

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C_740/2014 {T 0/2}

Urteil vom 11. Februar 2015

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Leuzinger, Präsidentin,
Bundesrichter Maillard,
Bundesrichterin Heine,
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Fürsprecher Samuel Gruner,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Bern,
Scheibenstrasse 70, 3014 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung
(Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern
vom 3. September 2014.

Sachverhalt:

A.
Der 1964 geborene A._____ war Glasbaumonteur bei der Firma B._____ AG. Am 22. März 2010 verunfallte er mit einem Motorroller. Er erlitt eine traumatische Hirnverletzung mit kleinen Kontusionsblutungen temporal rechts und temporo-occipital rechts, Gesichtsschädelfrakturen, eine Fraktur der Lamina des 5. Halswirbelsäulen (HWS) -Körpers einschliesslich des oberen Teils des inferioren Gelenkfortsatzes, eine Fraktur der 8. Rippe links lateral, eine Kontusion der rechten Schulter sowie eine Rissquetschwunde occipital links supraorbital rechts und infraorbital rechts; es wurde eine Osteosynthese der Gesichtsschädelfrakturen vorgenommen. Vom 25. Mai bis 22. Juli 2010 war der Versicherte in der Klinik B._____ hospitalisiert. Ab 26. Juli 2010 nahm er die Arbeit zu 60 % wieder auf, aber noch nicht als Equipenchef. Am 26. Oktober 2010 meldete er sich bei der IV-Stelle Bern zum Leistungsbezug an. Vom 23. Februar bis 30. März 2011 hielt er sich erneut in der Klinik B._____ auf. Am 5. Dezember 2011 erlitt er einen Myokardinfarkt. Gemäss dem Bericht des Psychiaters Dr. med. C._____ vom 24. Mai 2012 gab der Versicherte die bisherige Arbeit gesundheitsbedingt auf. Vom 4. bis 29. Juni 2012 erfolgte eine Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung (AMA) im Zentrum D._____. Die IV-Stelle holte diverse Arztberichte und ein polydisziplinäres Gutachten des Instituts E._____ vom 22. Januar 2013 ein. Hierin wurden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: 1. Status nach Polytrauma vom 22. März 2010 (ICD-10 S06.21) mit organischem Psychosyndrom (ICD-10 F07.2); 2. Chronische Nacken-Schulter-Armbeschwerden der dominanten rechten Seite (ICD-10 M54.2/M79.60); 3. Chronische Kniebeschwerden rechts (ICD-10 M23.51); 4. Koronare 2-Ast-Erkrankung (ICD-10 I25.1). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei ein chronisch intermittierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5). Mit Verfügung vom 12. Juli 2013 verneinte die IV-Stelle den Rentenanspruch (Invaliditätsgrad 28 %).

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 3. September 2014 ab.

C.

Mit Beschwerde beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm eine Dreiviertelsrente, eventuell eine halbe Invalidenrente, subeventuell eine Viertelsrente ab März 2011 zuzusprechen.

Ein Schriftenwechsel wurde nicht angeordnet.

Erwägungen:

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).

2.

Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG), den Rentenanspruch (Art. 28 Abs. 2 IVG), den Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG) und den Beweiswert von Arztberichten (E. 1 hievor; siehe auch BGE 125 V 351) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Die Vorinstanz hat in Würdigung der medizinischen Akten mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird - erwogen, es sei auf das polydisziplinäre (allgemeininternistische, psychiatrische, orthopädische, neurologische, neuropsychologische und kardiologische) Gutachten des Instituts E._____ vom 22. Januar 2013 abzustellen, wonach dem Versicherten eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit mit einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 %, bei vermehrtem Pausenbedarf, zumutbar sei. Die Rügen des Versicherten vermögen an diesem Ergebnis nichts zu ändern. Festzuhalten ist insbesondere Folgendes:

3.2. Der Beschwerdeführer bringt als Erstes im Wesentlichen vor, gemäss dem Bericht des Zentrums D._____ vom 3. August 2012 betreffend die Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung sei ihm mit entsprechenden Rahmenbedingungen maximal ein Halbtagspensum mit einer zusätzlichen Leistungseinschränkung von 10 % zumutbar. Entgegen der Vorinstanz habe sich das Gutachten des Instituts E._____ vom 22. Januar 2013 damit nicht auseinandergesetzt. Die Arbeitsmarktlich-Medizinische-Abklärung im Zentrum D._____ sei durchgeführt worden, um seine Leistungsfähigkeit im praktischen Test zu messen; es seien nicht einfach seine subjektiven Angaben übernommen worden; das Institut E._____ hätte die Ergebnisse dieser Abklärung in seine Überlegungen mit einbeziehen und darlegen müssen, weshalb es davon abgewichen sei.

