

BGer 8C_801/2014 vom 1. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_801_2014

FR: TF 8C_801/2014 du 1 avril 2015

IT: TF 8C_801/2014 del 1 aprile 2015

Erwägungen

E. 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]; zur Abgrenzung von Tat- und Rechtsfragen bei somatoformen Schmerzstörungen oder äquivalenten Beschwerdebildern im Besonderen vgl. BGE 137 V 64 E. 1.2 S. 66).

E. 2

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 Abs. 1 IVG), den Rentenanspruch (Art. 28, Art. 29 Abs. 1 IVG), den Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG ; Art. 28a Abs. 1 IVG) und die Aufgabe der Arztperson bei der Invaliditätsbemessung (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195) richtig dargelegt. Gleiches gilt zur Bestimmung der Invalidität bei somatoformen Schmerzstörungen und äquivalenten Beschwerdebildern (BGE 139 V 547 , 130 V 396, 352; vgl. auch BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Im von der IV-Stelle eingeholten Bericht des Psychiaters Dr. med. F. _____ und des Psychologen Mag. phil. E. _____, Medizinisches Zentrum G. _____, vom 3. Mai 2013 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1); 2. anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4); 3. Verhebetrauma bei der Bearbeitung eines Weges am 4. Februar 2009. Weiter wurde ausgeführt, der Versicherte sei bei ihnen seit 9. Juni 2012 in Behandlung. Er sei vollständig arbeitsunfähig. Dr. med. H. _____, Facharzt Allgemeinmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) der IV-Stelle, führte in den

Aktenstellungnahmen vom 23. August 2011 und 14. Juni 2013 aus, in jeder körperlich leidensangepassten leichten wechselbelastenden und nicht kniebelastenden Tätigkeit sei eine 100%ige Restarbeitsfähigkeit ausgewiesen.

E. 3.2

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, der RAD-Arzt Dr. med. H. _____ habe massgeblich auf die Unfallakten, insbesondere auf den kreisärztlichen Bericht des Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2011 abgestellt. In den Akten bestünden keine Anhaltspunkte für objektivierbare somatische Befunde, die sich auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit des Versicherten ausgewirkt und im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren keine Berücksichtigung gefunden hätten. In psychischer Hinsicht sei im Lichte des Berichts des Dr. med. F. _____ und des Mag. phil. E. _____ vom 3. Mai 2013 eine relevante psychische Komorbidität nicht ausgewiesen. Zum Anderen seien die übrigen Morbiditätskriterien unbestrittenermassen nicht in der geforderten Intensität und Konstanz erfüllt, um ausnahmsweise den Schluss auf eine Unzumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung zuzulassen. Damit sei den Beschwerden, soweit sie nicht auf einer nachweisbaren organischen Grundlage beruhten respektive psychischer Natur seien, kein invalidisierender Charakter zuzuschreiben.

E. 3.3

Der Versicherte legt neu ein Gutachten des Psychiaters Prof. Dr. med. I. _____, u.a. Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Facharzt für Neurologie und Psychiatrie, Direktor der Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Klinik K. _____, vom Mai 2014 auf, welches Fragen zum Zusammenhang von somatoformen und verwandten Störungen, Erwerbsunfähigkeit und Invalidität betrifft. Dies ist gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG zulässig, da es im Internet (www.indemnis.ch/de/2014/07/07/renommierter-gutachter) allgemein zugänglich ist (nicht publ. E. 2.3 des Urteils BGE 136 V 395, in SVR 2011 KV Nr. 5 S. 20 E. 2.3 [9C_334/2010]). Indessen braucht zu diesem Gutachten und den damit einhergehenden Einwänden des Versicherten nicht Stellung genommen zu werden, da die Sache ohnehin zwecks weiterer Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

