

# **BGer 8C\_924/2014 vom 2. April 2015**

Bundesgericht, 2015-04-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_924\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_924_2014)

FR: TF 8C\_924/2014 du 2 avril 2015

IT: TF 8C\_924/2014 del 2 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]). 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 der dem vorinstanzlichen Gericht ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht ( BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211, 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C\_592/2012]; nicht publ. E. 1.2. f. des Urteils BGE 140 V 405 ).

### **E. 2**

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 ATSG ), die Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 IVG ), die Invaliditätsbemessung nach dem Einkommensvergleich ( Art. 16 ATSG ; Art. 28a Abs. 1 IVG ) und den Rentenanspruch ( Art. 28 IVG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt zu den bei einer Neuanmeldung analog zur Revision anwendbaren Regeln ( Art. 17 ATSG ; Art. 87 Abs. 2 f. IVV; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132, 117 V 198 E. 3a), zur Aufgabe des Arztes bei der Invaliditätsbemessung ( BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195) und zum Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievor; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.1**

Der Versicherte legt neu ein Gutachten des Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_\_, des Psychologen lic. phil. G.\_\_\_\_\_ und des Dr. phil. H.\_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 auf. Er bringt vor, am 17. Juni 2014 habe er dieses Gutachten der Vorinstanz eingereicht. Mit Schreiben vom 8. Juli 2014 habe diese ihm mitgeteilt, dieses Gutachten könne nicht mehr berücksichtigt werden, weil die Beschwerde schon beurteilt worden sei. Der vorinstanzliche Entscheid vom 17. März 2014 sei ihm erst am 24. November 2014 zugestellt worden. Gemäss § 58 Abs. 3 nidwaldnerische Verordnung über das Verwaltungsverfahren und die Verwaltungsrechtspflege (Verwaltungsrechtspflegeverordnung, VRPV) vom 8. Februar 1985 (NG 265.1) sei der Entscheid den Parteien in der Regel binnen 30 Tagen nach Fällung zuzustellen. Weiche ein Gericht von diesem zeitlichen Rahmen in grober Art und Weise ab, indem der Entscheid während mehr als acht Monaten nicht eröffnet werde, verletze es, wenn es zwischenzeitliche Eingaben der Parteien nicht beachte, den Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV. Gleichzeitig liege damit eine prozessuale Formenstrenge vor, die als exzessiv erscheine, durch kein schutzwürdiges Interesse gerechtfertigt sei und die Verwirklichung des materiellen Rechts in unhaltbarer Weise verhindere. Dieser überspitzte Formalismus verletze Art. 29 Abs. 1 BV. Das Gutachten des Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_\_, des Psychologen lic. phil. G.\_\_\_\_\_ und des Dr. phil. H.\_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 sei demnach nicht als echtes Novum, sondern als im vorinstanzlichen Verfahren ordentlich eingereichte Eingabe zu behandeln.

### **E. 3.2**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Als Beschwerdegrund kommt im Wesentlichen die Verletzung von Bundesrecht, insbesondere von verfassungsmässigen Rechten in Frage ( Art. 95 BGG ). Die Anwendung des kantonalen Rechts als solches bildet nicht Beschwerdegrund. Überprüft werden kann insoweit nur, ob der angefochtene Entscheid auf willkürlicher Gesetzesanwendung beruht oder ob das Gesetz oder seine Anwendung sonst wie gegen übergeordnetes Recht verstossen (vgl. BGE 133 II 249 E. 1.2.1 S. 251 f.). Hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht gilt eine qualifizierte Rügepflicht (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG ). Das Bundesgericht prüft eine solche Rüge nur insofern, als sie in der Beschwerde präzise vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ; BGE 136 I 49 E. 1.4.1 S. 53, auch zum Folgenden). Wird eine Verletzung des Willkürverbots geltend gemacht, muss im Einzelnen dargelegt werden, inwiefern der angefochtene Entscheid an einem qualifizierten und offensichtlichen Mangel leidet. Auf ungenügend begründete Rügen und bloss allgemein gehaltene, appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht es nicht ein ( BGE 133 II 396 E. 3.2 S. 400 ; 130 I 258 E. 1.3 S. 262; Urteil 8C\_272/2014 vom 5. Februar 2015 E. 2).

§ 58 Abs. 3 VRPV statuiert die Zustellung des Entscheids binnen 30 Tagen nach Fällung bloss als Regel. Es sind keine Umstände ersichtlich, welche ihre Nichteinhaltung durch die Vorinstanz als willkürlich erscheinen lassen. Da sie den angefochtenen Entscheid bereits am 17. März 2014 gefällt hatte - was unbestritten ist - konnte sie das Gutachten des Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_\_, des Psychologen lic. phil. G.\_\_\_\_\_ und des Dr. phil. H.\_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2014 nicht berücksichtigen. Überspitzter Formalismus und eine Gehörsverletzung bzw. ein Verstoss gegen Art. 29 Abs. 1 und 2 BV liegen entgegen dem Versicherten nicht vor. Somit handelt es sich bei diesem Gutachten um ein unzulässiges echtes Novum ( BGE 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548).

