

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C_537/2011 {T 0/2}

Urteil vom 28. Juni 2012
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Kernen,
Bundesrichterinnen Pfiffner Rauber, Glanzmann,
Gerichtsschreiber Scartazzini.

Verfahrensbeteiligte
R._____,
vertreten durch Rechtsdienst Integration Handicap, lic.iur. Claudia Pascali-Armanaschi,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern
vom 27. Mai 2011.

Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene R._____ meldete sich am 3. Mai 2006 wegen "Schlaf- und Verdauungsstörungen, Vergesslichkeit, Angst- und Panikzustände -> Burn-out" bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern liess den Versicherten insbesondere durch Dr. med. F._____ vom Institut X._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 6. Dezember 2006 untersuchen. Nach Mitteilung der IV-Stelle an den Versicherten, sie würde ihm Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch ihre Berufsberatung gewähren und nachdem gemäss Auffassung des Instituts X._____ eine Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung (AMA) durch den behandelnden Psychiater Dr. med. A._____ verunmöglicht worden war, beauftragte die IV-Stelle Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit einer psychiatrischen Begutachtung (Expertise vom 15. November 2007). Mit Verfügung vom 17. November 2008 sprach die IV-Stelle dem Versicherten für die Zeit vom 1. Juni bis 31. August 2006 eine halbe und für die Zeit vom 1. September 2006 bis 29. Februar 2008 eine Dreiviertelsrente zu.

Mit Entscheid vom 21. Oktober 2009 hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die mit Antrag auf Zusprechung einer ganzen Rente erhobene Beschwerde insofern gut, als es die Verfügung vom 17. November 2008 aufhob und die IV-Stelle anwies, weitere Abklärungen zu tätigen. Dr. med. M._____, Facharzt für Neurologie FMH und Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH kamen in ihrem neurologisch-psychiatrischen Gutachten vom 18. Mai 2010 zum Schluss, in einem angepassten Rahmen könne der Versicherte bei einem zeitlichen Aufwand von 60 % eine Leistung von etwa 30 % erbringen. Mit Verfügung vom 15. Juli 2010 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren dennoch ab, weil nach den getroffenen Abklärungen ein invalidisierender Gesundheitsschaden zu verneinen sei.

B.

Die hiegegen erhobene Beschwerde wies das kantonale Verwaltungsgericht mangels Vorliegens einer invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung mit Entscheid vom 27. Mai 2011 ab.

C.

R._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und beantragen, es sei ihm eine Invalidenrente zuzusprechen.

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

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder wenn sie auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. BGE 132 V 393). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist, ob beim Beschwerdeführer ein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt (Urteil 9C_176/2011 vom 29. Juni 2011 E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

2.

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie den Rentenanspruch verneinte.

2.1 Die Beschwerdegegnerin holte im Anschluss an den Rückweisungsentscheid vom 21. Oktober 2009 bei den Dres. M._____ und H._____ ein neurologisch-psychiatrisches Gutachten vom 18. Mai 2010 ein. Dieses hält fest, beim Beschwerdeführer würden eine depressive Episode mittleren Grades (ICD-10: F 32.0 [recte: F 32.1]) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge vom narzisstischen, perfektionistischen, früher auch hypomanen Typ (ICD-10: Z 73.1) vorliegen. Anhaltspunkte für eine neurologische Erkrankung im engeren Sinne und damit eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus rein neurologischer Sicht liessen sich nicht finden. Die zunehmenden Schwierigkeiten am Arbeitsplatz (Überforderungsgefühle) und die parallel dazu sich einstellenden Eheprobleme hätten infolge der damit verbundenen Anstrengung zu einer Erschöpfungssymptomatik und schlussendlich einer Depression geführt. In einem angepassten Rahmen könne der Beschwerdeführer bei einem zeitlichen Aufwand von 60 % eine Leistung von etwa 30 % erbringen. Die Leistungseinbusse begründe sich mit der chronisch depressiven Verstimmtheit, einhergehend mit kognitiven Defiziten und schneller Erschöpfung.

