Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 281/05

Urteil vom 24. Oktober 2005
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiberin Schüpfer

Parteien
A._____, 1965, Beschwerdeführerin, vertreten durch Fürsprecher Dr. Michel Béguelin, Dufourstrasse 12, 2502 Biel,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 9. März 2005)

Sachverhalt:
A.
A._____, geboren 1965, erlitt am 28. Dezember 2000 mit ihrem Personenwagen einen Selbstunfall. Ihr Hausarzt, Dr. med. B._____, allg. med. FMH, welchen sie am 10. (gemäss anderen Zeugnissen am 16.) Januar 2001 aufsuchte, stellte eine verspannte Nackenmuskulatur fest und diagnostizierte ein Distorsionstrauma des Nackens. Am 8. Juli 2002 meldete sich A._____ bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern holte verschiedene Arztberichte ein, liess die Versicherte von Dr. med. H._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH und Dr. med. M._____, Spezialarzt für Neurologie FMH, bidisziplinär begutachten (Expertisen vom 3. Mai und 13. Juni 2003), überprüfte die Leistungsfähigkeit von A._____ während eines vom 16. Oktober 2003 bis 15. Januar 2004 dauernden Einsatzes an der Solothurnischen Eingliederungsstätte für Behinderte (VEBO) (Bericht vom 29. Januar 2004) und erstellte eine Haushaltsabklärung (Bericht vom 14. April 2004). Bei einem auf Grund dieser Unterlagen ermittelten Invaliditätsgrad von 22% lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Rente ab (Verfügung vom 4. Juni 2004). Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 19. Oktober 2004).
B.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies eine dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 9. März 2005 ab, soweit es darauf eintrat.
C.
A._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei die Sache zu weiteren Abklärungen an die Verwaltung zurückzuweisen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde, während das Bundesamt für Sozialversicherung auf Vernehmlassung verzichtet.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.
1.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 11. September 2002 (ATSV), am 1. Januar 2004 die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003 (4. IVG-Revision) und der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003 in Kraft getreten. In dieser Konstellation ist der Rentenanspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 nach den bis zu diesem Datum gültig gewesenen Bestimmungen, für das Jahr 2003 unter zusätzlicher Berücksichtigung des ATSG, der ATSV und der damit verbundenen Rechtsänderungen sowie ab 1. Januar 2004 entsprechend der seither geltenden Normenlage zu beurteilen (vgl. BGE 130 V 445 ff. Erw. 1). Materiellrechtlich hat das ATSG zu keiner im vorliegenden Zusammenhang relevanten Änderung geführt (BGE 130 V 343, 393).
1.2 Verwaltung und Vorinstanz haben die Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (bis 31. Dezember 2003: Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG; seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 1 IVG), die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG; vgl. auch BGE 130 V 348 f. Erw. 3.4 mit Hinweisen) und der gemischten Methode (Art. 27 IVV), die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1) sowie den Beweiswert und die Würdigung medizinischer Berichte und Stellungnahmen (BGE 125 V 352 ff. Erw. 3) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
Zu ergänzen ist, dass für die Vornahme des Einkommensvergleichs grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns abzustellen ist. Bevor die Verwaltung über einen Leistungsanspruch befindet, muss sie indessen prüfen, ob allenfalls in der dem Rentenbeginn folgenden Zeit eine erhebliche Veränderung der hypothetischen Bezugsgrössen eingetreten ist. Gegebenenfalls hat sie vor ihrem Entscheid einen weiteren Einkommensvergleich durchzuführen (BGE 129 V 222, 128 V 174). Dabei sind die für eine befristet und/oder abgestuft zugesprochene Invalidenrente geltenden Grundsätze (Art. 88a IVV in Verbindung mit Art. 41 IVG und Art. 17 ATSG; BGE 121 V 275 Erw. 6b/dd; AHI-Praxis 1999 S. 246 Erw. 3a) zu beachten.
2.
Soweit Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG (vorliegend: Rentenansprüche) streitig sind, ist die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).
3.
Es ist zunächst zu prüfen, ab welchem Zeitpunkt der Beschwerdeführerin ein - eventueller - Rentenanspruch zusteht.
3.1 Für den Einkommensvergleich gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG und Art. 16 ATSG sind Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben (vgl. BGE 129 V 222). Mit Bezug auf eine Rentenleistung gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 entsteht, das heisst frühestens wenn die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig gewesen war (lit. b) und wenn sich daran eine Erwerbsunfähigkeit in mindestens gleicher Höhe anschliesst (BGE 121 V 274 Erw. 6b/cc, 119 V 115 Erw. 5a mit Hinweisen). Gemäss Art. 29ter IVV liegt ein wesentlicher Unterbruch vor, wenn der Versicherte an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war.
3.2 Dr. med. B._____ fasst in seinem Arztbericht vom 21. August 2002 die Grade und Perioden der Arbeitsunfähigkeit wie folgt zusammen: 100 % vom 1. März bis 30. April 2001, 50% vom 1. bis 15. Mai 2001, 100% vom 16. Mai bis 31. August 2001, 70 % vom 1. September bis 1. November 2001, 0% vom 2. November bis 30. April 2002, 70% vom 1. bis 14. Mai 2002 und wieder 100% ab 15. Mai 2002. Das Wartejahr gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG war also ab Dezember 2001 unterbrochen und begann erst ab 1. Mai 2002 von neuem zu laufen. Ab diesem Zeitpunkt bestand für die ursprünglich ausgeübte Tätigkeit als Pflegehelferin im Alters-

