

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

8C 772/2018

Urteil vom 19. März 2019

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Maillard, Präsident,  
Bundesrichterinnen Heine, Viscione,  
Gerichtsschreiberin Riedi Hunold.

Verfahrensbeteiligte

A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. Beatrice Gurzeler,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 4. Oktober 2018  
(200 18 146 IV).

Sachverhalt:

A.

A. \_\_\_\_\_ meldete sich im Juni 2016 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor. Mit Verfügung vom 19. Januar 2018 lehnte sie gestützt auf das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. August 2017 den Anspruch auf Leistungen ab.

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 4. Oktober 2018 ab.

C.

A. \_\_\_\_\_ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Antrag, es seien der vorinstanzliche Entscheid aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zur Anordnung eines Gerichtsgutachtens zurückzuweisen; eventualiter seien ihr Leistungen der Invalidenversicherung (Rente, berufliche Massnahmen) zuzusprechen. Zudem ersucht sie um unentgeltliche Rechtspflege.

Das Bundesgericht führt keinen Schriftenwechsel durch.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter

Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

1.2. Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG).

Die beschwerdeführende Partei, welche die Sachverhaltsfeststellungen der Vorinstanz anfechten will, muss substantiiert darlegen, inwiefern die Voraussetzungen einer Ausnahme gemäss Art. 105 Abs. 2 BGG gegeben sind und das Verfahren bei rechtskonformer Ermittlung des Sachverhalts anders ausgegangen wäre; andernfalls kann ein Sachverhalt, der vom im angefochtenen Entscheid festgestellten abweicht, nicht berücksichtigt werden (BGE 140 III 16 E. 1.3.1 S. 18 mit Hinweisen).

2.

Streitig ist, ob die Vorinstanz zu Recht die leistungsablehnende Verfügung der IV-Stelle bestätigt hat.

3.

Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG) sowie den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), namentlich bei psychischen Gesundheitsschäden (BGE 143 V 418; 142 V 106 E. 4.4 S. 110; 141 V 281) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Aufgabe der Ärzte bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; 132 V 93 E. 4 S. 99) und die beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

4.

Die Vorinstanz hat in ihrer E. 3.1 das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 16. August 2017 und seine Stellungnahme vom 3. Januar 2018 sowie die Berichte des med. pract. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. November 2017 und vom 28. August 2018, der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 29. Dezember 2017, der Psychiatriezentrum D. \_\_\_\_\_ AG, vom 25. April 2018 und der lic. phil. E. \_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP und Psychotherapie FSP, vom 4. Juni 2018 zutreffend wiedergegeben. Darauf wird ebenfalls verwiesen.

5.

Die Vorinstanz hat unter Einbezug sämtlicher in E. 4 erwähnten medizinischen Berichte in für das Bundesgericht verbindlicher Weise (E. 1.2) festgestellt, dass die Versicherte gestützt auf das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 16. August 2017, dem sie volle Beweiskraft zumass, aktuell als auch retrospektiv voll arbeitsfähig sei. Die attestierte Minderung der Leistungsfähigkeit von 10 % beruhe auf psychosozialen bzw. invaliditätsfremden Faktoren, die nicht zu berücksichtigen seien. Deshalb sei eine Indikatorenprüfung entbehrlich. Im Rahmen der antizipierten Beweiswürdigung verzichtete das kantonale Gericht auf weitere medizinische Abklärungen und bestätigte, dass die Versicherte mangels Vorliegens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens keinen Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherungen habe.

6.

Was die Versicherte dagegen vorbringt, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen.

6.1. Die Beschwerdeführerin rügt vornehmlich den zugrundegelegten Sachverhalt.

Die Vorinstanz hat unter Würdigung sämtlicher medizinischer Berichte und den darin enthaltenen, von der Beurteilung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abweichenden Diagnosen und Einschätzungen auf eine zumutbare volle Arbeitsfähigkeit bei einer um 10 % reduzierten Belastbarkeit infolge verminderter persönlicher Ressourcen geschlossen, wobei die attestierte Minderung als invaliditätsfremder Faktor nicht zu berücksichtigen sei. Diese Sachverhaltsfeststellung ist weder offensichtlich unrichtig resp. willkürlich noch sonstwie bundesrechtswidrig (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2 S. und E. 4.3 S. 53). Namentlich ist entgegen der Versicherten keine willkürliche Beweiswürdigung ersichtlich, zumal sich diese bei ihrer Rüge darauf beschränkt, die von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abweichenden Einschätzungen wiederzugeben, ohne sich mit den vorinstanzlichen Erwägungen auseinanderzusetzen und zu begründen, inwiefern Bundesrecht verletzt sein soll. Soweit sie in Zusammenhang mit der Testung bei

lic. phil. E. \_\_\_\_\_ rügt, die Feststellung der Vorinstanz, die Neuropsychologin habe nicht untersucht, ob die Versicherte Alkohol zu sich genommen habe, sei aktenwidrig, kann ihr nicht gefolgt werden. Denn wie das kantonale Gericht richtig konstatiert, äusserte sich lic. phil.

E. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht mit keinem Wort zu einem (allfälligen) Alkoholeinfluss anlässlich der Testung (nur hinsichtlich der Ätiologie erwähnt sie "C2"); hingegen hält med. pract. C. \_\_\_\_\_ - was die Vorinstanz korrekt wiedergibt - auf die Frage der Rechtsvertreterin hin in seinem Bericht vom 28. August 2018 fest, der aktuelle Alkoholkonsum allein erkläre die von der Neuropsychologin festgestellten kognitiven Störungen nicht und auch ohne Konsum zum Zeitpunkt der Testung wären die kognitiven Einbussen messbar. Schliesslich ist auch die geltend gemachte Aktenwidrigkeit in Zusammenhang mit der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zutreffend: Mit der Vorinstanz ist festzuhalten, dass der behandelnde Psychiater zwar Einschränkungen bestätigt, aber weder die zumutbaren Tätigkeiten umschreibt noch sich quantitativ zur Arbeitsfähigkeit äussert. Ebenfalls richtig ist der Verweis der Vorinstanz auf die Rechtsprechung, wonach die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit Sache der Ärzte ist, was auf die Neuropsychologin aber nicht zutrifft.

6.2. Weiter beanstandet die Versicherte, das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ genüge den rechtlichen Anforderungen nicht. So macht sie etwa geltend, angesichts der diskrepanten Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit und der Diagnosen hätte Dr. med. B. \_\_\_\_\_ gemäss den Qualitätsrichtlinien Fremdanamnesen einholen müssen. Zudem rügt sie eine fehlende Auseinandersetzung des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ mit der Einschätzung der Universitätsklinik; die von ihm empfohlene Therapie sei während Jahren durchgeführt worden und habe nur zu einer Stabilisierung auf tiefem Niveau geführt.

Die Versicherte setzt sich mit den Erwägungen der Vorinstanz zur mangelnden Notwendigkeit einer neuropsychologischen Abklärung nicht auseinander. Sie behauptet lediglich, dem psychiatrischen Experten fehle es an der notwendigen Fachkompetenz zur Diagnose einer Minderintelligenz und diese stehe in Widerspruch zur Beurteilung der Neuropsychologin. Das reicht nicht, um das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ als nicht umfassend und nicht schlüssig zu qualifizieren (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5, 9C 338/2016; Urteil 8C 820/2016 vom 27. September 2017 E. 5.3 mit Hinweisen).

Die Vorinstanz hat weiter zutreffend festgestellt, dass weder Gesetz noch Rechtsprechung die Beachtung der Qualitätsrichtlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie vorschreiben, sondern diesen ergänzender Charakter zukommt (vgl. die zitierten Urteile 8C 55/2018 vom 30. Mai 2018 E. 6.4.1 und 8C 820/2016 vom 27. September 2017 E. 5.2). Ebenfalls richtig ist, dass die ärztlichen Experten bezüglich der Einholung von Fremdanamnesen über einen grossen Ermessensspielraum verfügen (vgl. das vorinstanzlich erwähnte Urteil 8C 794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.1). Was die Versicherte dagegen vorbringt, setzt sich mit dieser mehrfach bestätigten Rechtsprechung nicht auseinander. Es ist folglich nicht weiter darauf einzugehen.

Dr. med. B. \_\_\_\_\_ setzt sich in seinem Gutachten vom 16. August 2017 mehrfach mit den früher durchgeführten Behandlungen auseinander und empfiehlt eine Intensivierung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung mit Etablierung einer optimierten medikamentösen Therapie (S. 22, 24 f., 32 f., 34 f.). Der erst vor kantonalem Gericht eingereichte und sich auf die rund drei Monate nach Verfügungserlass erfolgte Hospitalisation beziehende Austrittsbericht vom 29. Dezember 2017 ändert nichts daran, empfiehlt doch die Universitätsklinik darin selbst die Fortführung der psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung im ambulanten Setting sowie eine Anpassung der Medikation. Unter diesen Umständen ist nicht ersichtlich, inwiefern das Abstellen auf das Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ Bundesrecht verletzen soll.

6.3. Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz mit der IV-Stelle den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint hat.

7.

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird sie im Verfahren nach Art. 109 BGG erledigt. D.h. es wird kein Schriftenwechsel durchgeführt und die Begründung erfolgt summarisch sowie unter Verweis auf den vorinstanzlichen Entscheid (Art. 109 Abs. 3 BGG).

8.

8.1. Das Verfahren ist kostenpflichtig. Die unterliegende Versicherte hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

8.2. Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist (Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG; E. 7), ist sie als aussichtslos im Sinne von Art. 64 Abs. 1 BGG zu bezeichnen (vgl. dazu Thomas Geiser, in: Basler

Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 3. Aufl. 2018, N. 22 zu Art. 64 BGG). Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist demnach abzuweisen.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgewiesen.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

4.

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

Luzern, 19. März 2019

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Riedi Hunold