Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 749/2010

Urteil vom 23. November 2010
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Kernen, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiber Ettlin.

Verfahrensbeteiligte
S._____,
vertreten durch Fürsprecher Peter Kaufmann,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 5. August 2010.

Sachverhalt:

A.
Der 1972 geborene S._____ zog sich bei zwei am 9. Oktober 2002 und 1. Mai 2003 erlittenen Verkehrsunfällen u.a. HWS-Distorsionen zu. Er meldete sich am 16. Juni 2004 bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Nach einer am 30. Januar 2006 begonnenen und am 14. März 2006 vorzeitig abgebrochenen beruflichen Abklärung und namentlich gestützt auf das Gutachten des Zentrums X._____ vom 21. Dezember 2006 sowie die Untersuchungsberichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. März 2008 und 23. April 2008 verfügte die IV-Stelle Bern am 24. Dezember 2008 die Ablehnung des Leistungsbegehrens (Invaliditätsgrad von 17 %).

B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 5. August 2010 ab.

C.
S._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, es sei, unter Aufhebung des angefochtenen Entscheids, eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde, währenddem sich das Bundesamt für Sozialversicherungen nicht vernehmen lässt.

Erwägungen:

1.
Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.
Die Vorinstanz hat die gesetzlichen Bestimmungen und die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze, namentlich diejenigen über die Begriffe der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), über die Bemessung des Invaliditätsgrades und den Umfang des Rentenanspruchs sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung ärztlicher Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis), richtig dargelegt. Hierauf wird verwiesen.

3.
Zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Unstreitig liegt den vom Beschwerdeführer subjektiv geklagten Beschwerden - mit Ausnahme des Tinnitus - kein organisches Korrelat zugrunde, sondern eine somatoforme Schmerzstörung und eine mittelschwere depressive Episode.

3.1 Ob eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung nach ICD-10 F45.4 einen invalidisierenden Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG darstellt, beurteilt sich danach, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, bei objektiver Betrachtungsweise von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann zu arbeiten (BGE 127 V 294 E. 4b/cc in fine und E. 5a S. 297 ff.). Umstände, welche bei Vorliegen dieses Krankheitsbildes die Verwertung der verbliebenen Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt als unzumutbar erscheinen lassen können, sind das Vorliegen einer mitwirkenden psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien. So sprechen unter Umständen chronische körperliche Begleiterkrankungen mit mehrjährigem Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, sozialer Rückzug, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer
Krankheitsgewinn), unbefriedigende Ergebnisse von konsequent durchgeführten Behandlungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person für die ausnahmsweise Vorüberwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung (BGE 132 V 65 E. 4.2.2 S. 71; 130 V 352 E 2.2.3 S. 353ff.; Urteil 9C 1061/2009 vom 11. März 2010 E. 5.4.3.1.1).

3.2 Feststellungen der Vorinstanz zum Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und bejahendenfalls, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung behindern, betreffen den Sachverhalt und sind daher lediglich unter eingeschränktem Blickwinkel überprüfbar (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Dagegen ist frei prüfbare Rechtsfrage, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung zu gestatten (Urteil I 683/06 vom 29. August 2007 E. 2.2, in: SVR 2008 IV Nr. 23; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 3.2 in fine S. 399; Urteil 9C 161/2009 vom 18. September 2009 E. 3). Die Prüfung schliesst die Beurteilung der Frage ein, inwiefern die ärztliche Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren; vgl. zu deren Bedeutung für die Frage des invalidisierenden Charakters einer somatoformen Schmerzstörung: Urteil
9C 161/2009 vom 18. September 2009 E. 2.2 in fine mit Hinweisen) mitberücksichtigt (BGE 130 V 352 E.

2.2.5 S. 355 f.; Urteil 9C 511/2009 vom 30. November 2009 E. 4.3.1).

4.
4.1 Die Vorinstanz erwog, beim Beschwerdeführer sei die Fähigkeit zur willentlichen Schmerzüberwindung bei vorhandener somatoformer Schmerzstörung objektiv gegeben. Eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer fehle und die übrigen Kriterien seien nicht erfüllt (vgl. E. 3.1 hievor).

