

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 120/2017

Urteil vom 13. März 2018

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiber R. Widmer.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Rechtsanwalt Claude Wyssmann,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle Bern, Scheibenstrasse 70, 3014 Bern,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 29. Dezember 2016
(200 15 857 IV).

Sachverhalt:

A.
Der 1960 geborene A. _____ war bei der B. _____ AG tätig. Wegen der Folgen eines Schulterleidens sprach ihm die IV-Stelle Bern mit Verfügung vom 13. Dezember 2007 ab 1. April 2006 eine ganze Invalidenrente zu, welche die IV-Stelle mit Verfügung vom 20. Mai 2009, bestätigt mit Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 21. Januar 2010, revisionsweise auf Ende Juni 2009 aufhob.

Am 21. Juli 2011 meldete sich der Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an, wobei er eine Verschlechterung des Gesundheitszustands geltend machte. Gestützt auf eine polydisziplinäre Expertise der MGSG Medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH vom 22. April 2015 mit einem psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. C. _____ vom 12. Februar 2015 lehnte die IV-Stelle den geltend gemachten Leistungsanspruch ab, weil die Abklärungen kein invalidisierendes Leiden ergeben hätten (Verfügung vom 21. August 2015).

B.
Die von A. _____ hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 29. Dezember 2016 ab.

C.
A. _____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit den Anträgen, unter Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sei ihm mindestens eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventuell sei eine ergänzende Expertise durch das MGSG anzuordnen; subeventuell sei die Sache zwecks Durchführung eines Beweisverfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen.

D.
Am 13. Juli 2017 lässt der Versicherte zwei Arztberichte einreichen.
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 (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 Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie den vom Beschwerdeführer mit einer Neuanmeldung vom 21. Juli 2011 geltend gemachten Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat. Sie hat die diesbezüglich massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dargelegt, namentlich die Bestimmungen zu den Begriffen der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 ATSG), den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie die im Zusammenhang mit einer Neuanmeldung anwendbaren Bestimmungen (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV; Art. 17 Abs. 1 ATSG). Darauf wird verwiesen.

3.

3.1 Nach der früheren Rechtsprechung wurde bei leichten bis mittelschweren Störungen aus dem depressiven Formenkreis, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, angenommen, dass - aufgrund der nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung regelmässig guten Therapierbarkeit - hieraus keine iv-rechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiert. Den leichten bis mittelschweren depressiven Erkrankungen fehlt es, solange sie therapeutisch angebar sind, an einem hinreichenden Schweregrad der Störung, um diese als invalidisierend anzusehen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 196; Urteil 8C 753/2016 vom 15. Mai 2017). Nur in der - seltenen, gesetzlich verlangten Konstellation mit Therapieresistenz - ist den normativen Anforderungen des Art. 7 Abs. 2 ATSG für eine objektivierende Betrachtungs- und Prüfungsweise Genüge getan (BGE 141 V 281 E. 3.7.1 bis 3.7.3 S. 295 f.).

3.2 In den zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmten Urteilen 8C 130/2017 und 8C 841/2016 vom 30. November 2017 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung geändert und festgestellt, dass die Therapierbarkeit keine abschliessende evidente Aussage über das Gesamtmass der Beeinträchtigung und deren Relevanz im iv-rechtlichen Kontext zu liefern vermöge. Weiter hat es erkannt, dass sämtliche psychischen Erkrankungen, namentlich auch depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur, einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen seien, welches bislang bei Vorliegen somatoformer Schmerzstörungen anhand eines Katalogs von Indikatoren durchgeführt wird. Dieses bleibt entbehrlich, wenn im Rahmen beweiswertiger fachärztlicher Berichte (vgl. BGE 125 V 351) eine Arbeitsunfähigkeit in nachvollziehbar begründeter Weise verneint wird und allfälligen gegenteiligen Einschätzungen mangels fachärztlicher Qualifikation oder aus anderen Gründen kein Beweiswert beigemessen werden kann (Urteil 8C 841/2016 vom 30. November 2017).

4.

4.1 Gemäss früherem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

5.

5.1 Laut vorinstanzlichen Ausführungen stellte der orthopädische Gutachter des MSGG ein aggravatorisches Verhalten, eine Fixierung auf die Beschwerden sowie eine mangelhafte Motivation fest. Dr. med. C._____ attestierte aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit von 40 %, wogegen laut Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädie, aus somatischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit bestand.

5.2 Aufgrund der geänderten Rechtsprechung (vgl. E. 3.2 hievor) kann der Begründung der

Vorinstanz, die rezidivierende depressive Störung mit überwiegend mittelgradigen Episoden sei nicht invalidisierend, weil noch einer Therapie zugänglich, in dieser Form nicht mehr beigepflichtet werden, hat doch nunmehr bei sämtlichen psychischen Erkrankungen, namentlich auch bei leicht- bis mittelgradigen depressiven Störungen, ein strukturiertes Beweisverfahren Platz zu greifen (vgl. E. 3 hievor).