Den Gutachten des Instituts E._____ war der Bericht des Zentrums D._____ vom 3. August 2012 betreffend die Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung bekannt. Sie nahmen jedoch zu dessen

Ergebnis im Gutachten vom 22. Januar 2013 nicht Stellung; Gegenteiliges führte die Vorinstanz denn auch nicht aus. Beizupflichten ist ihr indessen, dass das Gutachten des Instituts E. _____ allein deswegen nicht an Beweiswert verliert. Denn im Bericht des Zentrums D. _____ vom 3. August 2012 wurde nicht definitiv zur Arbeitsfähigkeit des Versicherten Stellung genommen; vielmehr führte der daran mitbeteiligte RAD-Arzt Dr. med. F. _____, FMH Innere Medizin, aus, der medizinisch erklärbare Anteil an der massiven Leistungseinschränkung sei schwierig zu veranschlagen, zumal während der Abklärung Myoklonien beider Vorderarme festgestellt worden seien. Angesichts dieses Symptoms und der insgesamt doch recht komplexen medizinischen Situation empfehle es sich, das medizinische Zumutbarkeitsprofil im Rahmen einer polydisziplinären Begutachtung abschliessend zu erstellen. Das in der Folge erstellte polydisziplinäre Gutachten des Instituts E. _____ vom 22. Januar 2013 erfüllt die Anforderungen an eine rechtsgenügende medizinische Beurteilungsgrundlage (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Der Versicherte legt nicht substantiiert dar und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern der Bericht des Zentrums D. _____ vom 3. August 2012 wichtige Aspekte enthalte, die bei der Begutachtung des Instituts E. _____ unbemerkt oder ungewürdigt geblieben seien (vgl. auch SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 4.1.3 [8C_7/2014]).

3.3. Im Weiteren wendet der Versicherte ein, soweit die Vorinstanz festhalte, die Beurteilung des Instituts E. _____ weiche nicht wesentlich von der Einschätzung im Austrittsbericht der Klinik B. _____ vom 30. März 2011 ab, habe sich die Situation seither insofern verändert, als er am 5. Dezember 2011 einen Myokardinfarkt erlitten habe; damit sei der Verweis auf diesen Bericht ungerechtfertigt. Spätestens seit diesem Infarkt sei klar, dass eine Rückkehr in seine angestammte Arbeit unmöglich sei, was unbestritten sei.

Im Gutachten des Instituts E. _____ vom 22. Januar 2013 wurde ausgeführt, in Übereinstimmung mit dem Austrittsbericht der Klinik B. _____ vom 30. März 2011 werde ab März 2011 von der 80%igen Arbeitsfähigkeit des Versicherten in adaptierten Tätigkeiten ausgegangen; nach dem Myokardinfarkt vom 5. Dezember 2011 sei die Arbeitsfähigkeit für drei Monate aufgehoben gewesen, so dass ab März 2012 wieder die 80%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten bestanden habe. In diesem Lichte ist es nicht zu beanstanden, wenn die Vorinstanz erwog, die Beurteilung des Instituts E. _____ weiche nicht wesentlich von der Einschätzung im Austrittsbericht der Klinik B. _____ vom 30. März 2011 ab, zumal unbestritten ist, dass der Versicherte aus rein kardiologischer Sicht seit März 2012 in leichten bis mittelschweren Arbeiten voll arbeitsfähig ist.

3.4.

