

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_854/2012 {T 0/2}

Urteil vom 4. April 2013
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Ursprung, Maillard,
Gerichtsschreiberin Weber Peter.

Verfahrensbeteiligte
T. _____, vertreten durch
Rechtsanwältin Nicole Gierer Zelezen,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen,
Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen
vom 6. September 2012.

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1960 geborene T. _____ meldete sich am 25. September 1998 aufgrund eines seit 1992 bestehenden chronischen Rückenleidens und Rückenproblemen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Invalidenrente, berufliche Massnahmen) an. Die damals zuständige IV-Stelle des Kantons Schwyz holte ein Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) ein und wies in der Folge das Leistungsbegehren ab (Verfügung vom 2. Dezember 1999). Ein erneutes Gesuch der Versicherten vom 12. Januar 2005 wurde ebenfalls nach erfolgter MEDAS-Abklärung mit Verfügung vom 5. Oktober 2005 abgewiesen und auf die dagegen erhobene Einsprache mangels Begründung nicht eingetreten (Einspracheentscheid vom 24. April 2006). Auf ein Gesuch um Wiedereingliederung in die bisherige Tätigkeit vom 8. August 2008 trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. September 2008 mangels Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse nicht ein.

A.b Am 8. April 2009 meldete sich die Versicherte bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Leistungsbezug an. Nach verschiedenen medizinischen Abklärungen beauftragte diese die MEDAS mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens, das am 5. März 2010 erstattet wurde. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 19. August 2010 einen Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente.

B.

Die dagegen - unter Beilage eines Berichts des Hausarztes Dr. med. W. _____, FMH Innere Medizin, vom 14. September 2010 und eines Schreibens der Dr. med. L. _____, Oberärztin Wirbelsäulenchirurgie der Klinik S. _____, vom 28. Juli 2009 - erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 6. September 2012 ab.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt die Versicherte unter Beilage einer Stellungnahme des Hausarztes Dr. med. W. _____ vom 17. Oktober 2012 beantragen, in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides sei ihr aufgrund eines Invaliditätsgrades von mindestens 80 % eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter seien berufliche

Massnahmen anzuordnen. Subeventualiter seien ergänzende medizinische Beurteilungen von unabhängigen Gutachtern vorzunehmen und infolgedessen ein Neuentscheid über die Höhe der Rente resp. der beruflichen Massnahmen zu fällen. Ferner wird um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersucht.

Die vorinstanzlichen Akten wurden eingeholt. Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Immerhin prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

1.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung betreffen die Feststellung des Gesundheitsschadens, d.h. die Befunderhebung, die gestützt darauf gestellte Diagnose und die ärztliche Stellungnahme zum noch vorhandenen Leistungsvermögen oder (bei psychischen Gesundheitsschäden) zur Verfügbarkeit von Ressourcen der versicherten Person sowie die auf Grund der medizinischen Untersuchungen gerichtlich konstatierte Arbeits(un)fähigkeit Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398), welche sich nach der dargelegten Regelung der Kognition einer Überprüfung durch das Bundesgericht weitgehend entziehen.

2.

2.1 Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Derartige Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheids liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können (Urteil 9C_920/2008 vom 16. April 2009 E. 2.3, nicht publ. in: BGE 135 V 163, aber in: SVR 2009 BVG Nr. 30 S. 109). Das Einbringen von Tatsachen oder Beweismitteln, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind (sog. echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (Urteil 8C_407/2012 vom 18. Juli 2012 E. 2.1 mit Hinweis).

2.2 Die im Verfahren vor Bundesgericht neu aufgelegte Stellungnahme des Dr. med. W. _____ vom 17. Oktober 2012 stellt ein echtes Novum dar, welches im vorliegenden Verfahren unbeachtlich ist.

3.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie einen Anspruch der Versicherten auf Leistungen der Invalidenversicherung verneinte. Die für die Beurteilung der Streitsache massgebenden Rechtsgrundlagen sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

4.

4.1 Nach Würdigung der medizinischen Akten ist die Vorinstanz gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 5. März 2010 zum Schluss gelangt, dass es der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht zumutbar ist, Tätigkeiten mit einer Gewichtslimite von 10 kg ohne repetitive Überkopfarbeiten und ohne Arbeiten in gebückter Stellung ganztags ohne zeitliche oder leistungsmässige Einbussen zu verrichten und mithin keine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen ist. Sie hat nachvollziehbar begründet, weshalb sie den Gutachten der MEDAS, die sie je für sich als auch im Verlauf und unter Berücksichtigung der übrigen medizinischen Berichte als schlüssig und

überzeugend wertete, beweismässig höheres Gericht beinmass als der Einschätzung der Wirbelsäulenchirurgin Dr. med. L._____ (vom 28. Juli 2009) und den Einschätzungen des behandelnden Arztes Dr. med. W._____.