4.2 Dem hält der Beschwerdeführer entgegen, gemäss dem von ihm veranlassten Gutachten vom 7. August 2009 sei mit einer mittelgradigen Depression eine Komorbidität nachgewiesen. Laut Gutachten liege allenfalls gar eine schwere depressive Episode vor. Nach Sichtweise der Expertin, Frau Dr. med. L._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. Oktober 2008 sei die zumutbare Willensanstrengung klar eingeschränkt. Sodann hätten auch die Gutachter des Zentrums X._____ eine deutliche und schwere Komorbidität bejaht, die eine Verwertung der Arbeitsfähigkeit nicht zulasse. Die darüber hinaus massgeblichen Kriterien seien erfüllt. Nicht abgestellt werden könne auf den Untersuchungsbericht vom 18. März 2008 der RAD-Ärztin Frau Dr. med. G._____; dieser sei weder umfassend noch schlüssig.
4.3
4.3.1 Die vorinstanzliche Tatsachenfeststellung, wonach keine psychische Komorbidität besteht, ist nach Lage der Akten nicht offensichtlich unrichtig. Gemäss Gutachten des Zentrums X._____ vom 21. Dezember 2006 fällt eine mittelgradige depressive Episode unter die Diagnose der somatoformen Schmerzstörung, weswegen sie hier nicht eine unabhängige psychische Erkrankung darstellt. Die Gutachter stehen damit in Einklang mit der Rechtsprechung, gemäss welcher die mittelgradige depressive Episode keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299) im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschadens darstellt (Urteil 9C 830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 4.2, in: SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203), die unabhängig von der somatoformen Schmerzstörung als erhebliche psychische Komorbidität ausnahmsweise auf die Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung schliessen liesse (vgl. BGE 130 V 352 E. 3.3.1 S. 358; Urteil 9C 803/2008 vom 29. Mai 2009 E. 5.3.2, Urteil 8C 591/2009 vom 27. November 2009 E. 4.1; Urteil 9C 131/2007 vom 3. Juli 2007 E. 3). Die Expertise des Zentrums X._____ vom 21. Dezember 2006 beschreibt denn auch das depressive Leiden einlässlich als ein mit der somatoformen Schmerzstörung einhergehendes Geschehen (BGE 130 V 352 E. 3.3.1 S. 358). Ferner stehen ausweislich des Gutachtens und überhaupt nach der gesamten Aktenlage seit Jahren psychosoziale Belastungen und damit verbundene emotionale Konflikte im Vordergrund, welche Faktoren sich nicht klar vom medizinischen Leiden selber trennen lassen (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Urteil 8C 591/2009 vom 27. November 2009 E. 4.1). Das Parteigutachten des Y._____ vom 7. August 2008 ändert am Fehlen einer hinlänglichen Komorbidität nichts.
4.3.2 Zu prüfen sind die weiteren Kriterien, nach welchen sich die ausnahmsweise invalidisierende Wirkung einer somatoformen Schmerzstörung bestimmt (E. 3.1 hievor; BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Diese sind nach richtiger Auffassung der Vorinstanz im Falle des Beschwerdeführers nicht hinreichend erheblich erfüllt. Anhand der Akten ist keine chronische körperliche Begleiterkrankung ausgewiesen (vgl. E. 3 hievor), wobei die Symptomatik, welche das Schmerzsyndrom aufrecht erhält, ausser Acht bleibt (erwähntes Urteil 9C 709/2009 E. 4.1.4). Dem Tinnitus kommt weder nach dem Privatgutachten des Y._____ vom 7. August 2009 noch der Expertise des Zentrums X._____ vom 21. Dezember 2006 eine wesentliche Bedeutung zu, weshalb auch unter diesem Aspekt ein relevantes chronisches körperliches Leiden fehlt. Sodann verneinte das vorinstanzliche Gericht mit Recht einen sozialen Rückzug. Zwar mag eine gewisse Zurückgezogenheit eingetreten sein; hingegen erlauben die Akten nicht den Schluss auf einen Rückzug in allen Belangen des Lebens, unternimmt er doch Spaziergänge und fährt er Auto. Vor dem Hintergrund der sowohl von den Experten des Y._____ als auch jenen des Zentrums X._____ für weiterhin behandelbar erachteten Beschwerden ist zudem ein therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung zu verneinen (Urteil 9C 662/2009 vom 17. August 2010 E. 3.2.2). Eine konsequent durchgeführte Therapie - als weiteres Kriterium - ist deshalb nicht feststellbar, weil Frau Dr. med. L._____ namentlich die Umstellung der medikamentösen Behandlung anregt: Ihrer Ansicht nach vermag die bisherige Medikation die Schmerzen ohne organisches Korrelat nicht zu lindern. Die Gutachter des Zentrums X._____ weisen im Weiteren darauf hin, dass die - nicht in allen Teilen adäquate - psychiatrische Be-

handlung die Konzentration des Beschwerdeführers auf die Schmerzen zur Folge gehabt habe. Beispielsweise geht gemäss Gutachten die behandelnde Frau Dr. med. A._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nach wie vor von der seit längerem nicht mehr aufrecht zu erhaltenden Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung aus. Selbst ohne Berücksichtigung der u.a. im neuropsychologischen Teilgutachten vom 21. Oktober 2008 der Universität C._____, Psychologisches Institut, erkannten unzureichenden Leistungsmotivation kann von einer konsequent durchgeführten Behandlung nicht
gesprochen werden. Im Übrigen sprechen die von den neuropsychologischen Sachverständigen in der Testung erhobenen durchgängig massiv auffälligen Werte klar gegen einer invalidisierende psychogene gesundheitliche Beeinträchtigung (BGE 131 V 49). Insgesamt verneinte die Vorinstanz zu Recht die invalidisierende Wirkung der somatoformen Schmerzstörung, was - wie gezeigt - auch im Lichte des Parteigutachtens des Y._____ vom 7. August 2009 stand hält. Aus diesem Grund dringt die Rüge nicht durch, die Verwaltung habe gegen Treu und Glauben verstossen, weil sie die leistungsabweisende Verfügung vom 24. Dezember 2008 erliess, ohne den Eingang der Parteiexpertise abzuwarten.

5.
Das kantonale Gericht hat ferner ausgehend von der Zumutbarkeitseinschätzung der RAD-Ärztin, Frau Dr. med. G._____, wonach eine leichte wechselbelastende Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar sei, einen Einkommensvergleich durchgeführt und einen Invaliditätsgrad von 13 % ermittelt (Art. 28a Abs. 1 IVG und Art. 16 ATSG). Wie dieses Vorgehen unter dem Gesichtswinkel der nicht invalidisierenden somatoformen Schmerzstörung ohne anderweitige Befunde mit Einfluss auf die Leistungsfähigkeit rechtlich zu bewerten ist, kann dahingestellt bleiben; so oder anders besteht kein Rentenanspruch. Es bedarf damit nicht der Auseinandersetzung mit dem Beweiswert des RAD-Untersuchungsberichtes der Frau Dr. med. G._____ vom 18. März 2008 (vgl. hiezu Urteil 9C 323/2009 vom 14. Juli 2009 E. 4.3 mit Hinweisen, in: SVR 2009 IV Nr. 56 S. 174).

6.
Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 23. November 2010

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Ettlin