3.4.1. Weiter macht der Versicherte geltend, die Vorinstanz habe sich nicht mit seiner Rüge auseinandergesetzt, wonach im Gutachten des Instituts E. _____ vom 22. Januar 2013 eine Begründung fehle, weshalb die Arbeitsfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht zu 20 % und nicht zu 30 %, 40 % oder 50 % reduziert sei; eine Herleitung dieser Schätzung der Arbeitsfähigkeit sei nicht erkennbar. In der Gesamtbeurteilung des Instituts E. _____ sei diese Einschätzung ohne weitere Begründung übernommen und von einer 80%igen Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit, vollschichtig umsetzbar bei vermehrtem Pausenbedarf, ausgegangen worden. Auch diesbezüglich (Pausenbedarf) sei im Gutachten des Instituts E. _____ nicht näher ausgeführt worden, was dies denn nun ganz konkret bedeute und ob dies an einem Arbeitsplatz, der auf eine Leistungsfähigkeit von 80 % ausgerichtet sein sollte, überhaupt möglich wäre. Die Beurteilung sei rein theoretisch, ohne praktischen Bezug erfolgt. Die Vorinstanz habe sich damit nicht näher auseinandergesetzt.

3.4.2. Im Rahmen der neuropsychologischen Teilbegutachtung des Instituts E. _____ wurden bei der Status-/Befunderhebung mehrere Tests durchgeführt. Gestützt hierauf wurde eine neuropsychologische Beurteilung abgegeben und der diesbezügliche Grad der Arbeitsunfähigkeit auf 20 % festgesetzt. Damit wurde das Gutachten des Instituts E. _____ ausreichend begründet, zumal es sich bei der Festlegung der Arbeitsunfähigkeit in der Regel um eine Schätzung handelt, die naturgemäss auch einen Ermessensspielraum umfasst (Urteil 8C_511/2013 vom 30. Dezember 2013 E. 4.1.3).

3.4.3. Gemäss dem Gutachten des Instituts E. _____ besteht beim Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von 80 %, vollschichtig umsetzbar bei vermehrtem Pausenbedarf. Unbestritten ist die Feststellung der Vorinstanz, dass der vermehrte Pausenbedarf mit 10 % zu veranschlagen ist (vgl. E. 4.2 hienach). Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen (E. 4 hienach) ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459 f.). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet verschiedenste Tätigkeiten, was die beruflichen und intellektuellen

Voraussetzungen wie auch den körperlichen Einsatz anbelangt (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276). Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen, sondern nur von Tätigkeiten, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des

Arbeitgebers rechnen können (Urteil 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E. 2.2). Auf diesem Arbeitsmarkt existieren durchaus Stellen, die dem im Gutachten des Instituts E._____ erstellten Anforderungsprofil entsprechen. Es kann nicht gesagt werden, dass es sich um realitätsfremde Einsatzmöglichkeiten handelt und vom Versicherten Vorkehren verlangt werden, die im Lichte der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles unzumutbar sind (vgl. SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 8.2).

3.5. Insgesamt zeigt der Versicherte nicht auf und ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung im Lichte der in E. 1 hievordargelegten 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).

3.6. Selbst wenn von einer vorinstanzlichen Verletzung der Begründungspflicht (hierzu vgl. BGE 138 I 232 E. 5.1 S. 237) auszugehen wäre (vgl. E. 3.4.1 a.E. hievor), wäre auf eine Rückweisung an sie zu verzichten, da dies zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 133 I 201 E. 2.2 S. 204; Urteil 8C_677/2014 vom 29. Oktober 2014 E. 5.3).

4.

4.1. Auf der beruflich-erwerblichen Seite der Invaliditätsbemessung (zur diesbezüglichen bundesgerichtlichen Kognition siehe BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) ist unbestritten, dass das vom Versicherten ohne Gesundheitsschaden hypothetisch erzielbare Valideneinkommen im Jahre 2011 (Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns) Fr. 67'396.30 betragen hätte; diesbezüglich hat es mithin sein Bewenden.

4.2. Umstritten ist das vom Versicherten hypothetisch erzielbare Invalideneinkommen. Übt die versicherte Person - wie hier - keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, können zur Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) herangezogen werden. Der entsprechende LSE-Ausgangswert kann gekürzt werden, soweit anzunehmen ist, dass die verbleibende Leistungsfähigkeit infolge eines oder mehrerer Merkmale (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwertet werden kann. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; Urteil 9C_236/2014 vom 29. September 2014 E. 2.2).

