Urteilskopf

130 V 352

51. Auszug aus dem Urteil i.S. N. gegen IV-Stelle Bern und Verwaltungsgericht des Kantons Bern I 683/03 vom 12. März 2004

Regeste (de):
Art. 4 und 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung): Somatoforme Schmerzstörungen und Invaliditätsbegriff.

Eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung allein vermag in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken. Umschreibung der Voraussetzungen, unter welchen ein Abweichen von diesem Grundsatz ausnahmsweise in Betracht fällt (Erw. 2.2.3; Präzisierung der Rechtsprechung).

Regeste (fr):
Art. 4 et 28 al. 2 LAI (dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002): Troubles somatoformes douloureux et invalidité.

Le seul diagnostic de troubles somatoformes douloureux persistants n'entraîne pas, en règle générale, une limitation de longue durée de la capacité de travail pouvant conduire à une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI. Définition des conditions auxquelles exceptionnellement une dérogation à ce principe entre en considération (consid. 2.2.3; précision de la jurisprudence).

Regesto (it):
Art. 4 e 28 cpv. 2 LAI (nella versione in vigore fino al 31 dicembre 2002): Disturbo da dolore somatoforme e nozione di invalidità.

Un disturbo somatoforme da dolore persistente non è di regola atto, in quanto tale, a determinare una limitazione di lunga durata della capacità lavorativa suscettiva di cagionare un'invalidità ai sensi dell'art. 4 cpv. 1 LAI. Condizioni alle quali una deroga a tale principio entra eccezionalmente in linea di conto (consid. 2.2.3; precisazione della giurisprudenza).

Erwägungen ab Seite 353

BGE 130 V 352 S. 353

Aus den Erwägungen:

2.

2.1 (...)

2.2

2.2.1 Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz gehören zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken vermögen, neben den eigentlichen Geisteskrankheiten auch seelische Abwegigkeiten mit Krankheitswert. Nicht als Auswirkungen einer krankhaften seelischen Verfassung und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Beeinträchtigungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, Arbeit in ausreichendem Masse zu verrichten, zu vermeiden vermöchte, wobei das Mass des Forderbaren weitgehend objektiv bestimmt werden muss (BGE 102 V 165 ; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine).

2.2.2 Unter gewissen Umständen können auch somatoforme Schmerzstörungen eine Arbeitsunfähigkeit verursachen. Sie fallen unter die Kategorie der psychischen Leiden (zu deren invalidisierenden Charakter generell BGE 102 V 165 ; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; siehe auch BGE 127 V 298 ff. Erw. 4c und 5), für die grundsätzlich ein psychiatrisches Gutachten erforderlich ist, wenn es darum geht, über das Ausmass der durch sie bewirkten Arbeitsunfähigkeit zu befinden (AHI 2000 S. 159 Erw. 4b mit Hinweisen; Urteile R. vom 2. Dezember 2002 [I 53/02]Erw. 2.2, L. vom 6. Mai 2002 [I 275/01]Erw. 3a/bb und 3b sowie Q. vom 8. August 2002 [I 783/01]Erw. 3a). In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten genügen mithin die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Invalidität allein nicht; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind, andernfalls sich eine rechtsgleiche Beurteilung der Rentenansprüche nicht gewährleisten liesse (Urteile R. vom 2. Dezember 2002 [I 53/02]Erw. 2.2 und W. vom 9. Oktober 2001 [I 382/00]Erw. 2b).

2.2.3 Das Vorliegen eines fachärztlich ausgewiesenen psychischen Leidens mit Krankheitswert - worunter anhaltende somatoforme

BGE 130 V 352 S. 354

Schmerzstörungen grundsätzlich fallen - ist aus rechtlicher Sicht wohl Voraussetzung, nicht aber hinreichende Basis für die Annahme einer invalidisierenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (Urteil S. vom 17. Februar 2003 [I 667/01]Erw. 3; MEYER-BLASER, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: SCHAFFHAUSER/SCHLAURI [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 64 f. mit Anm. 93). Namentlich vermag nach der Rechtsprechung eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG zu bewirken (hierzu eingehend MEYER-BLASER, a.a.O., S. 76 ff., insb. S. 81 f.). Ein Abweichen von diesem Grundsatz fällt nur in jenen Fällen in Betracht, in denen die festgestellte somatoforme Schmerzstörung nach Einschätzung des Arztes eine derartige Schwere aufweist, dass der versicherten Person die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt bei objektiver Betrachtung - und unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind (vgl. AHI 2002 S. 150 Erw. 2b; Urteile A. vom 24. Mai 2002 [I 518/01]Erw. 3b/bb und R. vom 2. Dezember 2002 [I 53/02]Erw. 2.2; siehe auch MEYER-BLASER, a.a.O., S. 83, 87 f.) - sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder dies für die Gesellschaft gar untragbar ist (BGE 102 V 165 ; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine; hinsichtlich somatoformer Störungen siehe insb. Urteile

