

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 7}  
I 355/06

Urteil vom 27. März 2007  
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Ursprung, Präsident,  
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,  
Gerichtsschreiberin Bollinger Hammerle.

Parteien  
B. \_\_\_\_\_, 1965, Beschwerdeführerin,  
vertreten durch Fürsprecher Josef Mock Bosshard, Schwarztorstrasse 7, 3007 Bern,

gegen

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

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 17. März 2006.

Sachverhalt:

A.

B. \_\_\_\_\_, geboren 1965, erlitt bei einem Verkehrsunfall am 2. Juni 1995 ein Schleudertrauma der Halswirbelsäule (HWS). Die Unfallversicherung X. \_\_\_\_\_ anerkannte ihre Leistungspflicht und erbrachte die gesetzlichen Leistungen. Am 15. Juli 2004 meldete sich B. \_\_\_\_\_ unter Hinweis auf das Schleudertrauma sowie Sehstörungen, Einschlafen von Armen, Beinen, Händen und Fingern, Kopfschmerzen, Schmerzen in Armen, Beinen, HWS, Rücken und Schultern, Konzentrations- und Schlafstörungen sowie Müdigkeit bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (Hilfsmittel, Rente) an. Die IV-Stelle des Kantons Bern führte erwerbliche Abklärungen durch, holte einen Bericht des Dr. med. S. \_\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, vom 25. August 2004 ein (dem weitere Berichte des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Neurologie FMH, vom 20. März 2002 und 30. März 2004 [mit den entsprechenden Zuweisungsschreiben des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 18. März 2002 und 19. März 2004], des Dr. med. T. \_\_\_\_\_, FMH für Radiologie und Neuroradiologie, vom 6. Februar 2003 [MRI des Schädels], des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, FMH für Radiologie, vom 9. Februar 1996 [Kernspintomographie] sowie ein Schreiben des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ vom 17. Juli 1995 beilagen) und zog die Akten der X. \_\_\_\_\_ bei.

Gemeinsam mit der Unfallversicherung veranlasste die IV-Stelle eine Exploration im Zentrum für versicherungsmedizinische Begutachtung, ZVMB GmbH, vom 15. November 2004. Mit Verfügung vom 21. Dezember 2004 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren ab.

Im Anschluss an die von B. \_\_\_\_\_ einspracheweise erhobenen Rügen ersuchte die IV-Stelle die Gutachter des ZVMB um zusätzliche Erläuterungen. Die zuständigen Fachpersonen (Dr. med. D. \_\_\_\_\_, FMH für Neurologie und Psychiatrie; Dr. phil. E. \_\_\_\_\_, Fachpsychologie für Neuropsychologie FSP) gaben mit Schreiben vom 13. Juni 2005 unter dem Hinweis, es fehlten konkrete Fragen der Verwaltung, keine weiteren materiellen Erklärungen ab, worauf die IV-Stelle einen Bericht ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; Dr. med. M. \_\_\_\_\_) vom 19. Oktober 2005 einholte. Mit Einspracheentscheid vom 25. November 2005 bestätigte sie ihre Verfügung.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde der B. \_\_\_\_\_ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern am 17. März 2006 ab.

C.

B. \_\_\_\_\_ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und die Aufhebung des angefochtenen Entscheides sowie die Zusprechung der "gesetzlichen Leistungen" und die Durchführung einer

interdisziplinären Begutachtung beantragen.

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

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1 Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Damit wurden das Eidgenössische Versicherungsgericht und das Bundesgericht in Lausanne zu einem einheitlichen Bundesgericht (an zwei Standorten) zusammengefügt (Seiler/von Werdt/ Günstigerich, Bundesgerichtsgesetz [BGG], Bern 2007, S. 10 Rz 75). Dieses Gesetz ist auf die nach seinem Inkrafttreten eingeleiteten Verfahren des Bundesgerichts anwendbar, auf ein Beschwerdeverfahren jedoch nur dann, wenn auch der angefochtene Entscheid nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes ergangen ist (Art. 132 Abs. 1 BGG). Da der kantonale Gerichtsentscheid am 17. März 2006 und somit vor dem 1. Januar 2007 erlassen wurde, richtet sich das Verfahren nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gestandenen Bundesgesetz über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG) vom 16. Dezember 1943 (vgl. BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).

1.2 Der vorinstanzliche Entscheid betrifft Leistungen der Invalidenversicherung. Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Bundesgericht in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden.

Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 ist indessen auf die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung letztinstanzlich hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 letztinstanzlich hängig war, richtet sich die Kognition noch nach der bis Ende Juni 2006 gültigen Fassung von Art. 132 OG, welche dem neuen Abs. 1 entspricht.

