Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 158/2017

Urteil vom 22. August 2017

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Viscione,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Roger König,
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Neuanmeldung),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern
vom 20. Januar 2017.

Sachverhalt:

A.
Die 1972 geborene A._____ meldete sich am 21. Juli 2005 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Umschulung auf eine neue Tätigkeit, ev. Rente) an. Die IV-Stelle Wallis sprach ihr in den Jahren 2006 bis 2008 diverse berufliche Massnahmen sowie mit Verfügung vom 20. Juni 2008 eine vom 1. August 2005 bis 31. August 2006 befristete Dreiviertelsrente zu. Die befristete Rentenzusprache wurde mit Entscheid des Kantonsgerichts Wallis vom 24. November 2009 bestätigt.
Am 28. Juli 2014 meldete sich A._____ erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle Bern holte die Akten der IV-Stelle Wallis sowie des Unfallversicherers ein und nahm erwerbliche sowie medizinische Abklärungen vor; namentlich holte sie ein polydisziplinäres Gutachten des Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB AG), Bern, vom 9. Februar 2016 ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die IV-Stelle Bern mit Verfügung vom 14. April 2016 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 23 % einen Rentenanspruch.

B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die hiegegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 20. Januar 2017 ab und brachte den Entscheid gestützt auf Art. 66c IVG dem Strassenverkehrs- und Schifffahrtsamt des Kantons Bern zur Kenntnis.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten lässt A._____ beantragen, es sei ihr in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids ab 14. Januar 2014, ev. ab 28. Juli 2014 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zu ergänzenden Abklärungen bezüglich Schizophrenie sowie deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und zur anschliessenden Neubeurteilung an die Vorinstanz oder an die IV-Stelle zurückzuweisen. Die IV-Stelle sei zudem zu verpflichten, ihr die Auslagen für die versicherungspsychiatrische Stellungnahme der Dr. med.

B._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 17. Februar 2017 im Betrag von Fr. 5'600.- zu bezahlen. Gleichzeitig lässt A._____ um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersuchen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtet auf eine Vernehmlassung.
Mit Eingabe vom 5. Mai 2017 lässt A._____ an ihren Anträgen festhalten.

Erwägungen:

1.

1.1. Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung 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 legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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).

1.3. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich grundsätzlich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C 204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in BGE 135 V 254, aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164). Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG Rechtsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; Urteil 8C 253/2017 vom 29. Juni 2017 E. 1.3).

2.
Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG; BGE 135 V 194), was in der Beschwerde näher darzulegen ist (BGE 133 III 393 E. 3 S. 395). 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. Das Vorbringen von Tatsachen, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereigneten oder entstanden (echte Noven), ist vor Bundesgericht unzulässig (BGE 143 V 19 E. 1.2 S. 22 f. mit Hinweisen).
Die letztinstanzlich neu aufgelegten, erst nach dem angefochtenen Entscheid entstandenen Dokumente - so die Verfügung betr. fürsorgerische Unterbringung der Psychiatrischen Dienste Spital C._____ vom 9. Februar 2017, der Überweisungsbericht Psychiatrische Dienste Spital C._____/Psychiatriezentrum D._____ vom 10. Februar 2017, der stationäre Bericht des Psychiatriezentrums D._____ vom 17. Februar 2017 und die versicherungspsychiatrische Stellungnahme der Dr. med. B._____ vom 17. Februar 2017 mitsamt Lebenslauf der Gutachterin - haben somit als echte Noven unbeachtlich zu bleiben. Überdies ist ohnehin im Normalfall - wie vorliegend - der Sachverhalt zu beurteilen, wie er sich bis zum Verfügungszeitpunkt entwickelt hat (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366 mit Hinweisen).

3.
Streitig ist, ob Vorinstanz und Verwaltung das Neuanmeldungsgesuch der Versicherten zu Recht abgewiesen haben. Zu prüfen ist dabei insbesondere, ob sich in der Zeit zwischen dem 20. Juni 2008 (Zeitpunkt der letzten, mit Entscheid des Kantonsgerichts Wallis vom 24. November 2009 bestätigten Verfügung) und dem 14. April 2016 (Datum der angefochtenen Verfügung) eine rentenbegründende Änderung des Sachverhalts ergeben hat.
Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 2 IVG) zutreffend dargelegt.

Richtig sind auch die Ausführungen zu den bei der Neuanmeldung analog anwendbaren Revisionsregeln (Art. 17 Abs. 1 ATSG; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132, 117 V 198 E. 3a) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

4.

