

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

8C 794/2017

Urteil vom 27. März 2018

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Maillard, Präsident,
Bundesrichterinnen Heine, Viscione.
Gerichtsschreiber Jancar.

Verfahrensbeteiligte

A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Viktor Györfly,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 6. Oktober 2017 (VBE.2017.105).

Sachverhalt:

A.

A.a. Der 1993 geborene A. _____ litt am Geburtsgebrechen Ziff. 404 psychoorganisches Syndrom (POS) der Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV). Deshalb sprach ihm die IV-Stelle des Kantons Aargau pädagogisch-therapeutische und medizinische Massnahmen sowie Sonderschulung zu.

A.b. Am 17. März 2014 meldete sich der Versicherte bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug für Erwachsene an. Am 21. August 2015 übernahm sie die Kosten für ein vom 7. September bis 4. Dezember 2015 dauerndes Belastbarkeitstraining in der B. _____ Genossenschaft. Am 10. September 2015 brach der Versicherte diese Massnahme ab. Die IV-Stelle holte ein Gutachten des Psychiaters Dr. med. C. _____, Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB), vom 5. April/1. Juni 2016 ein; dieser zog ein neuropsychologisches Teilgutachten der Frau D. _____, Dipl. Psych., vom 7. April 2016 bei. Die IV-Stelle forderte eine Stellungnahme des Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 8. Juni 2016 und eine Ergänzung des Dr. med. C. _____ vom 19. Juli 2016 ein. Weiter nahm sie Stellungnahmen des Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, RAD, vom 5. August 2016 und des Dr. med. E. _____ vom 17. August 2016 zu den Akten. Mit Verfügung vom 13. Dezember 2016 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch, da der Invaliditätsgrad lediglich 25 % betrage.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Aargau. Er legte einen Bericht der Frau Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Neurologie FMH, vom 29. Mai 2017 auf. Mit Entscheid vom 6. Oktober 2017 wies die Vorinstanz die Beschwerde ab, nachdem sie den Anträgen des Versicherten auf eine Parteibefragung und Zeugeneinvernahmen nicht stattgegeben und er auf die Durchführung einer öffentlichen Verhandlung verzichtet hatte.

C.

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt der Versicherte, in Aufhebung des kantonalen Entscheides sei ihm eine ganze Rente zuzusprechen; eventuell sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie weitere Abklärungen vornehme und hernach neu entscheide; subeventuell sei die Sache zu diesem Zweck an die IV-Stelle zurückzuweisen.

D. Die IV-Stelle und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 gerügten 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen, 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). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V

585). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 141 V 281 E. 7 S. 308).

2.

Das kantonale Gericht hat die rechtlichen Grundlagen betreffend die Invalidität (Art. 7 f. ATSG; Art. 4 Abs. 1 IVG), die Voraussetzungen des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG), die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG), den Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 532) richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

3.

3.1. Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt, indem es in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 13. Dezember 2016 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

3.2. Im Gutachten vom 1. Juni 2016 stellte Dr. med. C._____ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf diese seien eine Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität (ICD-10 F98.8), schädlicher Gebrauch von Cannabis (ICD-10 F12.1), gefährlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.81) und Dysthymia (ICD-10 F34.1). In der bisherigen und in einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Versicherte zu 60 bis 70 % arbeitsfähig. Am ehesten geeignet seien Tätigkeiten, die kognitiv sehr einfach, gut vorstrukturiert und ohne Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit seien. Tätigkeiten mit Multitasking-Anforderungen seien nicht geeignet.

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der Akten erwogen, dieses Gutachten samt Ergänzung vom 19. Juli 2016 erfülle die praxismässigen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage, weshalb darauf abzustellen sei.

4.

4.1. Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, als Kind habe er eine schwere Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gehabt. Laut dem Bericht der Frau Dr. med. G._____ vom 29. Mai 2017 beruhe die heute bestehende Problematik insbesondere auf einer

Aufmerksamkeitsstörung ohne Hyperaktivität im Erwachsenenalter. Sie sei anerkannte Fachärztin im Bereich ADHS und verfüge diesbezüglich über grosse praktische Erfahrung. Der Gutachter Dr. med. C._____ sei kein ADHS-Spezialist. Bei der medizinischen Erfassung von ADHS im Erwachsenenalter bestehe die Problematik der Anamneseerhebung aus fachlicher Sicht prononciert. Deshalb werde in der Literatur und in den Leitlinien mit Bezug auf die Behandlung und Begutachtung der ADHS die Wichtigkeit fremd- bzw. familienrechtlicher Angaben speziell betont. Solche hätte Dr. med. C._____ somit zwingend einholen müssen. Vorinstanzlich habe der Beschwerdeführer verlangt, dass er, sein Vater und seine Tante einzuvernehmen seien. Letztere kenne ihn seit frühester Kindheit und sei Fachpsychologin für klinische Psychologie und Psychotherapie FSP; sie sei damit auch fachlich in der Lage, seine Persönlichkeit und sein Verhalten zutreffend einzuordnen.