2.

Das kantonale Gericht legt folgende Rechtsgrundlagen zutreffend dar: Art. 42 ATSG zum Anspruch auf rechtliches Gehör, Art. 43 ATSG zur Abklärungspflicht der Versicherungsträger, Art. 4 IVG zum Begriff der Invalidität, Art. 8 IVG zum Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung, Art. 28 IVG zur Rentenberechtigung, Art. 29 Abs. 1 zum Beginn des Anspruches. Richtig ist auch die Darstellung der Rechtsprechung zur Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 256 E. 4 S. 261 mit Hinweisen) und zum Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a und 3b/bb S. 352 ff. mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

3.

Die Vorinstanz erwog, dass die IV-Stelle ihren Einspracheentscheid gefällt habe, ohne der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben zu haben, bedeute weder eine willkürliche Würdigung des Sachverhaltes noch eine Verletzung des Anspruches auf rechtliches Gehör. Der Brief des ZVMB vom 13. Juni 2005 und der Bericht des RAD vom 19. Oktober 2005 enthielten weder relevante neue Tatsachen noch neues medizinisches Fachwissen, weshalb die beiden Schreiben nicht als Beweismittel zu qualifizieren seien.

Dagegen bringt die Versicherte vor, zunächst seien die Ausführungen im Schreiben vom 13. Juni 2005 "äusserst aufschlussreich und somit wesentlich". Dass der Sozialmediziner, welcher am Gutachten vom 15. November 2004 mitwirkte (Dr. med. K. \_\_\_\_\_, FMH für Orthopädie), den Brief vom 13. Juni 2005 nicht unterzeichnet habe, lasse den Schluss zu, er sei mit dessen Inhalt allenfalls nicht einverstanden gewesen. Weiter reagiere Dr. med. M. \_\_\_\_\_ im RAD-Bericht vom 19. Oktober 2005 inhaltlich auf das Schreiben vom 13. Juni 2005. Es sei unverständlich, weshalb die wichtige Entscheidung, ob den Gutachtern am ZVMB weitere Fragen zu unterbreiten seien, einzig gestützt auf die Empfehlung des versicherungsinternen Arztes und ohne Stellungnahme der Versicherten entschieden werde. An den Rügen der willkürlichen Sachverhaltswürdigung und der Verletzung des rechtlichen Gehörs sei somit festzuhalten.

4.

4.1 Der verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst, wie die Vorinstanz zutreffend erwägt, die Rechte der Parteien auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung. In diesem Sinne dient das rechtliche Gehör einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, der in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört auch das Recht, an der Erhebung

wesentlicher Beweise mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen (BGE 122 V 157 E. 1a S. 158 mit Hinweisen; Lorenz Kneubühler, Gehörsverletzung und Heilung, in ZBI 99 [1998], S. 116).

Grundsätzlich sind auch Einschätzungen versicherungsinterner Ärzte und (zusätzliche) Stellungnahmen medizinischer Fachpersonen zu bereits erstellten Berichten oder Gutachten den Parteien zur Stellungnahme zu unterbreiten (Entscheid des Bundesgerichtes I 211/06 vom 22. Februar 2007, E. 5.4.2). Verwaltungsbehörden dürfen sich nicht über den elementaren Grundsatz des rechtlichen Gehörs hinwegsetzen und darauf vertrauen, dass solche Verfahrensmängel in einem vom durch den Verwaltungsakt Betroffenen allfällig angehobenen Gerichtsverfahren behoben werden (BGE 116 V 187 Erw. 3c mit Hinweis). Eine Rückweisung zur nachträglichen Einholung einer Stellungnahme ist indessen nur angezeigt, wenn das betreffende Dokument geeignet ist, die Entscheidungsfindung zu beeinflussen (BGE 127 I 54 E. 2b S. 56; Kneubühler, a.a.O., S. 114 und 116).

#### 4.2

4.2.1 Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. E. \_\_\_\_\_ führten in ihrem Schreiben vom 13. Juni 2003 aus, sie seien nicht bereit, die in der Einsprachebegründung vom Rechtsvertreter der Versicherten gegen das Gutachten des ZVMB vom 15. November 2004 erhobenen Einwände zu kommentieren. Auf konkrete Fragen würden sie antworten, wenn dies "auf der Basis der [...] vorliegenden Unterlagen möglich" sei. Entgegen den Vorbringen der Versicherten lässt sich daraus nicht schliessen, die Gutachter distanzieren sich von ihren Ausführungen in der Expertise vom 15. November 2004. Ebenso wenig kann darin das Eingeständnis "erheblicher Fehlleistungen" im Gutachten erblickt werden, wie dies die Versicherte im letztinstanzlichen Verfahren vorbringen lässt. Die Sachverständigen begründen ihren Standpunkt mit einem Rat, der ihnen im Rahmen einer Fortbildungsveranstaltung erteilt worden sei. Dass die Gutachter am ZVMB sich ausschliesslich auf konkrete Fragen hin zu äussern bereit sind, entspricht somit deren genereller Praxis und hängt nicht mit den Besonderheiten des vorliegenden Falles zusammen.

