

Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C_578/2007

Urteil vom 13. Februar 2008
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Seiler,
Gerichtsschreiber Fessler.

Parteien

D._____, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Thomas Biedermann, Brauihof 2, 4900 Langenthal,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. Juli 2007.

Sachverhalt:

A.

A.a Der 1960 geborene D._____ ersuchte im Dezember 2003 die Invalidenversicherung unter anderem um Arbeitsvermittlung und eine Rente. Nach Abklärungen sprach ihm die IV-Stelle Bern Arbeitsvermittlung in Form von Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zu (Verfügung vom 11. Juni 2004). Hingegen verneinte sie den Anspruch auf eine Invalidenrente (Verfügung vom 14. Juni 2004 und Einspracheentscheid vom 17. August 2004). Vom 3. Januar bis 2. April 2005 wurde D._____ im Regionalen Arbeitszentrum X._____ beruflich abgeklärt. Mit Verfügung vom 27. April 2005 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab. Zur Begründung führte sie an, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert und momentan bestehe wenig Aussicht darauf, dass eine Stellenvermittlung möglich sei.

A.b Anfang Mai 2005 ersuchte D._____ die IV-Stelle, wegen einer weiteren Verschlechterung des Gesundheitszustandes den Anspruch auf eine Rente erneut zu prüfen. Aufgrund des Berichts des Spitals Y._____ vom 13. Mai 2005 über die Untersuchung vom 4. Mai 2005 im Rahmen der interdisziplinären Schmerzsprechstunde forderte die IV-Stelle mit Schreiben vom 15. Juli 2005 den Versicherten unter Hinweis auf die Schadenminderungspflicht auf, sich einer antidepressiven Therapie und allenfalls einer begleitenden stützenden Psychotherapie zu unterziehen. Am 12. und 15. Februar 2006 wurde D._____ wegen einer Diskushernie L4/5 am Rücken operiert. Im Rahmen der postoperativen Rehabilitation unterzog er sich vom 21. Februar bis 12. April 2006 einer stationären Schmerzbehandlung. Ende Mai 2006 trat der Versicherte in die Tagesklinik im Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie am Spital Z._____ ein. Im Juli und August 2006 wurde D._____ von Frau Dr. med. L._____, Neurochirurgie FMH, und Dr. med. H._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, untersucht und begutachtet. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 22. Januar 2007 einen Rentenanspruch.

B.

Die Beschwerde des D._____ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Entscheid vom 3. Juli 2007 ab.

C.

D._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit den Rechtsbegehren, die Verfügung vom 22. Januar 2007 sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuweisen, eine polydisziplinäre medizinische Begutachtung über seinen Gesundheitszustand und die daraus resultierende Arbeits- und Leistungsfähigkeit einzuholen, unter Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung.

Mit Verfügung vom 16. November 2007 hat die II. sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts das Gesuch des D. _____ um unentgeltliche Rechtspflege abgewiesen. Dieser hat innert der ihm gesetzten Frist den einverlangten Kostenvorschuss bezahlt.

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 Artikel 95 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. Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Krankheit ist jede Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit, die nicht Folge eines Unfalles ist und die eine medizinische Untersuchung oder Behandlung erfordert oder eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge hat (Art. 3 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG).

Ist ein Versicherter zu mindestens 40 Prozent invalid, so hat er Anspruch auf eine nach dem Grad der Invalidität abgestufte Rente (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.2 Grundlage für die Bemessung der Invalidität bildet die trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung noch bestehende Arbeitsfähigkeit im versicherten Tätigkeitsbereich. Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG im Besonderen setzt grundsätzlich eine lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte psychiatrische Diagnose voraus (vgl. BGE 130 V 396). Eine solche Diagnose ist eine rechtlich notwendige, aber nicht hinreichende Bedingung für einen invalidisierenden Gesundheitsschaden (BGE 132 V 65 E. 3.4 S. 69). Entscheidend ist, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann zu arbeiten (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Diese Frage beurteilt sich bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen im Sinne von ICD-10 F45.4 und vergleichbaren pathogenetisch (ätiologisch) unklaren syndromalen Zuständen nach einem weitgehend objektivierten Massstab unter Ausschluss von Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die auf aggravatorisches Verhalten zurückzuführen sind (BGE 130 V 352 E. 2.2.3 und 2.2.4 S. 353 ff.; BGE 127 V 294 E. 4b/cc S. 297 f.

in fine; vgl. zur objektivierenden Betrachtungsweise auch Renato Marelli, Nicht können oder nicht wollen?, in SZS 51/2007 S. 326 ff.). Umstände, welche die Verwertung der verbleibenden Arbeitskraft auf dem Arbeitsmarkt als unzumutbar erscheinen lassen, sind die erhebliche Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer des psychischen Leidens, 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, 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 (vgl. BGE 132 V 65 E. 4.2.2 S. 71, 130 V 352 E 2.2.3 S. 353 ff.).

Bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen im Sinne von ICD-10 F45.4 im Besonderen ist zu beachten, dass diese wesentlich durch psychosoziale Probleme und/oder emotionale Konflikte verursacht werden (vgl. BGE 130 V 396 E. 6.1 S. 400). Dabei ist zu differenzieren: Soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren selbständig und insofern direkte Ursache der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sind, liegt keine Krankheit im Sinne der Invalidenversicherung vor. Wenn und soweit solche Umstände zu einer eigentlichen Beeinträchtigung der psychischen Integrität führen, indem sie einen verselbständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteil I 514/06 vom 25. Mai 2007 E. 2.2.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; Urteil 9C_244/2007 vom 28. November E. 2.2).

3.

Nach Art. 43 Abs. 1 ATSG (in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 IVG) prüft die IV-Stelle die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Gemäss Art. 61 lit. c ATSG stellt das kantonale Versicherungsgericht unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen fest [Untersuchungsgrundsatz: BGE 125 V 193 E. 2 S. 195]; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei. Welche konkreten Abklärungsmassnahmen in gesundheitlicher und beruflich-erwerblicher Hinsicht für eine rechtsgenügende Sachverhaltsermittlung geboten sind, lässt sich angesichts der Besonderheiten jedes einzelnen Falles nicht allgemein sagen (Urteil I 281/06 vom 24. Juli 2006 E. 3.2.1). Gelangt die Verwaltung oder das Sozialversicherungsgericht zur Überzeugung, die Akten erlaubten die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts oder eine behauptete Tatsache sei für die Entscheidung der Streitsache nicht von Bedeutung, kann es auf die Erhebung weiterer Beweise verzichten. In dieser antizipierten Beweiswürdigung kann keine Gehörsverletzung und auch kein Verstoß gegen den Untersuchungsgrundsatz erblickt werden (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162; Urteil 9C_694/2007 vom

10. Dezember 2007 E. 3.1 mit Hinweisen).

Ob die Akten die abschliessende Prüfung der streitigen Fragen erlauben, beurteilt sich aufgrund des vorinstanzlich festgestellten, soweit offensichtlich unrichtig oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruhend, entsprechend berichtigten Sachverhalts. Die Nichtbeachtung des Untersuchungsgrundsatzes durch die IV-Stelle oder das kantonale Versicherungsgericht stellt eine Verletzung von Bundesrecht im Sinne von Art. 95 lit. a BGG dar (Urteile 9C_694/2007 vom 10. Dezember 2007 E. 3.1 und 9C_188/2007 vom 25. Juni 2007 E. 1).

4.

Das kantonale Gericht hat festgestellt, Dr. med. H._____ habe der von ihm diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung resp. Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion einen bedeutenden Krankheitswert und damit eine invalidisierende Wirkung abgesprochen. Diese nach den von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien erfolgte Beurteilung überzeuge. Daran sei auch unter Berücksichtigung des Berichts des Zentrums für Psychiatrie und Psychotherapie am Spital Z._____, vom 28. März 2007 festzuhalten. Es sei daher von dem von Frau Dr. med. L._____ umschriebenen Zumutbarkeitsprofil («leichte Arbeiten mit Gewichte heben und tragen bis 10 kg bei regelmässigem Positionswechsel und stündlichem Unterbruch der Stehdauer, Sitzdauer und Gehstrecke») und einer Einschränkung zwischen 25 % und 30 % gemäss der interdisziplinären Beurteilung der Administrativgutachter vom 4. September 2006 auszugehen. Gestützt darauf hat die Vorinstanz durch Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG sowie BGE 128 V 29 E. 1 S. 30 in Verbindung mit BGE 130 V 343) einen Invaliditätsgrad von maximal 28 % ermittelt, was keinen Rentenanspruch ergibt (Art. 28 Abs. 1 IVG).

Dr. med. H._____ hatte in seinem Gutachten vom 18. September 2006 die Diagnosen «Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD- 10 F 45.4)» und «Anpassungsstörung mit länger dauernder depressiver Reaktion (ICD-10 F 43.2)» gestellt. Weiter erwähnte der Administrativgutachter (bei den Diagnosen) finanzielle Schwierigkeiten, Schwierigkeiten bei der kulturellen Integration sowie Krankheit eines Familienmitgliedes. In der Beurteilung führte er u.a. aus, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung sei für sich genommen noch kein Grund, eine definitive Einschränkung der Arbeitsfähigkeit anzunehmen. Der Versicherte zeige Hinweise dafür, dass er die Schmerzen überwinden könne. Weder liege eine auffällige prämorbid Persönlichkeitsstruktur vor, noch bestünden chronische körperliche Begleiterkrankungen. Die soziale Integration sei nicht verloren gegangen. Gegen eine vollständige Unüberwindbarkeit (recte wohl: Überwindbarkeit) der Schmerzen spreche die phasenweise deutlich ausgeprägte psychiatrische Komorbidität. Die Depressionen seien phasenweise mittelgradig ausgeprägt gewesen. Im Übrigen bestünden krankheitsfremde Faktoren (schwierige finanzielle Situation, sehr lange Phase von Arbeitsuntätigkeit, familiäre Probleme, ebenfalls

arbeitsunfähige Ehefrau, einfach strukturierte Persönlichkeit, mässige Integration). Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte zu ca. 20 % in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Indiziert sei die Weiterführung der bisherigen Behandlungen. Die Prognose sei nicht ungünstig.

5.

5.1 In der Beschwerde wird gerügt, der dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Sachverhalt sei qualifiziert falsch erhoben worden. Das Gutachten des Dr. med. H._____ vom 18. September 2006 sei widersprüchlich und weiche in Bezug auf die Frage der willensmässigen Überwindbarkeit der Schmerzen von der Beurteilung der behandelnden Ärzte im Bericht vom 28. März 2007 ab. Zumindest hätte der Experte damit konfrontiert und zu einer Stellungnahme eingeladen werden müssen.

5.2 Diese weitgehend appellatorische Kritik ist nicht geeignet, die auf die Gutachten der Dres. med. L._____ und H._____ vom 4. Juli und 18. September 2006 sowie deren interdisziplinäre Beurteilung vom 4. September 2006 gestützten vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis qualifiziert unrichtiger Beweiswürdigung erscheinen zu lassen, zumal die Stellungnahme des Dr. med. B._____, Regionaler Ärztlicher Dienst, vom 16. Januar 2007 zur medizinischen Aktenlage überzeugt. Die Argumentation in der Beschwerde verkennt insbesondere, dass jener Leidenskomplex, der für die Aufrechterhaltung des Schmerzzustandes ursächlich ist, nicht als von der Schmerzproblematik unterscheidbare chronische Begleitkrankheit verstanden werden kann (vgl. BGE 130 V 352 E. 3.3.2 S. 358 unten). Der Umstand allein, dass der Beschwerdeführer sich behandeln liess und die verordneten antidepressiven Medikamente einnahm, gibt zu keiner anderen Betrachtungsweise Anlass, und zwar umso weniger, als der Administrativgutachter aufgrund der phasenweise deutlich ausgeprägten psychiatrischen Komorbidität (depressive Reaktion resp. fragliche depressive Episode) die Schmerzen im Umfang von 20 % als willensmässig nicht überwindbar erachtete, die aus psychiatrischen Gründen bestehende Einschränkung der Belastbarkeit mithin bei seiner Beurteilung durchaus berücksichtigte. Schliesslich hat das kantonale Gericht auch den Bericht des Spitals Z._____, Zentrum für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. März 2007 über die Ende Mai 2006 begonnene Behandlung in der Tagesklinik in die Beurteilung miteinbezogen. Wenn es unter Berücksichtigung dieses Berichts zum nicht offensichtlich unrichtigen Schluss gekommen ist, der Sachverhalt sei vollständig festgestellt und weitere Abklärungen seien entbehrlich, ist auch der Untersuchungsgrundsatz nicht verletzt. Die Beschwerde ist somit unbegründet.

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, 13. Februar 2008

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung

des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Fessler