4.2.

4.2.1. Praxisgemäss ist im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung die klinische Untersuchung in Kenntnis der Anamnese entscheidend. Eine Fremdanamnese und (schriftliche oder mündliche) Auskünfte der behandelnden Arztpersonen sind häufig wünschenswert, aber nicht zwingend erforderlich. Anfragen beim behandelnden Arzt sind u.a. wertvoll, wenn sie erweiterte Auskünfte über Persönlichkeit und Compliance des Exploranden erwarten lassen. Die Notwendigkeit der Einholung einer Fremdanamnese bei der behandelnden Arztperson ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens. Auch aus den neuen Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie ergibt sich in dieser Hinsicht nichts anderes (vgl. die 3. vollständige überarbeitete und ergänzte Auflage vom 16. Juni 2016; in: SZS 2016 S. 435 ff.; Urteile 8C 621/2017 vom 15. Februar 2018 E. 3.2 und 8C 601/2016 vom 29. November 2016 E. 5.2.1 mit Hinweisen).

4.2.2. Aus dem Gutachten des Dr. med. C._____ vom 1. Juni 2016 geht hervor, dass ihm zahlreiche Arztberichte betreffend den Beschwerdeführer ab Mai 1998 bis März 2014 zur Verfügung standen. Zudem waren ihm diverse Berichte der mit ihm befassten Behörden und erzieherischen Institutionen bekannt. Unter diesen Umständen ist es nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C._____ keine fremd- oder familienanamnestischen Auskünfte einholte. Im Übrigen zog auch Frau Dr. med. G._____ im Rahmen ihres Berichts vom 29. Mai 2017 keine Informationen der den Versicherten behandelnden Arztpersonen bei. Im Ergebnis stellte die Vorinstanz deshalb zu Recht auf das Gutachten vom 1. Juni 2016 ab.

Hiervon abgesehen ist die Einschätzung des Versicherten und der von ihm angerufenen Zeugen betreffend seinen Gesundheitszustand und seine Arbeitsfähigkeit nicht massgebend. Vielmehr ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (SVR 2014 IV Nr. 37 S. 130, 8C 7/2014 E. 4.2.2; Urteil 8C 906/2015 12. Mai 2016 E. 4.2.2).

Der Beschwerdeführer zeigt nicht konkret auf und es ist auch nicht ersichtlich, weshalb die Psychiaterin Frau Dr. med. G._____ zur Beurteilung der ADHS-Problematik fachlich kompetenter sein soll als der Psychiater Dr. med. C._____ und die von ihm beigezogene Dipl. Psych. Frau D._____, weshalb die Vorinstanz korrekt feststellte, dass die Einschätzung der Dr. med. G._____ keine begründete Zweifel am SMAB-Gutachten zu erwecken vermögen.

5.

5.1. Mit Urteil BGE 143 V 418 vom 30. November 2017 änderte das Bundesgericht seine bisherige Praxis insofern ab, als es feststellte, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien. Der Gutachter Dr. med. C._____ bestimmte die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 60 bis 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.2 hiervor) nach Massgabe der in diesem Urteil aufgestellten Indikatoren (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.).

5.2.

5.2.1. Der Beschwerdeführer macht geltend, der Gutachter Dr. med. C._____ habe eine Ausbildungsfähigkeit verneint, aber eine Arbeitsfähigkeit bejaht, was als widersprüchlich erscheine. Fehle es gemäss dem Gutachter an der für eine Ausbildung im geschützten Rahmen erforderlichen Leistungsfähigkeit, sei nicht ersichtlich, wie er in einer Tätigkeit im freien Arbeitsmarkt bestehen könne. Sein Verweis auf die für eine Ausbildung erforderlichen kognitiven Fähigkeiten erkläre diese Diskrepanz nicht. Denn zunächst hätten Dr. med. C._____ und der RAD die für eine Ausbildung

erforderliche Zuverlässigkeit in Zweifel gezogen. Es könne aber sicher nicht gesagt werden, eine Ausbildung im Rahmen der IV sei kognitiv schlechterdings nicht möglich, zumal laut dem neuropsychologischen Teilgutachten vom 7. April 2016 nach erfolgter Behandlung der psychischen Störung eine Reevaluation der berufsbezogenen kognitiven Leistungsfähigkeit zu empfehlen sei.