2.2 Die Vorinstanz gelangte zum Schluss, aufgrund des Gutachtens vom 18. Mai 2010 wie auch der Vorakten sei erstellt und werde nicht bestritten, dass beim Beschwerdeführer infolge psychosozialer Belastungsfaktoren (Schwierigkeiten am Arbeitsplatz, Überforderungsgefühle, Eheprobleme, Trennungsproblematik) eine depressive Symptomatik aufgetreten sei und dass er akzentuierte Persönlichkeitszüge narzisstischer, perfektionistischer und früher auch hypomaner Art aufweise (ICD-10: Z 73.1). Dabei könne zweifelsfrei eine schwere depressive Episode ausgeschlossen werden, sodass der Versicherte maximal an mittelgradigen depressiven Episoden (ICD-10: F 32.1) leide. Bei einer depressiven Episode mittleren Grades handle es sich definitionsgemäss um ein vorübergehendes Leiden, das in der Regel nicht invalidisierend sei. Darüber hinaus würden mittelgradige depressive Episoden gemäss Rechtsprechung keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depressionen im Sinne eines verselbständigten Gesundheitsschadens darstellen und selbst beim Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung oder eines anderen pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne organisch hinreichende Grundlage nicht auf deren ausnahmsweise Unüberwindbarkeit schliessen lassen. Umso weniger vermöge eine für sich allein stehende depressive Episode mittleren Grades eine Invalidität zu begründen. Die festgestellten akzentuierten Persönlichkeitszüge würden als Z-Diagnosen kein versichertes Risiko darstellen.

2.3 Dagegen wendet der Beschwerdeführer ein, es verletze Bundesrecht, wenn die Vorinstanz annehme, eine mittelschwere depressive Episode vermöge keine Invalidität zu begründen. Die Rechtsprechung habe sich noch keineswegs dazu geäussert, ob eine mittelgradige depressive Episode für sich allein eine Erwerbsunfähigkeit zu begründen vermöge oder nicht. Es bestünden keine anerkannten medizinischen Studien, aus welchen geschlossen werden könnte, eine mittelgradige depressive Episode sei in aller Regel innert vernünftiger Zeit überwindbar und könne deshalb keine Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 ATSG auslösen. Vielmehr sei immer im Einzelfall aufgrund einer medizinischen Begutachtung festzulegen, wieweit es der betroffenen Person

objektiv möglich und zumutbar sei, trotz ihrer Krankheit einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Eine generelle Gleichbehandlung von depressiven Erkrankungen mit somatoformen Schmerzstörungen lasse sich auch nicht aus dem von der Vorinstanz zitierten Urteil vom 25. Februar 2011 (9C_871/2010) ableiten. Es lägen somit keine rechtlichen Gründe vor, welche es erlauben würden, von den schlüssigen medizinischen Beurteilungen der beauftragten Gutachter abzuweichen. Weder hätten diese zu Unrecht bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren berücksichtigt, welche sie nicht hätten berücksichtigen dürfen, noch bestehe bezüglich der erhobenen Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode aufgrund der Rechtsprechung eine generelle Vermutung, wonach diese in objektiver Hinsicht in aller Regel überwindbar ist.

3.

3.1 "Burn-out" kann bei Personen mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen in psychosozialen Belastungssituationen auftreten (vgl. Brand/Holsboer-Trachsler, Das Burnout Syndrom - eine Übersicht, Therapeutische Umschau 2010, S. 561 ff.). "Burn-out" wird zwar unter dem Diagnose-Code ICD-10 Z73.0 aufgeführt, es entspricht aber keiner Erkrankung im Sinne der anerkannten internationalen Klassifikationssysteme. Bei den Z-Kodierungen handelt es sich um Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen. Die Kategorien Z00-Z999 sind für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als "Diagnosen" oder "Probleme" angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind (www.dimdi.de/static/de/klassi/diagnosen/icd10/htmlgm2009/chapter-xx.htm; SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.2.2.2). "Burn-out" als solches fällt somit nicht unter den Begriff der invaliditätsrechtlich erheblichen Gesundheitsbeeinträchtigung (Urteil 8C_302/2011 vom 20. September 2011 E. 2.3); es stellt grundsätzlich keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden dar (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 203, 9C_830/2007 E. 4.2).