R. vom 2. Dezember 2002 [I 53/02]Erw. 2.2, Y. vom 5. Juni 2001 [I 266/00]Erw. 1c, S. vom 2. März 2001 [I 650/99]Erw. 2c, B. vom 8. Februar 2001 [I 529/00]Erw. 3c und A. vom 19. Oktober 2000 [I 410/00]Erw. 2b). Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt jedenfalls 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 voraus. So sprechen unter Umständen (1) chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter

BGE 130 V 352 S. 355

Symptomatik ohne längerfristige Remission, (2) ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, (3) ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn ["Flucht in die Krankheit"]; vgl. zum sekundären Krankheitsgewinn hinten Erw. 3.3.2) oder schliesslich (4) unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person für die ausnahmsweise Unüberwindlichkeit der somatoformen Schmerzstörung (vgl. AHI 2000 S. 152 f. Erw. 2c [=VSI 2000 S. 155 Erw. 2c]; siehe etwa auch Urteile S. vom 29. August 2001 [I 703/00]Erw. 4c, P. vom 30. April 2002 [I 382/01]Erw. 4a, G. vom 11. September 2002 [I 597/01]Erw. 2.3, A. vom 23. Januar 2003 [I 379/02]Erw. 1.3; zum Ganzen ausführlich MEYER-BLASER, a.a.O., S. 76 ff., insb. 80 ff.).

2.2.4 Genügt - bei weitgehendem Fehlen eines somatischen Befundes - die (rein) psychiatrische Erklärbarkeit der Schmerzsymptomatik allein für eine sozialversicherungsrechtliche Leistungsbegründung nicht, obliegt der begutachtenden Fachperson der Psychiatrie im Rahmen der - naturgemäss mit Ermessenszügen behafteten - ärztlichen Stellungnahme zur Arbeits(un)fähigkeit und der Darlegungen zu den einer versicherten Person aus medizinischer Sicht noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit die Aufgabe, durch die zur Verfügung stehenden diagnostischen Möglichkeiten fachkundiger Exploration der Verwaltung (und im Streitfall dem Gericht) aufzuzeigen, ob und inwiefern eine versicherte Person über psychische Ressourcen verfügt, die es ihr - auch mit Blick auf die unter Erw. 2.2.3 hievor genannten Kriterien - erlauben, mit ihren Schmerzen umzugehen. Entscheidend ist, ob die betroffene Person, von ihrer psychischen Verfassung her besehen, objektiv an sich die Möglichkeit hat, trotz ihrer subjektiv erlebten Schmerzen einer Arbeit nachzugehen (Urteile R. vom 2. Dezember 2002 [I 53/02]Erw. 2.2, Y. vom 5. Juni 2001 [I 266/00]Erw. 1c, S. vom 2. März 2001 [I 650/99]Erw. 2c, B. vom 8. Februar 2001 [I 529/00]Erw. 3c und A. vom 19. Oktober 2000 [I 410/00]Erw. 2b).

2.2.5 Die ärztlichen Stellungnahmen zum psychischen Gesundheitszustand und zu dem aus medizinischer Sicht (objektiv)

BGE 130 V 352 S. 356

vorhandenen Leistungspotential bilden unabdingbare Grundlage für die Beurteilung der Rechtsfrage, ob und gegebenenfalls inwieweit einer versicherten Person unter Aufbringung allen guten Willens die Überwindung ihrer Schmerzen und die Verwertung ihrer verbleibenden Arbeitskraft zumutbar ist. Im Rahmen der freien Beweiswürdigung (Art. 40 BZP in Verbindung mit Art. 19 VwVG; Art. 95 Abs. 2 OG in Verbindung mit Art.