#### **E. 4.1**

Im interdisziplinären (allgemeininternistischen, psychiatrischen, orthopädischen, neurologischen und pneumologischen) Gutachten des Instituts E. \_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2013 wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Chronisches lumbal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom, anamnestisch mit Ausstrahlungen ins linke Bein (ICD-10 M54.80); 2. Leichtgradiges subakromiales Impingement rechts > links (ICD-10 M75.4); 3. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0); 4. Verdacht auf Sarkoidose II (ICD-10 D86.0); 5. Polyneuropathie, am ehesten toxisch bedingt. Weiter wurde ausgeführt, in der angestammten Tätigkeit als Plattenleger wie auch in jeder anderen körperlich schweren und dauerhaft mittelschweren Tätigkeit sei der Versicherte voll arbeitsunfähig. Für körperlich leichte bis punktuell mittelschwere adaptierte Tätigkeiten bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 %, vollschichtig realisierbar mit der Möglichkeit zu vermehrten Pausen.

Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, dass dieses Gutachten die Anforderungen an eine rechtsgenügende medizinische Beurteilungsgrundlage erfülle, weshalb darauf abzustellen sei. Diesem Ergebnis ist beizupflichten. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

#### **E. 4.2**

Der Versicherte macht geltend, die Vorinstanz habe seine Eingabe vom 22. November 2013 mit dem Bericht des Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt Radiologie FMH, Klinik P. \_\_\_\_\_, vom 6. November 2013 betreffend das gleichentags durchgeführte MRT des Schädels zwar im Sachverhalt erwähnt, dazu aber in den Erwägungen nicht Stellung bezogen.

Das Bundesgericht kann mit Blick auf eine Rechtsverletzung, die aus der Nichtbehandlung von potenziell entscheidungserheblichen Beweismitteln resultiert, die entsprechenden Aktenstücke selber würdigen und beurteilen, ob die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung zu korrigieren ist ( Art. 105 Abs. 2 BGG ; Urteil 8C\_672/2014 vom 21. November 2014 E. 4).

Der neurologische Teilgutachter des Instituts E. \_\_\_\_\_ Dr. med. K. \_\_\_\_\_ überprüfte die kognitiven Funktionen des Versicherten; er stellte kein fokales neurologisches Defizit fest. Weiter führte er aus, im Jahre 2002 sei bei ihm ein IQ von 76 erwähnt worden, wobei diese Annahme auch trotz eines möglicherweise schweren Schleudertraumas als Jugendlicher aufgrund seines weiteren beruflichen Weges und seiner diversen Aktivitäten, unter anderem des Ablegens der Meisterprüfung und des einjährigen Aufenthalts in den USA, völlig haltlos sei. In der aktuellen Untersuchung sei von einer durchschnittlichen Intelligenz auszugehen, wobei das klinische Bild jetzt überlagert werde durch einen Alkohol- und Cannabis-Abusus. Zerebelläre Störungen seien nicht feststellbar. Wenn die Vorinstanz auf diese Einschätzung des Dr. med. K. \_\_\_\_\_, die auf eingehender klinischer Untersuchung des Versicherten beruhte und interdisziplinär bestätigt wurde, abstellte, ist es im Lichte der eingeschränkten Kognition (E. 1 hievore) nicht zu beanstanden. Aus dem MRT-Befund des Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 6. November 2011 kann der Versicherte unter diesen Umständen nichts zu seinen Gunsten ableiten. Denn für die Bestimmung des Rentenanspruchs ist es - grundsätzlich unabhängig von der Diagnose und unbesehen der Ätiologie - massgebend, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt ( BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

Der Versicherte wendet weiter ein, der psychiatrische Teilgutachter des Instituts E.\_\_\_\_\_ Dr. med. L.\_\_\_\_\_ habe eine Panikstörung verneint, weil während der Begutachtung keine anfallsartige Angst mit vegetativen Symptomen aufgetreten sei. Dies sei offensichtlich unhaltbar und falsch.

Zur pauschalen Rüge des Versicherten, die psychiatrische Abklärung des Instituts E.\_\_\_\_\_ sei zeitlich zu kurz gewesen, ist festzuhalten, dass es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Pathologie angemessen sein; zuvorderst hängt der Aussagegehalt einer Expertise aber davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil 8C\_662/2014 vom 12. November 2014 E. 8). Dies trifft hier zu.