3.2 Zur Annahme einer Invalidität braucht es in jedem Fall ein medizinisches Substrat, das (fach)ärztlicherseits schlüssig festgestellt wird und nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Je stärker psychosoziale oder soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das bedeutet, dass das klinische Beschwerdebild nicht einzig in Beeinträchtigungen, welche von den belastenden soziokulturellen und psychosozialen Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat, zum Beispiel eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen oder psychosozialen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo der Gutachter dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhebt,

welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben. Ist andererseits eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der 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 (eventuell in einem geschützten Rahmen) und einem Erwerb nachzugehen (Urteil 8C_302/2011 vom 20. September 2011 E. 2.5.1 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 5a S. 299).

Indes ist zu differenzieren: Soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren selbstständig und insofern direkte Ursachen 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 verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder den Wirkungsgrad seiner - unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden - Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (Urteile 9C_1040/2010 vom 6. Juni 2011 E. 3.2, 9C_578/2007 vom 13. Februar 2008 E. 2.2 und I 514/06 vom 25. Mai 2007 E. 2.2.2.2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 und SVR 2008 IV Nr. 62, 9C_830/2007 E. 4.2).

3.3 Die vorinstanzliche Feststellung, dass beim Beschwerdeführer infolge psychosozialer Belastungsfaktoren eine maximal mittelgradige depressive Symptomatik aufgetreten ist, bindet das Bundesgericht (vgl. E. 1). Zusätzlich weist der Beschwerdeführer bloss akzentuierte Persönlichkeitszüge narzisstischer, perfektionistischer und früher auch hypomaner Art auf, welche -

in Übereinstimmung mit der Vorinstanz - als Z-codierte Diagnosen keine rechtserhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung darstellen (vgl. Urteile 8C_302/2011 vom 20. September 2011 E. 2.3 und SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.2.2.2).

3.4 Für die Beurteilung des streitigen Anspruchs im durch die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 3. Mai 2006 eröffneten Prüfungszeitraum (Art. 48 Abs. 2 erster Satz aLVG, in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2007) bis zum Erlass der angefochtenen und vorinstanzlich bestätigten Ablehnungsverfügung vom 15. Juli 2010 ist von einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten gemäss Gutachten von Dr. med. G._____ auszugehen. Auf das Gutachten der Dres. med. M._____ und H._____ kann nach dem Gesagten (E. 3.1 bis 3.3) aus rechtlichen Gründen nicht abgestellt werden: die darin enthaltene massive Einschränkung von nur noch 60 % zumutbarer Arbeit bei bloss noch erbringbarer 30 % Leistung lässt sich durch die von den Experten daselbst angegebenen diskreten Befunde (höchstens mittelgradige depressive Episoden, Persönlichkeitszüge im Z-Code-Bereich; Persönlichkeitsstörung nur differentialdiagnostisch, also nur als ungesicherte Möglichkeit erwähnt) nicht rechtfertigen. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Experten ist offensichtlich und wesentlich durch die konkrete psychosoziale Belastungssituation geprägt, welche der Beschwerdeführer durchgemacht hat und infolge seines aufrecht erhaltenen Arbeitsverhältnisses mit der Firma

S._____ nach wie vor erlebt, indem ihm täglich sein Scheitern vor Augen geführt wird. Das ist invaliditätsrechtlich nicht massgebend (vgl. E. 3.2).

4.

4.1 Der Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nach Art. 16 ATSG ist damit auf der Grundlage des Gutachtens von Dr. med. G._____ vom 15. November 2007 durchzuführen, das durch die späteren medizinischen Abklärungen in seinem Beweiswert nicht erschüttert worden ist, wie sich aus dem Vorstehenden ergibt (E. 3.4). Dabei ist anhand der schlüssigen Berechnungsgrundlagen für die Verfügung vom 17. November 2008 ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 179'300.- zu berücksichtigen. Dieses hohe Einkommen kann der Beschwerdeführer - durchaus aus gesundheitlichen Gründen - unbestrittenerweise nicht mehr erzielen: Setzte er sich wieder den mit einer solchen Tätigkeit verbundenen Anforderungen und Belastungen aus, würde sich sein Gesundheitszustand rapide verschlechtern. Insoweit ist der Beschwerdeführer arbeitsunfähig; denn arbeitsunfähig ist auch, wer eine (bisherige) Tätigkeit nur unter der Gefahr, seinen Gesundheitszustand zu verschlimmern, weiterhin oder wiederum verrichten könnte (vgl. statt vieler SVR 2008 BVG Nr. 34 S. 143, 9C_127/2008 E. 3.3 mit Hinweisen).