4.2.2 Dr. med. M. \_\_\_\_\_ versucht in seinem Bericht vom 19. Oktober 2005 im Wesentlichen, die von der Versicherten gerügten Ungenauigkeiten im ZVMB-Gutachten zu klären (dazu E. 5 hienach) und darzulegen, weshalb die Gutachter nicht (entscheidend) auf die Einschätzungen des Dr. med. R. \_\_\_\_\_, Neurologie FMH, vom 22. August 2000 abgestellt haben. Seine Ausführungen beschränken sich weitestgehend auf eine allgemeine Analyse und mögliche Erklärungen für die im Gutachten enthaltenen Fehler.

4.2.3 Obwohl IV-Stelle und kantonales Gericht in ihren Entscheiden auf das Schreiben der Ärzte am ZVMB vom 13. Juni 2005 und die Stellungnahme des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 19. Oktober 2005 Bezug nahmen, lag unter Berücksichtigung des Inhaltes der beiden Schriftstücke, der nach dem Gesagten (E. 4.2.1 und 4.2.2 hievor) nicht geeignet war, die Entscheidungsfindung zu beeinflussen (was insbesondere auf den Brief vom 13. Juni 2005 zutrifft) bzw. keine neuen Begründungselemente oder Einschätzungen enthält, für welche besondere fachärztliche Kenntnisse vorausgesetzt wären (was sowohl für den Bericht des Dr. med. M. \_\_\_\_\_ vom 19. Oktober 2005 als auch für das Schreiben der Gutachter vom 13. Juni 2005 gilt), darin, dass die Versicherte vor Erlass des Einspracheentscheides nicht Stellung nehmen konnte, keine Verletzung der Verfahrensgarantien. Angesichts der konkreten Umstände ist daher eine Rückweisung der Angelegenheit zur Einholung einer nachträglichen Stellungnahme der Beschwerdeführerin nicht angezeigt.

#### 5.

Zu prüfen bleibt, ob die vorhandenen medizinischen Akten eine beweiskräftige Beurteilung der gesundheitlichen Einschränkungen gestatten.

5.1 Nach den aus dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG; Art. 19 VwVG in Verbindung mit Art. 40 BZP) fliessenden Anforderungen an die Beweiswürdigung haben Sozialversicherungsgericht und Verwaltung die gesamten verfügbaren medizinischen Unterlagen zu würdigen und zu prüfen, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Für den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens oder eines Arztberichtes ist daher entscheidend, ob es/er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis).

Die Beweiskraft eines von der Verwaltung eingeholten medizinischen Gutachtens oder ärztlichen Berichtes richtet sich nach den drei generellen Kriterien der Vollständigkeit, Nachvollziehbarkeit und

Schlüssigkeit. Nicht vollständig ist ein medizinisches Gutachten, wenn es nicht alle gestellten Gutachterfragen beantwortet oder der Fragenkatalog nicht alle rechtserheblichen Tatfragen umfasst, wenn der Gutachter wesentliche Anknüpfungstatsachen, d.h. in den Vorakten enthaltene tatsächliche Grundlagen nicht berücksichtigt, wenn er erhebliche - nicht den Akten entnommene - Befundtatsachen nicht durch eigene Befragungen, Untersuchungen oder Abklärungen erhoben hat oder wenn er die fachlichen Schwierigkeiten, die eine Beantwortung der Expertenfragen erschweren oder verunmöglichen, nicht darlegt (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichtes I 568/06 vom 22. November 2006 E. 5.1).

5.2 Die Versicherte rügt diverse Mängel des ZVMB-Gutachtens. Namentlich seien die Gutachter fälschlicherweise davon ausgegangen, sie habe Kinder und führten unter dem Stichwort "aktuelle geistige Beschwerden" an, die Beschwerden hätten sich "nach seinen Angaben auf folgende Weise entwickelt", weshalb sie sich offensichtlich nicht im Klaren gewesen seien, ob es sich bei der zu begutachtenden Person um eine Frau oder um einen Mann handle. Das Gutachten sei nicht schlüssig, zumal die Explorandin offensichtlich nicht wirklich erfasst worden und denkbar sei, dass eine Verwechslung vorliege.

