

BGer 8C_76/2014 vom 30. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_76_2014

FR: TF 8C_76/2014 du 30 avril 2014

IT: TF 8C_76/2014 del 30 aprile 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 von Amtes wegen 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 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]).

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 kantonalen Versicherungsgericht 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 das kantonale Gericht sein 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_847/2013 vom 14. Februar 2014 E. 1.2).

E. 2

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, gestützt auf das rheumatologische Gutachten des Spitals X. _____ vom 31. Oktober 2011 und das psychiatrische Gutachten des Dr. med. dipl.

Psych. W. _____ vom 20. Juli 2012 sei davon auszugehen, dass die Versicherte in einer leidensangepassten Erwerbstätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei.

E. 3.1

Beschwerdeweise wird vorgebracht, das psychiatrische Gutachten des Dr. med. dipl. Psych. W. _____ vom 20. Juli 2012 sei in Unkenntnis des Berichts der Psychiater Dr. med. B. _____, Leitender Arzt, und Frau Dr. med. S. _____, Oberärztin, Klinik für Psychiatrie und Psychosomatik, Spital Y. _____, vom 16. März 2012 ergangen. Sie reichten der IV-Stelle diesen Bericht erst mit Schreiben vom 13. August 2012 ein, obwohl Frau Dr. med. S. _____ von der IV-Stelle bereits am 14. März 2012 zur Berichterstattung aufgefordert wurde; damals gab sie an, bis Juli 2012 könne sie keinen Bericht abgeben. Im Schreiben vom 13. August 2012 wurde ausgeführt, die Versicherte sei immer noch in Behandlung, wobei die Therapiestunden in 6-8-wöchigen Abständen stattfänden.

Weiter sei der psychiatrische Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 dem Gutachter Dr. med. dipl. Psych. W. _____ nicht nachträglich zur Stellungnahme zugestellt worden. Die Versicherte wendet ein, sein Gutachten sei damit nicht in Kenntnis einer entscheidenden Vorakte erstellt worden. Indem die Vorinstanz trotzdem auf sein Gutachten abgestellt habe, habe sie in willkürlicher Weise die Grundsätze zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Gutachten verletzt. Im Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 sei eine Anpassungsstörung mit einer längeren depressiven Reaktion (ICD-10 F43.21) diagnostiziert und die von Dr. med. dipl. Psych. W. _____ gestellte Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung eingehend begründet verneint worden. Dieser habe die Arbeitsunfähigkeit anhand der Foerster-Kriterien negiert. Hätte er vom Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 Kenntnis gehabt, hätte er vermutlich selbst eine andere Beurteilung vorgenommen; zumindest hätte er seine abweichende Einschätzung eingehend begründen müssen. Es genüge nicht, dass die Vorinstanz geprüft habe, ob der Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 das Gutachten des Dr. med. dipl. Psych. W. _____ vom 20. Juli 2012 in Zweifel zu ziehen vermöge. Vielmehr habe sie die Frage, ob die Diagnose des Spital Y. _____ eine Arbeitsunfähigkeit ergeben könnte, ohne den Beizug des notwendigen Fachwissens eines unabhängigen Experten beantwortet.

E. 3.2

Dr. med. dipl. Psych. W. _____ hatte bei der Erarbeitung des Gutachtens vom 20. Juli 2012 aufgrund der Angaben der Versicherten Kenntnis davon, dass sie seit ca. März 2012 im Spital Y. _____ bei Frau Dr. med. S. _____ alle 25-30 Tage in psychiatrischer Behandlung war. Dass der Gutachter bei ihr keine Auskunft einholte, ist nicht zu beanstanden. Denn die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens (vgl. Urteile 9C_939/2012 vom 5. September 2013 E. 2.2.1 und 8C_847/2013 E. 5.1.2); hier ist nicht ersichtlich, dass die gutachterlichen Schlussfolgerungen auf einer diesbezüglich unzureichenden Grundlage beruhen.

Dass der erst am 13. August 2012 der IV-Stelle zugestellte psychiatrische Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 nicht nachträglich Dr. med. dipl. Psych. W. _____ zur Stellungnahme zugestellt wurde, ist nicht zu beanstanden. Denn zum einen hat dies der RAD-Psychiater Dr. med. J. _____ im Aktenbericht vom 3. Januar

2013 nicht als erforderlich erachtet (zur Aufgabe des RAD, die Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2bis IVG ; Art. 49 IVV ; nicht publ. E. 3.3.2 des BGE 135 V 254). Zum anderen bildet die im Bericht des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012 diagnostizierte Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) keine hinreichend ausgeprägte Psychopathologie; sie liegt vielmehr im Grenzbereich dessen, was überhaupt noch als krankheitswertig im Sinne des Gesetzes und potenziell invalidisierendes Leiden gelten kann (Urteil 9C_153/2012 vom 15. Oktober 2012 E. 4.3); dieser Bericht äussert sich denn auch nicht zur Arbeits (un) fähigkeit der Versicherten. Der Vorinstanz ist somit beizupflichten, dass er nicht geeignet ist, das Gutachten des Dr. med. dipl. Psych. W. _____ vom 20. Juli 2012 in Frage zu stellen (vgl. auch Urteile 8C_862/2013 vom 12. Februar 2014 E. 5.1.1 und 8C_825/2013 vom 21. Januar 2014 E. 3.4).

