Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
8C 83/2010

Urteil vom 22. März 2010
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichter Frésard, Maillard,
Gerichtsschreiberin Berger Götz.

Verfahrensbeteiligte
P._____, vertreten durch
Fürsprecher Marcus Andreas Sartorius,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 10. Dezember 2009.

Sachverhalt:

A.
A.a
Die 1958 geborene P._____ war unter anderem ab Dezember 1997 teilzeitlich im Hotel X._____ und ab September 2000 für die Y._____ GmbH tätig. Am 1. September 2003 meldete sie sich unter Hinweis auf chronische Rückenschmerzen zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Die IV-Stelle Bern lehnte den Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 22. Oktober 2004, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 20. Januar 2005, ab. Auf Beschwerde hin hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern den Einspracheentscheid auf und wies die Sache zu weiteren medizinischen Abklärungen an die IV-Stelle zurück (Entscheid vom 8. Juni 2005). Nach Anordnung einer interdisziplinären Begutachtung und Vorliegen der entsprechenden Expertisen der Frau Dr. med. H._____, Spezialärztin für Neurochirurgie FMH, vom 21. Februar 2006 und des Dr. med. L._____, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 14. März 2006 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch erneut (Verfügung vom 5. April 2006, bestätigt durch Einspracheentscheid vom 8. Mai 2007). Mit Entscheid vom 20. März 2008 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die dagegen erhobene Beschwerde ab, soweit es darauf eintrat.
A.b Am 17. April 2008 liess P._____ um Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen ersuchen. Die IV-Stelle gewährte ihr in der Folge Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Mitteilung vom 4. Juni 2008). Gemäss Schlussbericht der IV-Stelle, Berufsberatung/Integration, vom 5. November 2008 wurde das Dossier bezüglich beruflicher Eingliederung abgeschlossen, weil der gesundheitliche Zustand berufliche Massnahmen nicht zuliess. Nach Aufforderung der Verwaltung, allfällige, seit der letzten rechtskräftigen Leistungsablehnung eingetretene Veränderungen mittels entsprechender medizinischer Unterlagen glaubhaft zu machen,

liess P._____ am 18. Dezember 2008 - unter Hinweis auf verschiedene ärztliche Berichte - geltend machen, es sei ihr eine ganze Invalidenrente, rückwirkend "seit Stellung des neuen Gesuchs" auszurichten. Die IV-Stelle veranlasste weitere medizinische Abklärungen. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte sie einen Rentenanspruch mangels objektivierbarer Verschlechterung des Gesundheitszustands wiederum ab (Verfügung vom 15. Juli 2009).

B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die dagegen erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 10. Dezember 2009).

C.
P._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und das Rechtsbegehren stellen, es sei ihr mit Wirkung ab Oktober 2008 eine ganze Invalidenrente auszurichten.

Ein Schriftenwechsel wurde nicht durchgeführt.

Erwägungen:

1.
Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Gemäss Art. 105 Abs. 1 BGG legt das Bundesgericht seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat. Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen 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; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG; Ausnahme: Beschwerden gemäss Art. 97 Abs. 2 BGG [Art. 105 Abs. 3 BGG]).

2.
Das kantonale Gericht hat die massgeblichen Rechtsgrundlagen, unter Berücksichtigung der intertemporalrechtlichen Fragen, die sich aufgrund der am 1. Januar 2008 im Rahmen der 5. IV-Revision erfolgten Rechtsänderungen stellen (vgl. Urteil 8C 829/2008 vom 23. Dezember 2008 E. 2.1 mit Hinweisen), zutreffend dargelegt. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG) und Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG [in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung]), zur Ermittlung des Invaliditätsgrades bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG), zu den bei der Neuanmeldung analog zur Rentenrevision anwendbaren Grundlagen (Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV; BGE 133 V 108; 130 V 343 E. 3.5 S. 349), zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f.), zum Beweiswert und zur Würdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) sowie zum invaliditätsbegründenden Charakter psychischer Gesundheitsschäden und der zu
diesen gehörenden somatoformen Schmerzstörungen (BGE 131 V 49; 130 V 352).