### 5.3

5.3.1 Das Gutachten leidet in der Tat an den von der Versicherten angeführten Mängeln. Der Beschwerdeführerin ist darin zuzustimmen, dass zumindest das gehäufte Auftreten solcher Ungenauigkeiten Zweifel an der Zuverlässigkeit der gutachterlichen Einschätzungen hervorrufen kann. Haben die Gutachter die zu beurteilende mit einer anderen Person verwechselt, geht ihren Ausführungen selbstredend jeglicher Beweiswert ab.

Dies trifft indessen vorliegend nicht zu. Zwar müssen sich die unterzeichnenden Fachpersonen zumindest den Vorwurf der mangelhaften (Schluss-) Kontrolle der ausgefertigten Expertise gefallen lassen. Die Vorinstanz erwägt aber zu Recht, dass trotz der den Gutachtern unterlaufenen peinlichen Fehler aus der Gesamtschau der in der Expertise enthaltenen Fakten und Einschätzungen unzweifelhaft hervorgeht, dass sich die Sachverständigen weder in der Person der Explorandin getäuscht noch deren gesundheitliche Einschränkungen unvollständig berücksichtigt haben. Worauf die im Gutachten enthaltenen Fehler zurückzuführen sind (denkbar wäre etwa, dass ein früheres Gutachten überschrieben oder Textteile aus einer anderen Expertise kopiert und dabei versehentlich die beiden erwähnten Textpassagen nicht angepasst wurden), ist nicht ausschlaggebend. Entscheidend ist einzig, dass die darin enthaltenen Einschätzungen in ihrer Gesamtschau einleuchtend und nachvollziehbar begründet sind.

5.3.2 Entgegen den Vorbringen der Versicherten stimmen die Einschätzungen der ZVMB-Gutachter mit den übrigen ärztlichen Diagnosen weitgehend überein. Alle mit der Versicherten befassten Ärzte stellten lediglich diskrete Probleme fest (so an der HWS [wohl infolge einer juvenilen Ossifikationsstörung; vgl. Gutachten des Dr. med. V. \_\_\_\_\_, orthopädische Chirurgie FMH, Zürich, vom 15. Mai 1999] sowie im Kreuz- und Steissbeinbereich; weiter eine leichte Fehllagerung der Wirbelsäule und geringe Veränderungen an der Brustwirbelsäule [BWS; Kernspintomogramm durch Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 9. Februar 1996]; fluktuierende Sensibilitätsstörungen und Schmerzen in den Extremitäten [zunächst links: Gutachten des Neurologen Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 22. August 2000, später rechts: Berichte des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 20. März 2002 und 30. März 2004]; Cervicocephal- und Cervicobrachialsyndrom [Einschätzungen des Dr. med. R. \_\_\_\_\_ vom 22. August 2000, des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 20. März 2002 und 30. März 2004]).

Dass Dr. med. S. \_\_\_\_\_ die Arbeitsfähigkeit deutlich tiefer einschätzte als die Gutachter am ZVMB und ab 23. Juni 2004 bis auf Weiteres eine hälftige Arbeitsunfähigkeit (Bericht vom 25. August 2004) attestierte, während in der ZVMB-Expertise die Arbeitsfähigkeit auf acht bis neun Stunden täglich an fünf Tagen der Woche bei einer um 10 % verminderten Leistungsfähigkeit ausgegangen wird, führt zu keinem anderen Schluss. Davon abgesehen, dass behandelnde Ärzte (unabhängig davon, ob es sich um [allgemein praktizierende] Hausärzte oder medizinische Spezialisten handelt) gerichtsnotorisch im Zweifel eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichtes I 814/03 vom 5. April 2004 E. 2.4.2), führt Dr. med. S. \_\_\_\_\_ keine Gründe für die von ihm attestierte Einschränkung an, sondern er begnügt sich mit dem Hinweis auf die sich bei den Akten befindlichen Berichte. Demgegenüber ist die Einschätzung im Gutachten des ZVMB, wonach in der angestammten Tätigkeit im Bürobereich (Koordination der Rechtsgeschäfte bei der Regionalen Arbeitsvermittlung) keine nennenswerte Einschränkung, allenfalls eine um 10 % verminderte Leistungsfähigkeit, besteht, angesichts der geringgradigen somatischen Einschränkungen überzeugend. Vorinstanz und IV-Stelle haben das Leistungsbegehren somit zu Recht abgewiesen.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.

Luzern, 27. März 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin:

i.V.