113 und 132 OG; AHI 2001 S. 113 Erw. 3a) darf sich dabei die Verwaltung - und im Streitfall das Gericht - weder über die (den beweisrechtlichen Anforderungen genügenden; Erw. 2.1 hievor, in fine) medizinischen Tatsachenfeststellungen hinwegsetzen noch sich die ärztlichen Einschätzungen und Schlussfolgerungen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit unbesehen ihrer konkreten sozialversicherungsrechtlichen Relevanz und Tragweite zu eigen machen. Letzteres gilt namentlich dann, wenn die begutachtende Fachperson allein aufgrund der Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die rechtsanwendenden Behörden haben diesfalls mit besonderer Sorgfalt zu prüfen, ob die ärztliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit auch invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mit berücksichtigt, welche vom sozialversicherungsrechtlichen Standpunkt aus unbeachtlich sind (vgl. BGE 127 V 299 Erw. 5a; AHI 2000 S. 153 Erw. 3), und ob die von den Ärzten anerkannte (Teil-)Arbeitsunfähigkeit auch im Lichte der für eine Unüberwindlichkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien (Erw. 2.2.3 und 2.2.4 hievor) standhält.

3.

3.1 Abweichend vom Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 23. April 2002, welches der Beschwerdeführerin aufgrund der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie der rezividierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode) bei histrionisch strukturierter Persönlichkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % attestiert, ging die Vorinstanz von einer - wie bisher - 100%igen Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten aus; zur Begründung wurde ausgeführt, die soziokulturellen und psychosozialen Umstände träten bei der Versicherten derart stark in den Vordergrund, dass ein verselbstständigter (krankheitswertiger) psychischer Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit zu verneinen sei; namentlich liege auch

keine andauernde Depression im fachmännischen Sinne vor. Da somit weder in somatischer noch psychischer Hinsicht ein medizinisches Substrat für die Schmerzsymptomatik ausgewiesen sei, falle ein Rentenanspruch ausser Betracht.

3.2 Das kantonale Gericht räumt mit Recht ein, dass das polydisziplinäre ZMB-Gutachten sämtliche rechtsprechungsgemässen Kriterien der Beweistauglichkeit erfüllt. Die abschliessende Gesamteinschätzung der Restarbeitsfähigkeit stammt von der Kommission für medizinische Begutachtung, welche bei ihrer Einschätzung sämtliche relevanten somatischen und psychischen Beschwerden berücksichtigte. Unbegründet ist der beschwerdeführerische Einwand, die Gesamteinschätzung der Restarbeitsfähigkeit beruhe auf nicht aktuellen Befunderhebungen. Die Schlussfolgerungen der Gutachter stützen sich sowohl auf die medizinischen Vorakten als auch auf die subjektiven Angaben der Versicherten und die im Rahmen eigener Untersuchungen anlässlich des ZMB-Aufenthalts vom 2. bis 5. April 2002 erhobenen Befunde. Weder vor- noch letztinstanzlich benennt die Beschwerdeführerin Beweismittel, welche auf eine relevante Veränderung des Gesundheitszustands seit der ZMB-Begutachtung im April 2002 bis zum Verfügungserlass am 16. Juli 2002 hindeuten. Soweit in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend gemacht wird, die von den ZMB-Gutachtern bescheinigte Arbeitsunfähigkeit von 40 % lasse sich im Lichte der im Bericht des Psychiaters Dr. med. G. vom 19. März 2002 angenommenen "Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit" von 80 bis 100 % nicht halten, kann dem nicht beigepflichtet werden. Zum einen gründet die Einschätzung des Psychiaters auf der Annahme eines klassischen Fibromyalgie-Syndroms. Ein solches aber wurde von den Gutachtern des ZMB in der Folge nachvollziehbar und überzeugend ausgeschlossen; somatisch objektiviert werden könne einzig ein leichtes femoropatelläres Schmerzsyndrom. Zum andern begründet Dr. med. G. die nahezu vollständige Einschränkung des Leistungsvermögens allein mit dem Hinweis auf die bisher fehlgeschlagenen Versuche einer andauernden Symptomlinderung sowie die diesbe-

züglich ungünstige Prognose; damit aber liefert der Arzt keine hinreichende Beweisgrundlage für die Beurteilung der Frage, ob und inwiefern der Beschwerdeführerin die Ausübung einer Erwerbstätigkeit mit Blick auf die vorhandenen psychischen Ressourcen objektiv möglich und zumutbar wäre. Im Lichte der bescheidenen Befunde und

BGE 130 V 352 S. 358

der - im Übrigen nicht mit Eindeutigkeit gestellten - Diagnose leuchtet zumindest nicht ein, weshalb eine Schmerzüberwindung nahezu gänzlich ausserhalb des Bereichs des Zumutbaren liegen soll. Indem Dr. med. G. sich schliesslich ohne nähere Präzisierungen zur "Erwerbsfähigkeit" und damit zu den wirtschaftlichen Folgen des Gesundheitsschadens äussert (Art. 4 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 28 Abs. 2 IVG), überschreitet er seinen Aufgabenbereich als Arzt (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund ist nicht zu beanstanden, dass Vorinstanz und Verwaltung dem Bericht vom 19. März 2002 keinen ausschlaggebenden Beweiswert beigemessen haben.