4.2 Die Einwendungen der Beschwerdeführerin, soweit sie nicht als unzulässige appellatorische Kritik zum vornherein ausser Acht bleiben müssen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs.1 und 2 BGG), sind nicht geeignet, die vorinstanzlichen Feststellungen als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Insbesondere kann entgegen der Beschwerdeführerin nicht gesagt werden, es sei nicht berücksichtigt worden, dass die für sich allein zwar nicht invalidisierenden Beschwerden in toto sehr wohl Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit zeitigten und mithin das komplexe Beschwerdebild zu wenig Beachtung fand. Vielmehr beruht die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im polydisziplinären Verlaufsgutachten der MEDAS vom 5. März 2010 (basierend auf einem psychiatrischen, rheumatologischen und neurologischen Konsilium), das die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweistaugliche medizinische Entscheidungsgrundlage (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis) erfüllt, auf einer Gesamtbeurteilung im Rahmen eines Konsensfindungsprozesses und wird eingehend begründet. Die Frage nach der Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der letzten Begutachtung vom September 2005 wird zwar bejaht, aber

gleichzeitig festgestellt, dass die Verschlechterung kein die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigendes Ausmass erreicht habe. Die abweichenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte Dr. med. W._____ und Dr. med. L._____ vermögen die Beweiskraft des MEDAS-Gutachtens nicht zu erschüttern, gilt es doch, nebst dem, dass sie mit der Vorinstanz in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zu überzeugen vermögen, auch dem im Rahmen der Beweiswürdigung relevanten Unterschied zwischen Behandlungs- und Begutachtungsauftrag Rechnung zu tragen (vgl. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil 8C_740/2010 vom 29. September 2011 E. 6 mit Hinweisen). Zu keinem andern Ergebnis führt der pauschal gehaltene Vorwurf der wirtschaftlichen Abhängigkeit der MEDAS von den IV-Stellen, welcher mit Blick auf BGE 137 V 210 allein keine Befangenheit zu begründen vermag. Gleiches gilt für den Einwand, wonach die MEDAS im Vorfeld bereits zwei Mal beauftragt worden war, ein Gutachten zu verfassen. Von einer willkürlichen Beweiswürdigung, wie vorgebracht wird, kann keine Rede sein. Eine Beweiswürdigung ist nicht bereits dann willkürlich, wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn der Entscheid

offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56; vgl. auch BGE 135 V 2 E. 1.3 S. 4 f.), was hier nicht zutrifft. Wenn die Vorinstanz bei dieser Ausgangslage in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148) weder eine nachträgliche Stellungnahme der beiden behandelnden Ärzte einholte, noch ein zusätzliches Gutachten veranlasste, kann ihr keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vorgehalten werden. Zudem ist in diesem Vorgehen weder eine Verletzung des Anspruchs auf gleiche und gerechte Behandlung ("Fair Trial" Art. 6 Ziff. 1 EMRK) noch eine Verletzung des Willkürverbots (Art. 9 BV) zu erkennen. Für die beantragte ergänzende medizinische Beurteilung durch unabhängige Gutachter besteht kein Grund.

4.3 In Bezug auf die Invaliditätsbemessung hat das kantonale Gericht erwogen, da die Versicherte als Hilfsarbeiterin zu qualifizieren sei und ihr auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend Hilfsarbeiten offen stünden, welche dem gezeigten Anforderungsprofil entsprächen, würde sie durch die gesundheitliche Beeinträchtigung keine relevante Erwerbseinbusse erleiden. In der Folge hat sie die Abweisung des Rentengesuchs bestätigt. Auch diesbezüglich vermögen die Einwendungen der Beschwerdeführerin keine Bundesrechtswidrigkeit darzutun. Namentlich ist nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz bei dieser Ausgangslage keinen konkreten Einkommensvergleich vornahm, sondern im Sinne eines Prozentvergleichs einen Anspruch verneinte. Wenn die Beschwerdeführerin geltend macht, sie habe in ihrem Heimatstaat ein Ökonomiestudium abgeschlossen, weshalb nicht davon ausgegangen werden könne, dass sie heute wie damals in den frühen 90er-Jahren kurz nach der Einreise in die Schweiz mit schlechten Deutschkenntnissen als Hilfskraft tätig wäre, zumal sie heute pro Monat zwei bis drei Mal von der Institution C._____ mit Dolmetscherarbeiten beauftragt werde, ändert dies nichts. Die festgestellte gesundheitliche Beeinträchtigung in der Arbeitsfähigkeit würde sich auch bei Tätigkeiten mit höherem Anforderungsprofil nicht leistungsrelevant auswirken. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

5.

5.1 Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 BGG - ohne Durchführung des Schriftenwechsels und mit summarischer Begründung - erledigt wird.

5.2 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege wird infolge Aussichtslosigkeit der Beschwerde abgewiesen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 4. April 2013

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Die Gerichtsschreiberin: Weber Peter