Soweit sich der Versicherte auf den Bericht des Psychiaters Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 15. November 2011 - worin unter anderem eine Panikstörung (episodisch paroxysmale Angst; ICD-10: F41.0) diagnostiziert wurde - beruft, ist festzuhalten, dass dieser gleichzeitig ausführte, es seien ungeklärte Fragen vorhanden hinsichtlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit des Versicherten, die durch ein psychiatrisches Gutachten geklärt werden müssten. Dieser Bericht ist mithin keine hinreichende Beurteilungsgrundlage. Gleiches gilt für den Bericht der Klinik N.\_\_\_\_\_ vom 2. August 2012, da keiner der daran beteiligten Arztpersonen Psychiater war; hieran ändert nichts, dass Frau Dr. med. O.\_\_\_\_\_ einen Fähigkeitsausweis in psychosomatischer und psychosozialer Medizin (SAPPM) hatte. Die Vorinstanz hielt zudem richtig fest, dass die Klinik N.\_\_\_\_\_ - wo der Versicherte vom 16. Juli bis 5. August 2012 hospitalisiert war - im Bericht vom 2. August 2012 zwar eine Panikstörung mit episodischer paroxysmaler Angst (ICD-10: F41.0) diagnostizierte, aber ein entsprechendes Vorkommnis während des Klinikaufenthalts nicht dokumentierte.

Der psychiatrische Teilgutachter des Instituts E.\_\_\_\_\_ Dr. med. L.\_\_\_\_\_ setzte sich im Gutachten vom 28. Mai 2013 mit den Berichten des Dr. med. M.\_\_\_\_\_ vom 15. November 2011 und 24. September 2012 sowie der Klinik N.\_\_\_\_\_ vom 2. August 2012 auseinander. Er hat die Panikstörung nicht nur aufgrund eines fehlenden Vorfalls im Rahmen der Exploration verneint, sondern kam aufgrund seiner Untersuchung zum Schluss, der Versicherte leide nicht unter häufiger anfallsartiger Angst mit vegetativen Symptomen. Weiter stellte Dr. med. L.\_\_\_\_\_ fest, der Versicherte nehme die beiden verordneten Antidepressiva gar nicht ein, wie aufgrund der Medikamentenspiegelbestimmungen geschlossen werden müsse. Gestützt hierauf ist der Vorinstanz beizupflichten, dass bei ihm nicht von einem wesentlichen psychischen Leidensdruck auszugehen ist (vgl. auch BGE 140 V 260 E. 3 S. 266; SVR 2008 IV Nr. 6 S. 14 E. 5.3 [I 629/06]; Urteil 9C\_707/2013 vom 12. Februar 2014 E. 4). Unter diesen Umständen ist es nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz auch in psychischer Hinsicht auf das Gutachten des Instituts E.\_\_\_\_\_ vom 28. Mai 2013 abstellte (vgl. E 1 hievore). Von einer vorinstanzlichen Verletzung der Begründungspflicht (hierzu vgl. BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237) kann keine Rede sein.

#### **E. 4.3**

Insgesamt zeigt der Versicherte nicht auf und ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung im Lichte der in E. 1 hievore dargelegten Grundsätze mangelhaft seien oder eine Bundesrechtsverletzung vorliege. Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, ist darauf zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E.

5.3 S. 236).

### **E. 5.1**

Auf der beruflich-erwerblichen Seite der Invaliditätsbemessung (zur diesbezüglichen Kognition siehe BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) ist das von der Vorinstanz ermittelte, vom Versicherten ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbare Valideneinkommen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300) von Fr. 69'993.- für das Jahr 2013 unbestritten.

### **E. 5.2.1**

Beim vom Versicherten hypothetisch erzielbaren Invalideneinkommen (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301) stellte die Vorinstanz zu Recht auf den Männer-Bruttolohn von Fr. 4'901.- gemäss der LSE-Tabelle TA1 für das Jahr 2010 im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) ab. Weiter führte sie aus, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit, aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2013 ergebe sich ein Einkommen von Fr. 62'856.-. Unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 80 % resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 50'285.- bzw. verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 69'993.- ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 28 % (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 ).

### **E. 5.2.2**

Der Versicherte macht geltend, eine Arbeit wäre, wenn überhaupt, lediglich auf tiefem Lohnniveau und in Teilzeit möglich. Dabei werde er das statistische Durchschnittseinkommen nicht erlangen. Es sei ihm deshalb auch ein Leidensabzug von mindestens 20 % zu gewähren.

Dem ist entgegenzuhalten, dass die Rechtsprechung insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen gewährt, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist ( BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Sind ihr hingegen - wie hier - leichte bis punktuell mittelschwere Arbeiten zumutbar (vgl. E. 4.1 hievor), ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst. Unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ist hier ebenfalls kein Abzug gerechtfertigt, weil die 80%ige Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollschichtig umsetzbar ist (vgl. E. 4.1 hievor; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 9.2; Urteil 8C\_740/2014 vom 11. Februar 2015 E. 4.5).

### **E. 6**

Der unterliegende Versicherte trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm gewährt werden ( Art. 64 BGG ). Er hat der Gerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er 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.