

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 775/05

Urteil vom 6. März 2006
IV. Kammer

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

Parteien
F._____, 1976, Beschwerdeführerin, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Schützenweg 10, 3014 Bern,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 26. September 2005)

Sachverhalt:

A.

Die 1976 geborene F._____ absolvierte nach Abschluss der Grundschulen mit Leistungen der Invalidenversicherung vorerst eine Anlehre als hauswirtschaftliche Betriebsgehilfin im geschützten Rahmen und danach, in der freien Wirtschaft, eine zweite Anlehre als Restaurationsangestellte am Buffet. Sie meldete sich am 3. Februar 2003 bei der Invalidenversicherung zum erneuten Leistungsbezug an. F._____ wies auf seit 1997 bestehende, am Psychiatriezentrum B._____ behandelte Krankheiten hin und erhob Anspruch auf eine Rente. Gestützt auf medizinische Abklärungen, insbesondere auf ein Gutachten des Instituts A._____ vom 20. Dezember 2004 lehnte die IV-Stelle Bern bei einem Invaliditätsgrad von 20 Prozent den Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 2. Februar 2005 ab, was sie auf Einsprache hin bestätigte (Entscheid vom 13. Juni 2005).

B.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde ab (Entscheid vom 26. September 2005).

C.

F._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei ihre Arbeitsfähigkeit in medizinischer Hinsicht neu abzuklären und anschliessend neu über den Rentenanspruch zu entscheiden.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität, der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit (Art. 6, 7 und 8 Abs. 1 ATSG) sowie die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zutreffend dargelegt. Das kantonale Gericht hat sich zudem zur Aufgabe des Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4) und zum Beweiswert eines Arztberichtes (BGE 125 V 352 Erw. 3; RKUV 2003 Nr. U 487 S. 345 Erw. 5.1 [U 38/01]) geäußert. Darauf wird verwiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin bringt insbesondere vor, sie leide seit Geburt unter einer Intelligenzminderung sowie unter Verhaltensauffälligkeiten und beziehe schon seit dem Kindesalter Leistungen der Invalidenversicherung. Gemäss Bericht der kantonalen Erziehungsberatung vom 17. Februar 1995 leide sie unter einer schwerwiegenden Behinderung im Sinne einer partiellen kongenitalen Oligophrenie, weshalb sie auf eine berufliche Förderung unter geschützten Bedingungen angewiesen war, was ihr auch gewährt worden sei. In der freien Wirtschaft sei das erste Arbeitsverhältnis nach ihren Anlehen bereits in der Probezeit wegen "Überforderung" aufgelöst worden. Der IK-Auszug belege, dass sie nie ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen habe erzielen können. Die Gutachter des Instituts A._____ hätten die früheren IV-Akten, insbesondere die im Zusammenhang mit den beruflichen Massnahmen getroffenen Abklärungen nicht berücksichtigt. Sie hätten es unterlassen, die Intelligenz und die Verhaltensauffälligkeiten eingehender abzuklären. Weiter erachtet es die Beschwerdeführerin als fraglich, ob ihre komplexe Situation nach einer einmaligen Konsultation habe beurteilt werden können, nachdem der zuständige Arzt am Psychiatriezentrum B._____ sich nach drei Konsultationen ausserstande gesehen habe, sich bezüglich der zumutbaren Arbeitsfähigkeit zu äussern.

3.

Zu den geistigen Gesundheitsschäden, welche in gleicher Weise wie die körperlichen eine Invalidität zu bewirken vermögen, gehören 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. Es ist somit festzustellen, ob und in welchem Masse eine versicherte Person infolge ihres geistigen Gesundheitsschadens auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt erwerbstätig sein kann. Dabei kommt es darauf an, welche Tätigkeit ihr zugemutet werden darf. Zur Annahme einer durch einen geistigen Gesundheitsschaden verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die

Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; AHI 2001 S. 228 Erw. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 Erw. 4c in fine). Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit setzt grundsätzlich eine psychiatrische Diagnose voraus (BGE 124 V 42 Erw. 5b/bb; Ulrich Meyer-Blaser, Der Rechtsbegriff der Arbeitsunfähigkeit und seine Bedeutung in der Sozialversicherung, namentlich für den Einkommensvergleich in der Invaliditätsbemessung, in: Schmerz und Arbeitsunfähigkeit [Band 23 der Schriftenreihe des IRP-HSG, St. Gallen 2003 (René Schaffhauser/ Franz Schlauri [Hrsg.]], S. 64 f. Fn 93). Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 Erw. 5a mit Hinweisen).

4.

Streitig ist, ob das als Grundlage des abweisenden Rentenentscheids dienende medizinische Dossier ein umfassendes Bild der entscheidungserheblichen gesundheitlichen Verhältnisse vermittelt und ob der Verwaltungsakt auf einer zutreffenden Würdigung der ärztlichen Stellungnahmen beruht.

4.1 IV-Stelle und Vorinstanz stützen sich auf das polydisziplinäre Gutachten des Instituts A._____ vom 20. Dezember 2004. Die Experten, worunter insbesondere Dr. med. G._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, kamen darin zur Erkenntnis, es bestehe keine medizinische Diagnose, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin habe. Es könne keine eindeutige psychiatrische Diagnose gestellt werden, da die von der Explorandin geklagten Essstörungen relativ unspezifisch seien und eine depressive Erkrankung nicht vorliege. Im Gutachten wird explizit auf den Bericht des Psychiatriezentrums B._____ vom 26. Februar 2004 und den darin geäusserten Verdacht auf eine bipolare Störung, eine Dysthymie und eine Intelligenzminderung eingegangen. Die Diagnose einer bipolaren affektiven Störung könne mit Sicherheit nicht gestellt werden. Im Gutachten selbst, insbesondere aber in dem im Rahmen des Einspracheverfahrens eingeholten Zusatzbericht vom 5. April 2005, legen die Ärzte dar, dass erst eine Intelligenzminderung bei einem IQ von weniger als 70 als Krankheit im Sinne der ICD-Klassifikation qualifiziert werden kann. Demnach wird ein IQ-Bereich von 50-69 als leichte Intelligenzminderung bezeichnet, mit welcher viele

Erwachsene arbeiten können, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten (ICD-10 F70). Im Jahre 1995 hat der Kinder- und Jugendpsychiatrische Dienst

B. _____ bei der Beschwerdeführerin einen Gesamt-IQ von 80 Punkten (gemessen mit HAWIE-R) festgestellt. Es wurde vermerkt, dass bei diesem Test Resultate bis zu +/- 15 Punkte streuen können. Eine Testung im Jahre 1985 habe einen Gesamt-IQ von 77 Punkten ergeben. Es besteht keine Veranlassung anzunehmen, die intellektuellen Fähigkeiten der Beschwerdeführerin hätten sich seit jenem Zeitpunkt erheblich verschlechtert. Damit steht fest, dass diese nicht in einem Bereich liegen, der Krankheitswert erreicht.

4.2 Wie von der Vorinstanz richtig ausgeführt, gibt es keinen Grund, das Gutachten des Instituts A. _____ in Zweifel zu ziehen. Auch wenn den Experten der Bericht vom 17. Februar 1995 anfänglich nicht zur Verfügung stand, konnten sie im Rahmen des Einspracheverfahrens zu den darin enthaltenen Ausführungen Stellung nehmen. Auch der von Assistenzarzt med. pract. T. _____ vom Psychiatriezentrum B. _____ am 26. Februar 2004 verfasste, als "erste Skizze" bezeichnete, Bericht zu Handen der IV-Stelle kann am gründlich, umfassend und nachvollziehbaren Gutachten keinen Zweifel erwecken. Ausser einer Dysthymie mit chronischer Gereiztheit (ICD-10 F34.1: "Chronische, wenigstens mehrere Jahre andauernde depressive Verstimmung, die weder schwer noch hinsichtlich einzelner Episoden anhaltend genug ist, um die Kriterien einer schweren, mittelgradigen oder leichten rezidivierenden depressiven Störung zu erfüllen") handelt es sich bei den Diagnosen des med. pract. T. _____ um Verdachtsdiagnosen. Obwohl abschliessend angemerkt wird, dass man sich ausserstande sehe, zur Eingliederungsfähigkeit und zum Rentenanspruch der Patientin Stellung zu nehmen, wird eingangs des Berichts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit November 2002 attestiert.

Diese wird indessen nicht begründet.

4.3 Zusammenfassend steht fest, dass die IV-Stelle und das kantonale Gericht zu Recht auf das detaillierte und überzeugende Gutachten vom 20. Dezember 2004 abgestellt haben. Die Beschwerdeführerin hat kein weiteres Arztzeugnis beigebracht, welches dem von der Verwaltung eingeholten widerspräche. Diese ist ihrer Abklärungspflicht damit in genügendem Masse nachgekommen. Es bestand für sie keine begründete Veranlassung, von den klaren Schlussfolgerungen im Gutachten abzuweichen oder eine weitere Begutachtung in Auftrag zu geben. Da auf die Feststellungen und einleuchtenden Begründungen der Ärzte des Instituts A. _____ abzustellen ist, besteht keine gesundheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer ihren Fähigkeiten angepassten Tätigkeit, womit ihr Anspruch auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung zu Recht verneint wurde.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
- 3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 6. März 2006

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: