Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 26/2010

Urteil vom 27. Mai 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Bundesrichterin Niquille,
Gerichtsschreiber Kathriner.

Verfahrensbeteiligte
M._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Rémy Wyssmann,
Beschwerdeführer,

gegen

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn, Amthaus 1, 4500 Solothurn,
Beschwerdegegner.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen die Verfügung des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 24. November 2009.

Sachverhalt:

A.
Mit Verfügung vom 24. November 2009 wies das Versicherungsgericht des Kantons Solothurn in einem Invalidenversicherungsverfahren das Gesuch des 1988 geborenen M._____ um unentgeltliche Rechtspflege infolge Aussichtslosigkeit ab. In den Verfügungen vom 22. Dezember 2009 und 8. Januar 2010 trat es auf zwei Wiedererwägungsgesuche in Bezug auf die abgewiesene unentgeltliche Rechtspflege nicht ein.

B.
Mit Beschwerde beantragt M._____, ihm sei unter Aufhebung des kantonalen Entscheides im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung zu gewähren. Gleichzeitig beantragt er die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung für das bundesgerichtliche Verfahren.

C.
Mit Verfügung vom 18. Januar 2010 zog das Bundesgericht die Unfallakten bei.

Erwägungen:

1.
Eine selbstständig eröffnete Verfügung, mit der im kantonalen Verfahren ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung abgewiesen wird, stellt praxisgemäss einen Zwischenentscheid dar, welcher geeignet ist, einen

nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG zu verursachen (SVR 2009 UV Nr. 12 S. 49, 8C 530/2008 E. 2). Auf die Beschwerde ist demnach einzutreten.

2.
Gemäss Art. 61 lit. f ATSG muss das Recht, sich verbeiständen zu lassen, im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht gewährleistet sein. Wo die Verhältnisse es rechtfertigen, wird der Beschwerde führenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt. In Fortschreibung der bisherigen Rechtsprechung (BGE 125 V 201 E. 4a S. 202 mit Hinweisen) ist die unentgeltliche Verbeiständung dann zu gewähren, wenn der Prozess nicht aussichtslos, die Partei bedürftig und die Verbeiständung durch einen Anwalt notwendig oder doch geboten ist. Als aussichtslos sind Prozessbegehren nach konstanter Praxis anzusehen, bei denen die Gewinnaussichten beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahren und die deshalb kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahren ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen finanziellen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht deshalb anstrengen können, weil er sie nichts kostet (BGE 129 I 129 E.
2.3.1 S. 135; 128 I 225 E. 2.5.3 S. 236 mit Hinweis).

3.
3.1 Das kantonale Gericht hat erwogen, die Beschwerde sei als aussichtslos zu bezeichnen, da der Versicherte sich von seinem Unfall vom 7. Oktober 2007 derart gut erholt habe, dass im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 11. August 2009 nach der Aktenlage keine relevante Arbeitsunfähigkeit bestanden habe.

3.2 Der Beschwerdeführer rügt hingegen, bei ihm lägen offenkundig neurologische und neuropsychologische Defizite aufgrund des beim Unfall vom 7. Oktober 2007 erlittenen Schädelhirntraumas vor. Diese Defizite seien nie ernsthaft abgeklärt worden, weshalb der Prozess nicht aussichtslos sei.

3.3 Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtete am 8. April 2008, wegen einer verlängerten Schlafdauer, welche auf die Medikamente zurückgehe, bestehe aus psychiatrischer Sicht noch eine marginale Einschränkung von 20 %. Die vollständige Rückbildung sei in drei bis sechs Monaten zu erwarten. Hinweise für eine früher festgestellte posttraumatische Belastungsstörung lägen keine mehr vor. Er empfehle, in drei Monaten beim behandelnden Arzt med. prakt. F._____ einen Verlaufsbericht einzuholen mit einer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Im Bericht vom 21. Juli 2008 hielt med. prakt. F._____ zuhanden der SUVA fest, der Zustand des Beschwerdeführers habe sich in psychischer Hinsicht rasch verbessert. Die Symptome seien praktisch verschwunden. Der Beschwerdeführer sei arbeitsfähig und nehme am sozialen Leben rege teil. Es sei noch eine abschliessende Sitzung Mitte August vorgesehen, dann könne die psychosoziale Behandlung abgeschlossen werden. Aus somatischer Sicht führte der SUVA-Kreisarzt Dr. med. R._____ im Bericht vom 4. April 2008 aus, der Beschwerdeführer gebe an, es gehe ihm wieder gut und er würde gerne wieder arbeiten. Er habe noch Probleme mit dem Schlafen. Im Übrigen fühle er sich
vollkommen beschwerdefrei. Aufgrund der klinischen und radiologischen Befunde kam Dr. med. R._____ bei seiner Untersuchung zum Schluss, dem Beschwerdeführer sei eine ganztägige uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Dies bestätigte sich auch beim Arbeitseinsatz in der Werkstätte X._____ vom 14. April bis 9. Juni 2008, bei dem zwar eine Leistungsfähigkeit von 90 % festgehalten wurde. Allerdings sei die Motivation niedrig gewesen, was sich auf die Leistungsbereitschaft ausgewirkt habe. Aufgrund der guten körperlichen Verfassung könne der Beschwerdeführer problemlos 100 % arbeiten. Im Bericht vom 21. Oktober 2008 bestätigte das Spital Z._____, es bestünden keine Beschwerden mehr und es seien keine weiteren Massnahmen notwendig. Auf Empfehlung von Dr. med. E._____ holte die SUVA wegen des beim Unfallereignis vom 7. Oktober 2007 erlittenen Schädelhirntraumas bei Dr. med. S._____, Facharzt für Neurologie, noch eine abschliessende neurologische Beurteilung ein. Dr. med. S._____ kam dabei in einem umfassenden Bericht vom 11. Dezember 2008 zum Schluss, das erlittene Schädelhirntrauma habe keine relevanten Folgeschäden hinterlassen. Von einer weiteren neuropsychologischen Abklärung rate er ab, da im Fall des Versicherten hiervon keine aussagekräftigen Ergebnisse zu erwarten wären.