4.2 Sodann fragt sich, was dem Beschwerdeführer im massgeblichen Prüfungszeitraum (E. 3.4) als Invalideneinkommen anzurechnen ist. Sozialpraktisch fallen hierfür als nächstliegend die von der Firma S._____ - bei einem Arbeitspensum von 50 % - weiterhin bezogenen "ca. CHF 70'000.- pro Jahr" (Schreiben der Firma S._____ vom 19. November 2008) als echtzeitlich erzielttes Einkommen in Betracht. Deren Qualifizierung als Soziallohn, welche nur unter beweisrechtlich strengen Voraussetzungen in Frage kommt (Urteil 8C_290/2007 vom 7. Juli 2008 E. 5.2), verbietet sich einerseits im Lichte des soeben erwähnten völlig unbestimmt gehaltenen, Gefälligkeitscharakter aufweisenden Schreibens des Arbeitgebers und andererseits in Berücksichtigung des Gutachtens des Dr. med. G._____, worauf abzustellen ist (vgl. E. 3.4), da dieser dem Beschwerdeführer eine Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepassten Tätigkeiten attestiert.

Bei Gegenüberstellung der beiden Einkommen (Fr. 179'300.- und Fr. 70'000.-) resultiert ein Invaliditätsgrad von 61 % (60,96 %; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123). Damit besteht ab 1. Juni 2006 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

5.

Die Beurteilung nach den E. 3.4 und E. 4 hievon ist auf die Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Ablehnungsverfügung vom 15. Juli 2010 zu beschränken. Denn nachdem nunmehr definitiv feststeht, dass eine rentenausschliessende Eingliederung in der angestammten Firma S._____ gesundheitlich nicht mehr möglich ist, stellt sich die Frage der anderweitigen Eingliederung (vgl. SVR 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C_163/2009 E. 4.1.2). Der Beschwerdeführer kann sich nicht längerfristig darauf berufen, in seiner zukünftigen, relativ langen Aktivitätsdauer stets nur Teilzeitarbeit u.a. zuhause, ausschliesslich für die Firma S._____, auszuführen. Vielmehr ist eine wirksame Eingliederung bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt in Betracht zu ziehen. Parallel dazu ist auf einen weiteren Aspekt der Pflicht zur Selbsteingliederung hinzuweisen: auf eine erforderliche konsequente Behandlung der Depressivität mit deren Begleiterscheinungen, auch auf eine allenfalls erforderliche verhaltenstherapeutische Massnahme im Hinblick auf Charakter- und Verhaltensauffälligkeiten (Art. 21 Abs. 4 ATSG). Es ist nicht auszuschliessen, dass der

Beschwerdeführer damit in einer anderen Berufsarbeit - losgelöst von der Firma S. _____ - wieder eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit erreichen könnte. Je nach Eingliederungsergebnis hat die Verwaltung, bei fehlender optimaler Einkommenserzielung unter Verwendung von Tabellenlöhnen gemäss LSE - und zwar der Stufe 3, verfügt der Beschwerdeführer doch über ein hohes Mass an beruflicher Erfahrung und an Knowhow, das er auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt verwerten kann -, über den Rentenanspruch ab 1. August 2010 neu zu befinden, wobei das obige Valideneinkommen teuerungsangepasst (vgl. SVR 2011 IV Nr. 55 S. 163, 8C_671/2010 E. 4.5.5 und 6) in den Einkommensvergleich einzusetzen ist.

6.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren angemessen zu entschädigen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, vom 27. Mai 2011, und die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. Juli 2010 werden aufgehoben. Der Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Dreiviertelsinvalidenrente vom 1. Juni 2006 bis 31. Juli 2010.

2.

Die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie die Eingliederung des Beschwerdeführers im Sinne der E. 5 an die Hand nehme und anschliessend über den Rentenanspruch ab 1. August 2010 neu verfüge.

3.

Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'000.- zu entschädigen.

5.

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

Luzern, 28. Juni 2012

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Meyer

Der Gerichtsschreiber: Scartazzini