3.3 Steht der grundsätzliche Beweiswert des ZMB-Gutachtens ausser Frage, bleibt zu prüfen, ob Vorinstanz und Verwaltung bei der Beurteilung der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von den dortigen Schlussfolgerungen abweichen durften.

3.3.1 Gemäss ZMB-Gutachten fällt bei der Beschwerdeführerin einzig die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als Grund für eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in Betracht. Bezüglich der zusätzlich gestellten Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (gegenwärtig leichte Episode) auf der Grundlage einer histrionisch strukturierten Persönlichkeit ist in Würdigung der Aktenlage - einschliesslich der Anamnese und der subjektiven Angaben der Versicherten - davon auszugehen, dass es sich bei den depressiven Stimmungslagen um (reaktive) Begleiterscheinungen der somatoformen Schmerzstörung und nicht um ein selbstständiges, vom psychogenen Schmerzsyndrom losgelöstes depressives Leiden im Sinne einer psychischen Komorbidität handelt (vgl. auch MEYER-BLASER, a.a.O., S. 81 Anm. 135).

3.3.2 Der psychische Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin vermag nach den unter Erw. 2.2 hievor dargelegten Grundsätzen über die invalidisierende Wirkung somatoformer Schmerzstörungen nur unter besonderen Voraussetzungen die - ausnahmsweise - Annahme einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Diese sind, wie die Vorinstanz im Ergebnis richtig erkannte, hier nicht erfüllt. So bewirken die körperlichen Begleiterkrankungen (Adipositas, arterielle Hypertension, Status nach abdominaler Hysterektomie, anamnestische Kolpitis und rezidivierende Zystitiden, Status nach Varizen-Operation links ca. 1992) bezüglich körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten aus ärztlicher Sicht weder Einschränkungen des funktionellen Leistungsvermögens,

BGE 130 V 352 S. 359

noch bestehen Anhaltspunkte dafür, dass sie eine ausgeprägte, die zumutbare Willensanstrengung (vgl. Erw. 2.2.3 hievor) negativ beeinflussende psychische Belastungssituation verursachen. Sodann geben die Angaben der Versicherten keine Indizien für einen schwerwiegenden, nahezu umfassenden sozialen Rückzug mit gleichsam apathischem Verharren in sozialer Isolierung. Ferner besteht im Lichte der Aktenlage kein Grund zur Annahme eines ausgeprägten, therapeutisch nicht mehr angehbaren primären Krankheitsgewinns; einen sekun-

dären Krankheitsgewinn (z.B. vermehrte Zuwendung, Unterstützung, Entlastung von alltäglichen Verpflichtungen etc.) scheinen die Ärzte bei der durch eine histrionisch strukturierte Persönlichkeit geprägten Versicherten zwar nicht auszuschliessen, doch bliebe ein solcher rechtlich ohnehin grundsätzlich unbeachtlich (MEYER-BLASER, a.a.O., S. 86). Schliesslich wiegt der Umstand, dass die Behandlungsergebnisse trotz wiederholter, längerer Therapieversuche bei aktiver Mitwirkung und vorhandener Motivation der Versicherten insgesamt nicht wie erhofft ausfielen, in Würdigung der Gesamtsituation nicht derart schwer, dass dies allein die Unzumutbarkeit einer Schmerzüberwindung rechtfertigen lässt. Dies gilt umso mehr, als die Gutachter des ZMB ausdrücklich die Fortführung einer psychotherapeutischen Betreuung empfehlen und hievon zumindest längerfristig eine Verbesserung des Gesundheitszustands erwarten. Nach dem Gesagten sprechen aus rechtlicher Sicht keine hinreichenden Gründe dafür, dass die psychischen Ressourcen es der relativ jungen Versicherten nicht erlaubten, trotz ihrer Schmerzen eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit - wie sie sie bereits bis anhin ausgeführt hat - weiterhin in vollem Umfange auszuüben. Die von den Ärzten wiederholt hervorgehobenen deutlichen psychosozialen Belastungsfaktoren und die gesamten Umstände des Krankheitsgeschehens genügen mithin für die rechtliche Anerkennung einer 40%igen Leistungseinbusse aus psychischen Gründen nicht, womit der vorinstanzliche Entscheid standhält.