5.3 Das kantonale Gericht hat mit Blick auf die ebenfalls diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung eine Evaluation der Arbeitsunfähigkeit nach Massgabe der Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 vorgenommen. Zur Gesundheitsschädigung hat es festgestellt, es läge auch eine psychosoziale Belastung vor und der Versicherte sei im Denken "negativistisch" auf die körperlichen Beschwerden und die soziale Situation eingeengt. Ein schweres psychisches Leiden liege jedoch nicht vor. Angesichts der zwar schon langjährigen, aber mit einer geringen Therapiefrequenz stattfindenden ambulanten Behandlung liege keine Therapieresistenz vor. Die Vorinstanz verneinte das Weiteren mangels einer behandlungsresistenten invalidisierenden psychischen Störung das Vorliegen einer psychischen Komorbidität und stellte fest, dass die somatischen Störungen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkten.

5.4 Im Komplex "Persönlichkeit" liegt laut Erwägungen der Vorinstanz nebst akzentuierten, ängstlich-vermeidenden, abhängigen Persönlichkeitszügen, denen kein Krankheitswert zuerkannt wird, nichts zusätzlich Einschränkendes vor; zum Komplex "sozialer Kontakt" hielt sie fest, das soziale Umfeld biete bedeutende Ressourcen; dies habe sich auch in der 2012 durchgeführten Eingliederungsmassnahme gezeigt. Schliesslich führte die Vorinstanz unter Hinweis auf das Urteil 9C 389/2016 vom 8. November 2016 E. 8.3 aus, es könnten sich Ausschlussgründe hinsichtlich der psychiatrischen Diagnose auch aus Diskrepanzen in den somatischen Teilgutachten ergeben.

6.

6.1 Die Berufung der Vorinstanz auf das Urteil 9C 389/2016 vom 8. November 2016 geht zwar fehl, lagen doch in jenem Verfahren unübersehbare Inkonsistenzen vor, indem das Leben der Versicherten in deutlichem Kontrast zu dem von ihr Vorgebrachten stand, was im hier zu beurteilenden Fall nicht zutrifft. Hingegen ist die vom kantonalen Gericht durchgeführte Indikatorenprüfung grundsätzlich auch im vorliegenden Zusammenhang von Bedeutung, in welchem sich die Frage stellt, ob von der vom Psychiater des MGSG, Dr. med. C._____, bescheinigten Teilarbeitsunfähigkeit von 40 % in einer angepassten Tätigkeit (häufige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Beschäftigung) aus rechtlicher Sicht abzuweichen ist. Da die Vorinstanz bei der Anwendung der Indikatoren auf den vorliegenden Fall entsprechend BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 ff. das Gesamtbild des Versicherten im Fokus hatte, hat sie auch die depressive Erkrankung in die Gesamtbetrachtung miteinbezogen.

6.2 Gestützt auf die Indikatorenprüfung des kantonalen Gerichts mit den dieser zugrunde liegenden, für das Bundesgericht verbindlichen Feststellungen tatsächlicher Natur (E. 1 hievor) sowie die Darlegungen im psychiatrischen Teilgutachten des Dr. med. C._____, vom 12. Februar 2015, die zusätzlich berücksichtigt werden können, soweit diesbezüglich von einem von der Vorinstanz unvollständig ermittelten Sachverhalt ausgegangen werden muss (Art. 105 Abs. 2 BGG), lässt sich die Frage beantworten, ob aufgrund der mitdiagnostizierten mittelgradigen Depression eine iv-rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit anzunehmen ist.

Aus der Teilexpertise des Psychiaters Dr. med. C._____, geht klar hervor, dass der Versicherte unter ausgeprägten psychosozialen Konflikten, Arbeitslosigkeit und finanziellen Belastungen leidet und die Depression sich im Zusammenhang mit den somatischen Problemen entwickelt hat. Feststellbar sind aus psychiatrischer Sicht fehlende Motivation und Interesselosigkeit. Trotz der bereits seit etwa 2010 bestehenden rezidivierenden depressiven Störung mit überwiegend mittelgradigen Episoden und der andauernden somatoformen Schmerzstörung kann nach Ansicht des Gutachters eine zumutbare Willensanstrengung zur Wiederaufnahme einer beruflichen Aktivität angenommen werden und sind dem Beschwerdeführer vermehrte Aktivitäten zumutbar. Da schliesslich die geltend gemachten Beeinträchtigungen zufolge somatischer Leiden von den Fachärzten des MGSG nicht in diesem Ausmass nachvollzogen werden konnten und die mit der Begutachtung befassten Mediziner wiederholt sowie unmissverständlich nicht nur von einer Verdeutlichung von Beschwerden, sondern von Aggravation - im Sinne einer im Verhältnis zum objektiven Befund übertriebenen Präsentation von Symptomen - sprachen, bleibt das Beschwerdebild in Bezug auf die funktionellen Auswirkungen auch der

Depression, die ihrerseits, soweit nicht den geschilderten sozialen Problemen zuzuschreiben, als Folge der somatischen Leiden aufzufassen ist, höchst fraglich und jedenfalls beweismässig als zu wenig gesichert, woran weitere Abklärungen nichts zu ändern vermöchten. Der geltend gemachte Rentenanspruch scheidet demzufolge an der materiellen Beweislast des Versicherten, woran die in der Beschwerde angerufene Rechtsprechung nichts geändert hat (BGE 141 V 281 E. 3.7 S. 295 f.).

7.

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

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

Luzern, 13. März 2018

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Der Gerichtsschreiber: Widmer