Der Beschwerdeführer wurde sowohl in psychiatrischer Hinsicht als auch im somatischen und insbesondere im neurologischen Bereich umfassend abgeklärt und beurteilt, worauf das kantonale Gericht zu Recht verwies. Die Ärzte kamen dabei zum übereinstimmenden Ergebnis, der Beschwerdeführer sei wieder zu 100 % arbeitsfähig.

3.4 Soweit in der Beschwerde eine Vergesslichkeit des Versicherten geltend gemacht wird, findet diese keine Stütze in den genannten medizinischen Unterlagen. Im Gegenteil berichtete Dr. med. R._____, der Beschwerdeführer habe auf dezidierte Nachfrage Probleme mit dem Gedächtnis verneint. Dr. med. E._____ hielt in diesem Zusammenhang fest, nach dem Unfall habe der Beschwerdeführer Konzentrations- und Gedächtnisstörungen gehabt. Diese habe er jetzt nicht mehr. Im Qualifizierungsbericht der Werkstätte X._____ vom 10. Juni 2008 wurde bestätigt, die Konzentrationsfähigkeit bei handwerklichen Arbeiten sei gut gewesen, und Dr. med. S._____ gab schliesslich an, das in den Akten einzig vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers festgestellte "schwere kognitive Leistungsdefizit mit Apathie und Teilnahmslosigkeit" sei bei seiner Untersuchung in keiner Weise feststellbar gewesen. Die Angaben des Beschwerdeführers, dass er wieder gesund sei, dass es ihm psychisch wieder gut gehe und er im Kopf normal funktioniere, erachte er vor dem Hintergrund seiner Untersuchungen als zutreffend.

3.5 Dem vom Beschwerdeführer im vorinstanzlichen Verfahren eingereichten Bericht von Dr. med. H._____, Facharzt für Neurologie, vom 29. Dezember 2009 lassen sich hierzu keine abweichenden Umstände entnehmen. Dr. med. H._____ gibt zwar an, die Unfallfolgen müssten vor dem Abschluss mittels neuropsychologischer Untersuchung und weiteren bildgebenden Abklärungen noch besser definiert werden. Selber hielt er allerdings fest, es handle sich nur noch um subtile Befunde, und eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erwähnte er nicht. Selbst wenn sich mit weiteren Abklärungen noch Unfallfolgen besser definieren liessen, würde dies nichts im Hinblick auf die Beurteilung einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in der angefochtenen Verfügung vom 11. August 2009 ändern. Ein allfälliger neuer Befund ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ist im vorliegenden Verfahren ohne Belang. Der Beschwerdeführer war gemäss Angaben von Dr. med. H._____ ab August 2009 - wie bereits vor dem Unfallereignis - wieder zu 100 % als Hilfsarbeiter arbeitstätig. Zum Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr.med. H._____, am 14. Dezember 2009 wartete der Beschwerdeführer gerade auf einen neuen Auftrag des Temporärarbeitsbüro, bei dem er zu 100 % angestellt war.
Selbst wenn weitere medizinische Abklärungen rückwirkend eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bescheinigen sollten, ist zu berücksichtigen, dass eine Einbusse an Leistungsvermögen arbeitsrechtlich in Erscheinung treten muss, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechender Feststellung oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle, was gemäss den Akten nicht der Fall ist (SVR 2008 IV Nr. 11 S. 32, I 687/06 E. 5.1; Urteil 8C 380/2009 vom 17. September 2009 E. 2.1 mit Hinweis). Bei einer bescheinigten vollständigen Arbeitsfähigkeit und einer effektiv vorhandenen vollzeitlichen Arbeitstätigkeit besteht vor diesem Hintergrund weder eine Notwendigkeit für berufliche Massnahmen durch die IV-Stelle noch ein Rentenanspruch der Invalidenversicherung. Soweit sich die Unfallversicherung bereit erklärte, in ihrem laufenden Einspracheverfahren die Kosten für die vom Beschwerdeführer selber veranlassten erneuten neurologischen, psychiatrischen und bildgebenden Abklärung zu übernehmen, lässt sich hieraus keine Verletzung der Abklärungs- und Untersuchungspflicht durch die Beschwerdegegnerin oder andere für das kantonale Gericht verbindlichen Folgerungen
ableiten. Sollten weitere medizinische Abklärungen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach dem Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens am 11. August 2009 bzw. nach der seitherigen 100%igen Arbeitstätigkeit ergeben, müsste der Beschwerdeführer diese mit einer Neuanmeldung geltend machen. Die vorinstanzliche Verweigerung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung wegen Aussichtslosigkeit ist daher nicht zu beanstanden. Die Gewinnaussichten sind als beträchtlich geringer zu beurteilen als die Verlustgefahren. Die Beschwerde ist demgemäss abzuweisen.

4.
Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung im bundesgerichtlichen Verfahren ist wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Entsprechend dem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 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 dem Beschwerdeführer auferlegt.

4.
Dieses Urteil wird den Parteien, der IV-Stelle des Kantons Solothurn und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 27. Mai 2010
Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Ursprung Kathriner