die Beschwerdeführerin nicht dar, inwiefern sie gegenüber der Psychologin Frau Y._____ offener war und umfassender über ihre angeblich schwierigen Lebensumstände Auskunft gab als gegenüber Dr. med. K._____ (vgl. Urteil 9C_482/2010 E. 4.1.1). Vielmehr führten Dr. med. E._____ und die Psychologin Frau Y._____ am 10. März 2011 aus, sie habe bisher über ihre Foltererlebnisse nicht sprechen können. Im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. K._____ gab sie an, ab ca. 1980 verfolgt, mehrfach inhaftiert und auch gefoltert worden zu sein.

Weiter ist insbesondere festzuhalten, dass Dr. med. E._____ und die Psychologin Frau Y._____ den Bericht der Frau Dr. med. A._____ vom 4. Dezember 2008, mit dem sich Dr. med. K._____ auseinandergesetzt hat, nicht erwähnten. Nicht überzeugend ist zudem die Angabe des Dr. med. E._____ und der Psychologin Frau Y._____, die Versicherte sei seit Langem und aktuell zu 100 % arbeitsunfähig, wenn sie gleichzeitig anführten, sie werde auf ihren Wunsch hin zu 50 % als arbeitsunfähig erklärt; dies stellt keine schlüssige und verlässliche Aussage zur Frage der Arbeitsfähigkeit dar. Hievon abgesehen ist nicht ausser Acht zu lassen, dass behandelnde Arztpersonen bzw. Therapeuten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470).

Im Übrigen legt die Versicherte nicht konkret dar und ist nicht ersichtlich, bei wem weitere wesentliche psychiatrische Dokumente für die Zeit von Januar 2009 bis Juli 2010 beizuziehen gewesen wären; insbesondere macht sie nicht geltend, im Jahre 2009 in psychiatrischer Behandlung gewesen zu sein. Es erscheint somit nicht als offensichtlich unrichtig, wenn die Vorinstanz im Lichte des Berichts der Frau Dr. med. A._____ vom 4. Dezember 2008 auch für das Jahr 2009 sowie bis August 2010 von 50%iger Arbeitsunfähigkeit ausging.

E. 5.3.4

Schliesslich ist zu beachten, dass die RAD-Psychiaterin Frau Dr. med. F._____ in der Stellungnahme vom 12. Mai 2011 die Einschätzung des Gutachters Dr. med. K._____ nicht in Frage stellte (zur Aufgabe des RAD, die Leistungsfähigkeit der versicherten Personen zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2bis IVG ; Urteil 9C_589/2010 vom 8. September 2010 E. 2 mit Hinweisen). Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid nicht zu

beanstanden.

E. 6

Der vorinstanzliche Einkommensvergleich ist unbestritten, womit es sein Bewenden hat (Urteil 8C_546/2011 vom 14. November 2011 E. 6).

E. 7

Die unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege wird ihr gewährt, da ihre Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht von vornherein aussichtslos und die Vertretung notwendig war. Sie hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 BGG).

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