4.3. Die Vorinstanz erwog, beim Invalideneinkommen habe die IV-Stelle 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) abgestellt. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, Heft 7/8, 2012, Tabelle B9.2, Total, 2011), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2011 (Tabelle T.1.1.10, Nominallohnindex nach Geschlecht, 2011, Total, Männer, 2011, Veränderung zum Vorjahr 1,0 %) ergebe sich ein Einkommen von Fr. 61'924.60. Unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 80 % und eines 10%igen Abzugs für den vermehrten Pausenbedarf resultiere ein Invalideneinkommen von Fr. 44'585.70. Verglichen mit dem Valideneinkommen von Fr. 67'396.30 führe dies zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 34 %.

4.4.

4.4.1. Der Versicherte wendet ein, der Durchschnittslohn von Fr. 4'901.- gemäss der LSE-Tabelle TA1 für einfache und repetitive Tätigkeiten bilde sich aus einer Reihe von sehr verschiedenen Berufstätigkeiten mit sehr unterschiedlichen Lohnniveaus, wobei insbesondere sehr hohe Werte wie bei der Energieversorgung, dem Baugewerbe, der Herstellung pharmazeutischer Erzeugnisse und den Löhnen aus Bergbau und Gewinnung von Steinen/Erden den Gesamtdurchschnitt nach oben

drückten. Es handle sich dabei aber zumindest teilweise um schwere Arbeiten, die ihm gar nicht zumutbar wären. Entsprechend betrage der Durchschnittslohn von Frauen der gleichen Kategorie nur Fr. 4'225.-. Er habe vorgebracht, beim Anforderungsprofil der ihm zumutbaren Tätigkeiten sei diese Lohnbasis realistischer. Die Vorinstanz habe diese Rüge nicht weiter diskutiert und auch keinen entsprechenden Abzug vorgenommen. Der veranschlagte Abzug von 10 % beziehe sich auf den vermehrten Pausenbedarf. Unter Berücksichtigung der Rüge, dass der Durchschnittslohn wegen der ihm zu Grunde liegenden verschiedenen Berufstätigkeiten mit sehr unterschiedlichen Lohnniveaus zu hoch sei, müsste aber ein 20%iger Korrekturabzug vorgenommen werden, was ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 49'539.70 ergebe (80 % des von der Vorinstanz angenommenen Invalideneinkommens von Fr. 61'924.60).

4.4.2. Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Der von der Vorinstanz beigezogene LSE-Zentralwert oder Median von Fr. 4'901.- ist der Wert, welcher die berücksichtigte Gesamtheit, nach zunehmender Lohnhöhe geordnet, in zwei gleich grosse Gruppen teilt: Für die eine Hälfte (50 %) der Arbeitsstellen liegt der standardisierte Lohn über, für die andere Hälfte dagegen unter diesem Ansatz. Der Zentralwert bildet damit einen von Extremwerten unabhängigen Schätzwert (siehe LSE 2010 S. 19) und eignet sich folglich als Basis für die Bestimmung des Invalideneinkommens (vgl. Urteil I 827/04 vom 4. Mai 2005 E. 3.2.2). Soweit der Versicherte bemängelt, die Vorinstanz habe zu dieser Rüge nicht Stellung genommen, ist von einer Rückweisung an sie aus dem in E. 3.6 hievor angeführten Grund abzusehen.

4.5. Ergänzend sei angefügt, 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 der versicherten Person hingegen - wie hier - leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar (E. 3.1 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 (Urteil 9C_630/2014 vom 23. Dezember 2014 E. 2.1 und 3.2). Unter dem Titel "Beschäftigungsgrad" ist kein Abzug gerechtfertigt, weil die 80%ige Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollschichtig umsetzbar ist (vgl. E. 3.4.3 hievor; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130 E. 9.2; Urteil 8C_673/2012 vom 16. Mai 2013 E. 5.2).

4.6. Nach dem Gesagten ist die vorinstanzliche Verneinung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades (E. 4.3 hievor) nicht zu beanstanden.

5.

Der unterliegende Versicherte trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 11. Februar 2015

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Leuzinger

Der Gerichtsschreiber: Jancar