3.
3.1 Nach umfassender Würdigung der medizinischen Akten gelangte die Vorinstanz zum nachvollziehbar begründeten Ergebnis, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, respektive dessen erwerbliche Auswirkungen, im massgeblichen Vergleichszeitraum seit der damaligen Ablehnung des Rentengesuchs (durch Einspracheentscheid vom 8. Mai 2007) bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 15. Juli 2009 nicht in einem anspruchserheblichen Ausmass verändert hätten. Auf die Einschätzung des Dr. med. L._____ vom 14. März 2006 könne immer noch abgestellt werden, wonach eine somatoforme Schmerzstörung vorliege und die (diagnostischen) Kriterien für eine dissoziative Bewegungsstörung nicht erfüllt seien. Der Versicherten sei eine Willensanstrengung zur Überwindung der Folgen der somatoformen Schmerzstörung weiterhin zumutbar. Dem Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. S._____, Facharzt für Innere Medizin FMH, vom 11. August 2009, wonach unter anderem eine mittelschwere Depression mit Angstneurose

und Todeswunsch sowie eine dissoziative Bewegungsstörung vorliege, könne hingegen nicht gefolgt werden, weil dieser Arzt nicht über die für die Beurteilung der Auswirkungen des Beschwerdebildes erforderliche psychiatrische Fachkompetenz verfüge. Ohne Aussagekraft sei auch die Stellungnahme des Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 13. August 2009, welcher die Beschwerdeführerin gar nie gesehen habe.
3.2
3.2.1 Diese Tatsachenfeststellungen sind im letztinstanzlichen Prozess grundsätzlich verbindlich. Im Rahmen der eingeschränkten Sachverhaltskontrolle (Art. 97 Abs. 1 BGG) ist es nicht Aufgabe des Bundesgerichts, die schon im vorinstanzlichen Verfahren im Recht gelegenen medizinischen Berichte neu zu würdigen und die rechtsfehlerfreie Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts hinsichtlich der medizinisch begründeten Einschränkung des Leistungsvermögens und des Ausmasses der trotz gesundheitlicher Einschränkungen verbleibenden Arbeitsfähigkeit zu korrigieren (E. 1 hiervor).

3.2.2 Im Verfahren vor Bundesgericht dürfen gemäss Art. 99 Abs. 1 BGG neue Tatsachen und Beweismittel nur soweit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt. Werden Tatsachen etwa erst durch den vorinstanzlichen Entscheid rechtswesentlich, so sind die im letztinstanzlichen Verfahren neu dazu eingereichten Belege als zulässige Noven im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG zu qualifizieren (NICOLAS VON WERDT, in: Bundesgerichtsgesetz [BGG], 2007, N. 6 zu Art. 99 BGG).

Vorliegend hat die Beschwerdeführerin bereits im Verfahren vor dem kantonalen Gericht Berichte der Dres. med. S._____ (vom 11. August 2009) und F._____ (vom 13. August 2009) zu den Akten geben lassen, welche eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in der relevanten Zeitspanne belegen sollten. Die zwei letztinstanzlich eingereichten Schreiben des Dr. med. F._____ vom 13. Januar 2010 zum Entscheid des kantonalen Gerichts und zur zwischenzeitlich am 9. Januar 2010 von ihm nachgeholten Untersuchung der Versicherten sowie der Austrittsbericht des Spitals Z._____, Universitätsklinik für Allgemeine Innere Medizin, vom 28. Dezember 2009 über die stationäre Abklärung und Behandlung vom 28. August bis 17. Oktober 2009 sollen dem gleichen Zweck dienen. Allerdings hat das kantonale Gericht keinen zusätzlichen Abklärungsbedarf in medizinischer Hinsicht festgestellt. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 125 V 193 E. 2
S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Es lässt sich demgemäss nicht beanstanden, dass das kantonale Gericht nach gründlicher Auseinandersetzung mit den ärztlichen Unterlagen davon ausgegangen ist, der rechtserhebliche Sachverhalt sei genügend abgeklärt worden. Damit hat vorliegend nicht erst der Entscheid der Vorinstanz zur Einreichung der neuen Unterlagen Anlass gegeben. Diese Beweismittel sind daher unzulässig im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG, weshalb sie im letztinstanzlichen Verfahren nicht berücksichtigt werden können. Aus dem gleichen Grund kann auf den (grossen) Teil der Beschwerdeschrift, welche in der Wiedergabe und Zusammenfassung der Berichte des Dr. med. F._____ vom 13. Januar 2010 besteht, nicht eingegangen werden.
3.2.3 Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, die Äusserungen des Dr. med. S._____ vom 11. August 2009 seien von der Vorinstanz zu Unrecht unter Hinweis auf dessen mangelnde Fachkompetenz als unbeachtlich eingestuft worden. Der Hausarzt der Versicherten sei Internist, habe aber vor seiner Facharztausbildung das Studium der Humanmedizin abgeschlossen und in diesem Rahmen Kenntnisse in der gesamten Medizin erlangt. Ausserdem habe er sich nicht nur mit den psychischen Auswirkungen der körperlichen Leiden auseinandergesetzt, sondern auch die Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch die dissoziative Bewegungsstörung und die Erhöhung der Unfallgefahr aufgegriffen. Dem ist engegenzuhalten, dass die dissoziative Bewegungsstörung (ICD-10 F44.4) - wie unter anderem auch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung und die Fibromyalgie - körperliche Symptome verursacht, die sich nicht auf eine organisch-strukturelle Schädigung zurückführen lassen. Der Einschätzung eines Internisten zur aus diesen Gesundheitsstörungen (sei es nun die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, wie von Dr. med. L._____ festgestellt, oder die von Dr. med. S._____ diagnostizierte dissoziative Bewegungsstörung) resultierenden Einschränkung der

Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht kann tatsächlich nur beschränkte Aussagekraft zukommen. Die fachliche Qualifikation der Ärzte ist hinsichtlich des Beweiswertes ihrer Aussagen von erheblicher Bedeutung (SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174, 9C 323/2009 E. 4.3.1; Urteile 9C 736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1 und I 536/06 vom 1. Mai 2007 E. 6.3). Verwaltung und Sozialversicherungsgericht müssen sich auf die Fachkenntnisse des Verfassers eines medizinischen Berichts, auf welchen sie abstellen wollen, verlassen können. Für die Eignung eines Arztes oder einer Ärztin, in einer bestimmten medizinischen Disziplin stichhaltige Aussagen machen zu können, ist ein entsprechender, dem Nachweis der erforderlichen Fachkenntnisse dienender, spezialärztlicher Titel vorausgesetzt. Es lässt sich deshalb nicht beanstanden, dass das kantonale Gericht bei seiner Beurteilung nicht auf die vom behandelnden Internisten festgestellte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes abgestellt hat.
3.2.4 Da die dissoziative Bewegungsstörung praxisgemäss der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung rechtlich gleichzustellen ist (SVR 2007 IV Nr. 45 S. 149, I 9/07; Urteile 9C 340/2009 vom 24. August 2009 E. 3.4.2 und 9C 903/2007 vom 30. April 2008 E. 3.4), vermag sie gleichermassen nur ausnahmsweise eine Invalidität zu begründen (E. 2 hiervor). Aus der unterschiedlichen Diagnosestellung in den vorhandenen Arztberichten und Gutachten allein lässt sich daher keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ableiten.

Dr. med. F._____ nimmt in seinem Schreiben vom 13. August 2009 gestützt auf die Schilderungen des Hausarztes, wonach die Patientin wegen ihrer Erkrankung die meiste Zeit im Bett verbringen müsse, nur in Begleitung aufstehen könne, beim Gehen auf Rollator oder Rollstuhl angewiesen sei und für auswärtige Termine zwei Begleitpersonen benötige, eine schwere dissoziative Bewegungsstörung an, attestiert eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und stellt einen seit 2006 offensichtlich verschlechterten Zustand mit zusätzlicher Pflegebedürftigkeit sowie beträchtlicher Hilflosigkeit fest. Das beschriebene Verhalten der Versicherten kann zwar eine Auswirkung der dissoziativen Bewegungsstörung sein (Dilling/Mombour/Schmidt [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 6. Aufl. 2008, S. 195). Die Vorinstanz weist aber darauf hin, dass der Beschwerdeführerin selbst unter der Annahme, die Diagnose einer dissoziativen Bewegungsstörung treffe zu, die willentliche Überwindung dieses Leidens zuzumuten wäre, weil die analog anzuwendenden "Foerster-Kriterien" bei Fehlen einer psychischen Komorbidität nicht im praxisgemäss geforderten Ausmass vorhanden seien. Es kann dahingestellt
bleiben, woraus Dr. med. F._____ am 13. August 2009 die Verschlechterung des Gesundheitszustandes überhaupt ableitete, nachdem er zu jener Zeit nur über eine - nicht repräsentative - Auswahl der vorhandenen medizinischen Unterlagen verfügte und einzig auf die Beobachtungen des in psychiatrischer Hinsicht nicht spezialisierten Hausarztes abstellen musste, weil er die Versicherte nicht selber gesehen hatte. Die implizite Annahme des kantonalen Gerichts, die Angaben des Dr. med. F._____ vom 13. August 2009 liessen keine Zweifel an der Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung entstehen, stellt jedenfalls keine willkürliche Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) dar.
3.2.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Ausführungen in der Beschwerdeschrift nicht geeignet sind, die Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts als klar unrichtig oder unvollständig erscheinen zu lassen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

4.
Mit Blick auf diesen Ausgang des Prozesses sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Ab-

teilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 22. März 2010

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

Ursprung Berger Götz