5.2.2. Das kantonale Gericht zeigte klar auf, dass Dr. med. C. _____ in der Gutachtensergänzung vom 19. Juli 2016 schlüssig dargelegte, weshalb eine Ausbildung für den Beschwerdeführer in mehrfacher Hinsicht wesentlich anspruchsvoller ist und mehr voraussetzt als eine einfache Tätigkeit z.B. als Hilfsarbeiter. Auch die RAD-Ärzte Dres. med. F. _____ und E. _____ erachteten in den Stellungnahmen vom 5. bzw. 17. August 2016 das Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 1. Juni 2016 samt Ergänzung vom 19. Juli 2016 als nachvollziehbar (zur Aufgabe des RAD, die Leistungsfähigkeit zu beurteilen vgl. Art. 59 Abs. 2 und 2 bis IVG; Art. 49 IVV; BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219, 135 V 254 E. 3.3.2 S. 257; SVR 2011 IV Nr. 2 S. 7, 9C 904/2009 E. 2.2).

Im Übrigen erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände gegen die Indikatorenprüfung (siehe E. 5.1 hiervor), weshalb auf die vorinstanzliche Indikatorenprüfung verwiesen wird und sich Weiterungen erübrigen.

5.2.3. Die Vorinstanz hat richtig erkannt, dass der Versicherte das ihm verbliebene Leistungsvermögen (vgl. E. 3.2 hiervor) auf dem massgebenden (hypothetischen) ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG; BGE 110 V 273 E. 4b S. 276) verwerten kann. Dieser umfasst insbesondere auch sog. Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteil 8C 434/2017 vom 3. Januar 2018 E. 7.2.1).

Zudem kann über den Rentenanspruch befunden werden, wenn er - wie im vorliegenden Fall - unabhängig von einer allfälligen Eingliederungsberechtigung der versicherten Person mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abzulehnen ist (siehe E. 7 hiernach; Urteil 8C 682/2017 vom 14. Februar 2018 E. 2).

6.

Insgesamt sprechen keine konkreten Indizien gegen die Beweiswürdigung der Vorinstanz, wonach von der Zuverlässigkeit des Gutachtens des Dr. med. C. _____ vom 5. April/1. Juni 2016 samt Ergänzung vom 19. Juli 2016 und des Gutachtens der Frau Dipl. Psych. D. _____ vom 7. April 2016 (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470) auszugehen ist. Der Beschwerdeführer legt nicht dar und es ist auch nicht ersichtlich, dass Frau Dr. med. G. _____ am 29. Mai 2017 wichtige Aspekte benannt hätte, die von Dr. med. C. _____ und Frau Dipl. Psych. D. _____ unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. nicht publ. E. 6.2 des Urteils BGE 142 V 342, veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131, 8C 676/2015).

Die vorinstanzliche Beurteilung erweist sich im Ergebnis - worauf es einzig ankommt - weder in tatsächlicher Hinsicht als unrichtig oder unvollständig noch anderweitig als bundesrechtswidrig (vgl. nicht publ. E. 6.3 des Urteils BGE 141 V 25, veröffentlicht in: SVR 2015 KV Nr. 8 S. 29, 9C 535/2014; Urteil 8C 765/2017 vom 28. Februar 2018 E. 9). Von willkürlicher Beweiswürdigung der Vorinstanz kann ebenfalls keine Rede sein. Da von zusätzlichen Abklärungen keine entscheidungsrelevanten Ergebnisse zu erwarten sind, durfte das kantonale Gericht darauf verzichten. Dies verstösst weder gegen den Untersuchungsgrundsatz (Art. 61 lit. c ATSG) noch gegen den Grundsatz der Waffengleichheit (Art. 6 EMRK) noch gegen den Anspruch auf rechtliches Gehör bzw. Beweisabnahme (Art. 29 Abs. 2 BV) oder das Gebot eines fairen Verfahrens nach Art. 9 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236; Urteil 8C 577/2017 vom 16. Januar 2018 E. 9).

7.

Gegen die vorinstanzliche Feststellung, dass der Einkommensvergleich keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ergibt, erhebt der Beschwerdeführer keine Einwände. Weiterungen hierzu erübrigen sich somit.

8.

Der unterliegende Beschwerdeführer 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 Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 27. März 2018

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Der Gerichtsschreiber: Jancar