E. 3.4

In somatischer Hinsicht war der Versicherte gemäss dem Bericht des Kreisarztes Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2011 wegen den Restfolgen der objektiv nachweisbaren Knieverletzung rechts vom 4. Februar 2009 in der angestammten Arbeit nicht mehr bzw. nur noch in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (vgl. Sachverhalt lit. A.b hievor). Auch der RAD-Arzt Dr. med. H. _____ hielt am 23. August 2011 und 14. Juni 2013 eine körperlich leidensangepasste, nicht kniebelastende Tätigkeit zu 100 % zumutbar; indessen hat er den Versicherten nicht selber untersucht. Die letzte Untersuchung der Knieproblematik rechts erfolgte aufgrund der Akten durch Dr. med. D. _____ am 25. Juli 2011. In diesem Lichte ist die Abklärung der IV-Stelle nicht rechtsgenügend, da der Sachverhalt bis zu ihrer Verfügung vom 22. Oktober 2013 massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 320). Eine somatische Exploration des Versicherten drängt sich auch auf, weil Dr. med. J. _____, Spezialarzt FMH für Chirurgie, Wirbelsäulenleiden, Schleudertrauma und orthopädische Traumatologie, im Arbeitszeugnis vom 17. September 2013 - das bei den IV-Akten liegt - ausführte, zumutbar seien dem Versicherten körperliche leichte Tätigkeiten in Wirbelsäulen-adaptierten Wechselpositionen mit der Möglichkeit

zum Wechseln zwischen Sitzen, Stehen und Gehen, insbesondere kein Heben von schweren Lasten, nicht mehr als 5 kg kurzfristig und 2 kg längerfristig. In einer solchen Tätigkeit wäre der Versicherte gemäss Dr. med. J. _____ aus somatischer Sicht höchstens zu 20 % arbeitsfähig; auf dieses Arbeitszeugnis kann für sich allein indessen nicht abgestellt werden.

E. 3.5

In psychischer Hinsicht ist der Vorinstanz insofern beizupflichten, als nach geltender Rechtsprechung einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Symptomatik regelmässig keine invalidisierende Wirkung zukommt. Ausnahmen sind jedoch nicht ausgeschlossen. Sie bedingen jedenfalls, dass es sich dabei nicht bloss um die Begleiterscheinung einer Schmerzkrankheit handelt (vgl. in Bezug auf mittelgradige depressive Episoden Urteil 9C_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1), sondern um ein selbstständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden (Urteile 8C_654/2014 vom 6. März 2015 E. 4.1.1 und 6.2 sowie 8C_689/2014 vom 19. Januar 2015 E. 2.3). Hierzu enthält der von der Vorinstanz ins Feld geführte Bericht des Psychiaters Dr. med. F. _____ und des Mag. phil. E. _____ vom 3. Mai 2013 - worin von 100%iger Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wurde - keine rechtsgenügenden Angaben; Gleiches gilt zur Frage, ob weitere Kriterien erfüllt sind, die beim Versicherten die Schmerzbewältigung behindern (vgl. nicht publ. E. 4.2.2 des Urteils BGE 138 V 339 , in SVR 2012 IV Nr. 56 S. 200 [9C_302/2012]). Zu den letztgenannten Kriterien hat die Vorinstanz denn auch nicht konkret Stellung genommen, sondern sie pauschal verneint. Auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. H. _____ kann ebenfalls nicht abgestellt werden, da ihm psychiatrischerseits die Fachkompetenz fehlt (vgl. E. 3.1 hievore).

Nach dem Gesagten ist die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie eine interdisziplinäre Begutachtung des Versicherten veranlasse und gestützt hierauf über seinen Leistungsanspruch neu verfüge.

E. 4

Die Vorinstanz sprach dem Versicherten für das teilweise Obsiegen - Rentenzusprache vom 1. Oktober 2010 bis 31. Oktober 2011 - ermessensweise eine reduzierte Parteientschädigung von Fr. 900.- (inkl. Barauslagen und MwSt.) zu. Die letztinstanzliche Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu erneuter Abklärung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen des Versicherten (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). In diesem Lichte ist die Sache zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 5.1

Die Beschwerde wird ohne Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels erledigt (Art. 102 Abs. 3 BGG).

E. 5.2

Die unterliegende IV-Stelle trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1, Art. 68 Abs. 2 BGG). Das Gesuch des Versicherten um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist somit gegenstandslos.