4.1. Das kantonale Gericht hat in umfassender Würdigung der gesamten medizinischen Aktenlage, insbesondere gestützt auf das Gutachten des SMAB vom 9. Februar 2016 mit einlässlicher und nachvollziehbarer Begründung erkannt, dass nach wie vor kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % bestehe. Die Beschwerdeführerin leide - so die Vorinstanz - gemäss beweiskräftigem Gutachten an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit histrionischen und emotional instabilen Anteilen sowie an einer Somatisierungs- bzw. somatoformen Schmerzstörung. Eine somatoforme Schmerzstörung bzw. ein den gleichen versicherungsrechtlichen Anforderungen unterstelltes Leiden aus dem psychosomatischen Formenkreis sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung hätten bereits im Vergleichszeitpunkt Juni 2008 vorgelegen. Auch die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit sei im Wesentlichen unverändert geblieben, indem die Versicherte in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit nach wie vor zu 80 % arbeitsfähig sei.

4.2. Die durch das kantonale Gericht getroffenen Tatsachenfeststellungen, namentlich die aus den medizinischen Unterlagen gewonnenen Erkenntnisse, sind im letztinstanzlichen Prozess grundsätzlich verbindlich (vgl. E. 1 hievor). Was die Beschwerdeführerin gegen diese Feststellungen vorbringt, vermag sie nicht als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen. Auf ein im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholtes Gutachten ist rechtsprechungsgemäss abzustellen, wenn nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 2.2.2 S. 232; 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Solche vermag die Versicherte nicht darzutun. Mit dem kantonalen Gericht ist dem Gutachten des SMAB vom 9. Februar 2016 die Erfüllung der rechtsprechungsgemässen Kriterien beweiskräftiger medizinischer Gutachten zuzuerkennen. Es basiert auf eigenen Untersuchungen und setzt sich mit den Vorakten auseinander. Im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle (Art. 97 Abs. 1 BGG) ist es nicht Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorangehenden Verfahren im Recht gelegenen ärztlichen Berichte neu zu beurteilen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz hinsichtlich der medizinisch begründeten Verminderung des Leistungsvermögens
und des Ausmasses der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigungen verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren. Soweit sich die Beschwerdeführerin wiederum auf abweichende Berichte behandelnder Ärzte beruft, ist mit dem kantonalen Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte wie auch Therapiepersonen mitunter im Hinblick auf ihre Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470). Zudem hat die Vorinstanz zu Recht darauf hingewiesen, dass die Diagnose einer chronischen paranoiden Schizophrenie, auf welche sich die Versicherte beruft, sowohl im Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Spital F._____, vom 16. Februar 2015, im Austrittsbericht des Spitals F._____ vom 1. Mai 2015 und im Austrittsbericht der Klinik G._____ vom 24. März 2016 lediglich als Verdachtsdiagnose gestellt worden war. Erst im Schreiben vom 11. Mai 2016 an den Rechtsvertreter der Versicherten - und somit nach Kenntnis des Gutachtens des SMAB vom 9. Februar 2016 - äusserte sich der behandelnde Psychiater dahingehend, dass er eine chronische paranoide Schizophrenie als zweifellos
gegeben erachte, dies indessen ohne nähere Begründung seines Meinungsumschwungs. Die neu aufgelegten Urkunden schliesslich haben - wie in E. 2 hievor dargelegt - als echte Noven unberücksichtigt zu bleiben. Der Umstand, dass ganze Passagen der versicherungspsychiatrischen Stellungnahme der Dr. med. B._____ vom 17. Februar 2017 in die Beschwerdeschrift hineinkopiert worden sind, ändert nichts daran, dass die Stellungnahme als echtes Novum unbeachtlich zu bleiben hat.

4.3. Da die aktenkundigen ärztlichen Unterlagen für den massgebenden Zeitpunkt eine zuverlässige Beurteilung erlauben, konnte und kann auf weitergehende Erhebungen verzichtet werden (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f. mit Hinweis; Urteil 8C 19/2017 vom 22. Mai 2017 E. 5.3).

4.4. Zusammenfassend hat es beim vorinstanzlichen Entscheid sein Bewenden.

5.
Soweit die Beschwerdeführerin davon ausgeht, eine seit dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 14. April 2016 eingetretene namhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen zu können, steht es ihr frei, sich erneut mit einem Leistungsbegehren an die Invalidenversicherung zu wenden.

6.
Die Kosten eines von der versicherten Person veranlassten Gutachtens sind vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst auf Grund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Versicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenüglichen Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186 [U 282/00] und Urteil 8C 280/2014 vom 30. Januar 2015 E. 5).
Vorliegend kann auf die versicherungspsychiatrische Stellungnahme der Dr. med. B._____ vom 17. Februar 2017 nicht abgestellt werden (vgl. E. 2 hievor). Dem Antrag der Versicherten, die Kosten der von ihr in Auftrag gegebenen versicherungsmedizinischen Beurteilung der IV-Stelle aufzuerlegen, ist somit nicht stattzugeben.

7.
Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihr gewährt werden (Art. 64 BGG). Die Versicherte hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen. Rechtsanwalt Dr. Roger König wird als unentgeltlicher Anwalt der Beschwerdeführerin bestellt.

3.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt, indes vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4.
Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wird aus der Bundesgerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2'800.- ausgerichtet.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. August 2017
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Kopp Käch