E. 4.1

Die Versicherte bringt weiter vor, vorinstanzlich habe sie gerügt, der psychiatrische Gutachter Dr. med. dipl. Psych. W. _____ habe sich in keiner Weise mit der abweichenden Einschätzung der Frau Dr. med. A. _____, Fachärztin FMH für Innere Medizin speziell Onkologie-Hämatologie, im Bericht vom 19. Januar 2012 auseinandergesetzt. Gemäss diesem Bericht sei sie unter anderem wegen einer Depression maximal noch zu 50 % arbeitsfähig. Soweit sich die Vorinstanz mit der entsprechenden Rüge nicht befasst habe, habe sie ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Auch in diesem Lichte sei das Abstellen auf des Gutachten des Dr. med. dipl. Psych. W. _____ vom 20. Juli 2012 offensichtlich unhaltbar.

E. 4.2

Dr. med. dipl. Psych. W. _____ hat in seinem Gutachten den Bericht der Frau Dr. med. A. _____ vom 19. Januar 2012 zusammenfassend wiedergegeben und sich dazu im Rahmen der diagnostischen Beurteilung - wenn auch nur kurz - geäussert. Von einer gänzlich fehlenden Auseinandersetzung des Gutachters mit diesem Bericht kann entgegen der Versicherten mithin nicht gesprochen werden.

E. 4.3

Aufgrund des Gehörsanspruchs (Art. 29 Abs. 2 BV) hat die Behörde ihren Entscheid zu begründen. Die Begründung muss zumindest kurz die wesentlichen Überlegungen nennen, von denen sich das Gericht hat leiten lassen und auf die es seinen Entscheid stützt. Dagegen wird nicht verlangt, dass sich die Begründung mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Punkte beschränken. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann (BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237, 134 I 83 E. 4.1 S. 88). Die Vorinstanz erwog, der Umstand, dass die Hausärztin Frau Dr. med. A. _____ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit eine von den Gutachten abweichende Meinung vertrete, vermöge das Gutachten nicht zu entkräften; denn bei Frau Dr. med. A. _____ sei aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung das Einfließen von subjektiven Faktoren nicht auszuschliessen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Die Vorinstanz hat damit hinreichend dargetan, weshalb sie in psychischer Hinsicht nicht auf die Einschätzung der Frau Dr. med. A. _____ abstellte; von einer Verletzung der Begründungspflicht kann mithin nicht gesprochen werden.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, Aufgabe des Gutachtens des Spitals X. _____ vom 31. Oktober 2011 wäre es gewesen, sich rein zu ihrer rheumatologischen Einschränkung zu äussern. Indessen sei eine Aufteilung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf psychisch geistiger, körperlicher und sozialer Ebene vorgenommen worden. Zudem scheine es, dass die gutachterliche Einschätzung mit den Angaben der Versicherten durchmischt worden sei, was die Beurteilung noch unverständlicher mache. Dem ist entgegenzuhalten, dass in diesem Gutachten klar festgestellt wurde, aus rheumatologischer Sicht bestehe aktuell keine verminderte Leistungsfähigkeit.

E. 5.2

Die Versicherte bringt vor, das Gutachten des Spitals X. _____ vom 31. Oktober 2011 habe sich in keiner Weise mit den abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinandergesetzt, namentlich nicht mit den Berichten der Frau Dr. med. A. _____ und des Spitals Y. _____. Bei den Akten liegen zwei Berichte der Frau Dr. med. A. _____ und mehrere Berichte des Spitals Y. _____. In der Beschwerde verweist die Versicherte konkret einzig auf die Berichte der Frau Dr. med. A. _____ vom 19. Januar 2012 und des Spitals Y. _____ vom 16. März 2012, weshalb sich das Bundesgericht im Lichte ihrer Rügeflicht (vgl. Art. 42 Abs. 1 f. BGG) nur hiermit zu befassen hat. Zu diesen erst später erstatteten Berichten konnte im Gutachten vom 31. Oktober 2011 selbstredend nicht Stellung genommen werden. Dass sie dem Spital X. _____ nicht nachträglich zur Stellungnahme zugestellt wurden, ist nicht zu beanstanden. Denn die Versicherte macht nicht substantiiert geltend, inwiefern diese Berichte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil 8C_847/2013 E. 5.1.2).

E. 5.3

Die Versicherte wendet ein, die Vorinstanz habe zu den Rügen der widersprüchlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und der fehlenden Auseinandersetzung mit den Vorakten im Gutachten des Spitals X. _____ vom 31. Oktober 2011 nicht Stellung genommen, womit eine Verletzung des Gehörsanspruchs vorliege. Hierzu ist festzuhalten, dass die Vorinstanz begründet hat, weshalb sie das Gutachten des Spitals X. _____ bezüglich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht als rechtsgenügend erachtet und die den Gutachtern zur Verfügung gestandenen Vorakten daran nichts ändern können. Von einer Verletzung der Begründungspflicht (vgl. E. 4.3 hievore) kann nicht gesprochen werden.

E. 6

Insgesamt zeigt die Versicherte nicht auf und ist nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung im Lichte der in E. 1.2 hievore dargelegten Grundsätze mangelhaft sind oder eine Bundesrechtsverletzung vorliegen soll.

E. 7

Der Einkommensvergleich (zur diesbezüglichen bundesgerichtlichen Kognition vgl. BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399), der einen Invaliditätsgrad von 0 % ergab, ist unbestritten, womit es sein Bewenden hat.

E. 8

Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos bezeichnet werden kann und die anwaltliche Vertretung geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG ; vgl. BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 und 371 E. 5b S. 372). Es ist eine aufwandgemässe Entschädigung zuzusprechen. Die Beschwerdeführerin wird indessen darauf hingewiesen, dass sie der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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