und Pflegeheim eine fortdauernde Arbeitsunfähigkeit. Es besteht Einigkeit darüber, dass diese Arbeit für die Beschwerdeführerin ungeeignet ist, da sie in ungünstiger Körperhaltung ausgeübt werden muss, welche den Schultergürtel zum Teil erheblich belastet. Am 1. Mai 2003 war daher das Wartejahr mit einer durchschnittlich nahezu 100%igen Arbeitsunfähigkeit erfüllt. Es bleibt daher zu prüfen, ob ab diesem Zeitpunkt eine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit vorlag.
4.
Verwaltung und Vorinstanz haben ihrer Entscheidung im Wesentlichen die Gutachten der Dres. H._____ und M._____ zu Grunde gelegt, welche zur Erkenntnis gelangten, der Beschwerdeführerin sei eine körperlich angepasste, d.h. rückenschonende Tätigkeit von 70% zumutbar. In der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird insbesondere dargetan, diese Beurteilung stehe im Widerspruch zu den während des Abklärungsaufenthaltes in der VEBO gemachten Feststellungen, die Beschwerdeführerin könne nur eine Arbeitsleistung im Rahmen von 25 bis 30% erbringen. Hinzu komme, dass auch das Ärzteteam in der Klinik X._____ von einer Arbeitsfähigkeit von lediglich 50% ausgehe. Die unterschiedliche Beurteilung könne nur durch ein multidisziplinäres Gutachten (unter Einbezug einer neuropsychologischen Expertise) gelöst werden, weshalb eine entsprechende Rückweisung beantragt werde. Einigkeit besteht hinsichtlich der Aufteilung zwischen Erwerbsarbeit und Haushalttätigkeit im Verhältnis 80 % : 20 % und der Höhe des für die Invaliditätsbemessung massgeblichen Valideneinkommens.
5.
5.1 Der Psychiater Dr. med. H._____ stellt in seinem Gutachten vom 3. Mai 2003 die Diagnosen einer beginnenden anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10:F45.4), eines Status nach Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (ICD-10:F43.21) und eines Status nach Erschöpfungsdepression 2002 sowie von dissoziativen Störungen der Bewegung und der Sinnesempfindung (ICD-10:F44.4 und F44.6). Er stellt weiter fest, die depressive Symptomatik sei als abgeheilt zu betrachten. Aus psychiatrischer Sicht sei die Leistungsfähigkeit in einer den körperlichen Beschwerden angepassten Tätigkeit zu ca. 20% eingeschränkt. Aus neurologischer Sicht stellt Dr. med. M._____ die Diagnosen eines leichten bis mässig ausgeprägten Cervicalsyndroms, mit leicht bis mässig ausgeprägten cervicocephalen Beschwerden und von leicht ausgeprägten kognitiven Störungen. In Berücksichtigung der von Dr. med. H._____ gemachten Feststellungen schloss er auf eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich angepassten Tätigkeit von 30%.
5.2 Die gleiche Diagnose - chronisches zervikozephales und zervikospondylogenes Schmerzsyndrom - ist auch dem Austrittsbericht der Klinik X._____ vom 3. November 2004 zu entnehmen. Uneinigkeit besteht einzig über die Schlussfolgerungen. Während die die Beschwerdeführerin in Z._____ behandelnden Ärzte einen Wiedereinstieg mit einer Arbeitsfähigkeit von 50% mit sukzessiver Steigerung in Abhängigkeit des Zustandbildesëmpfehlen, halten die Gutachter eine angepasste Arbeit mit einem Rendement von 70% als aus medizinischer Sicht bereits im Mai 2003 für möglich. Die Differenz liegt damit einzig in der Zumutbarkeitsbeurteilung. Indessen besteht keine Veranlassung für eine erneute Begutachtung. Wie die Vorinstanz dargetan hat, entsprechen die Gutachten der Dres. H._____ und M._____ den rechtsprechungsgemässen Kriterien einer ärztlichen Sachverhaltsfeststellung (vgl. BGE 125 V 353 Erw. 3b/bb). Die Argumente in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde vermögen dagegen nicht aufzukommen. Dies gilt insbesondere auch für den Hinweis auf die Beurteilung durch die VEBO vom 29. Januar 2004, wonach eine praktische Abklärung eine schmerzbedingte weitgehende Arbeitsunfähigkeit in der offenen Wirtschaft ergeben habe, weswegen die Möglichkeit für eine berufliche Eingliederung nicht gegeben sei. Diese Einschätzung könnte indessen nur dann eine massgebende Bedeutung für die Bemessung der zuzumutenden Leistung haben, wenn sie durch ein medizinisches Substrat verifiziert würde. Das ist nach dem Gesagten nicht der Fall. Eine Rückweisung zur Durchführung einer weiteren Begutachtung erübrigt sich.
6.
Die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin beruht insbesondere auf der im psychiatrischen Gutachten festgestellten somatoformen Schmerzstörung und kaum auf somatischen Befunden.
6.1 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird

dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 130 V 398 ff. Erw. 5.3 und Erw. 6). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; Flucht in die Krankheit); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (BGE 130 V 352). Je häufiger diese Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 49 Erw. 1.2 mit Hinweisen).

6.2 Bei der Beschwerdeführerin liegt eine leichte psychische Komorbidität in Form einer dissoziativen Störung der Bewegung und der Sinnesempfindung gemäss ICD-10:F44.4 und F44.6 vor. Die bisherige Behandlung konnte das Beschwerdebild offenbar nicht nachhaltig beeinflussen. Hingegen wird weder von einem sozialen Rückzug berichtet noch liegen andere der beschriebenen Faktoren vor, welche es als unzumutbar erscheinen liessen, dass sich die Beschwerdeführerin wieder in den Arbeitsprozess integrierte. Davon sind offenbar auch die Ärzte der Klinik X._____ überzeugt, wenn sie von einer - zu Beginn - 50%igen Arbeitsfähigkeit berichten, welche es sukzessive zu steigern gälte. Zusammenfassend ist der Invaliditätsgrad auf der Basis einer 70%igen Arbeitsfähigkeit zu bemessen, welche an einem körperlich leichten, rückenschonenden Arbeitsplatz zu verwirklichen ist. Hinsichtlich der Ermittlung des Invaliditätsgrades kann auf die richtigen Ausführungen im kantonalen Entscheid verwiesen werden. Diese werden denn auch von der Beschwerdeführerin nicht grundsätzlich bestritten. Demnach ist der Invaliditätsgrad auf 28% zu beziffern, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht.

7.

7.1 Dem Begehren um unentgeltliche Verbeiständung (Art. 152 Abs. 2 OG) kann entsprochen werden, weil die Bedürftigkeit auf Grund der eingereichten Unterlagen ausgewiesen ist, die Beschwerde zwar als unbegründet, aber nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung geboten war (BGE 124 V 309 Erw. 6). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn sie später dazu im Stande ist.

7.2 Fürsprecher Michel Béguelin hat mit Datum vom 21. April 2005 eine Kostennote für das letztinstanzliche Verfahren über ein Honorar von Fr. 1'900.-, Auslagen von Fr. 36.- und Mehrwertsteuer von Fr. 147.15 eingereicht. Dies erscheint angemessen.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprecher Michel Béguelin für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 2083.15 (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 24. Oktober 2005
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: