

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 772 vom 18. Februar 2014

BE Verwaltungsgericht, 2014-02-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2012_772

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 772 du 18 février 2014

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2012 772 del 18 febbraio 2014

Regeste

Verfügung vom 21. Juni 2012

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 4 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

E. 1.2

Angefochten ist die Verfügung vom 21. Juni 2012 (AB 112). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

E. 1.4

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

E. 2.1

Der Beschwerdeführer meldete sich im September 2007 zum Leistungsbezug an (AB 1). Bei der Prüfung eines Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung, der allenfalls schon vor dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 entstanden ist, ist

gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Regeln, wonach in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220), der Rentenanspruch für die Zeit bis zum 31. Dezember 2007 aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen. Die 5. IV-Revision brachte für die Invaliditätsbemessung keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtslage, so dass die zur Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 5 altrechtlichen Regelung ergangene Rechtsprechung weiterhin massgebend ist (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 28. August 2008, 8C_373/2008, E. 2.1). Gleiches gilt bezüglich dem per 1. Januar 2012 in Kraft getretenen 1. Massnahmenpaket der 6. IV-Revision.

E. 2.2

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG, bis 31. Dezember 2007 aArt. 7 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Erwerbsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG, in Kraft seit 1. Januar 2008).

E. 2.3

Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2007 IV Nr. 47 S. 154 E. 2.4). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 6

E. 2.4

Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens, so auch einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, setzt zunächst eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 136

V 279 E. 3.2.1 S. 282). Wie jede andere psychische Beeinträchtigung begründet indes auch eine diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung als solche noch keine Invalidität. Vielmehr besteht eine Vermutung, dass die somatoforme Schmerzstörung oder ihre Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar sind. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behindern, können den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügt. Ob ein solcher Ausnahmefall vorliegt, entscheidet sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien. Im Vordergrund steht die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer. Massgebend sein können auch weitere Faktoren, so: chronische körperliche Begleiterkrankungen; ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung; ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit"); das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind – ausnahmsweise – die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67, 136 V 279 E. 3.2.1 S. 282, 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354). Diese für alle Versicherten in gleicher Weise geltende Gerichtspraxis ist weder menschenrechtswidrig noch diskriminierend (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 204 E. 4.2) noch basiert sie – mit Blick auf die rechtliche Natur des Kriterienkataloges – auf medizinwissenschaftlich unhaltbaren Annahmen (SVR 2012 IV Nr. 32 S. 128 E. 2.3 - 2.5).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 7

E. 2.5

Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 1 IVG) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

E. 2.6

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

E. 2.7

Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau

ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136).

E. 2.7.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

E. 2.7.2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 8
Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

E. 2.8

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99). Aufgabe des begutachtenden Arztes im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ist, sich dazu zu äussern, ob eine psychische Komorbidität oder weitere Umstände gegeben sind, welche die Schmerzbewältigung im Hinblick auf eine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 9 erwerbliche Tätigkeit behindern. Gestützt darauf haben die rechtsanwendenden Behörden zu entscheiden, ob der Gesundheitsschaden invalidisierend ist, d.h. zu prüfen, ob eine festgestellte psychische Komorbidität hinreichend erheblich ist und ob einzelne oder mehrere der festgestellten weiteren Kriterien in genügender Intensität und Konstanz vorliegen, um gesamthaft den Schluss auf eine im Hinblick auf eine erwerbliche Tätigkeit nicht mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbare Schmerzstörung zu erlauben. Die Prüfung schliesst die Beurteilung der Frage ein, inwiefern die ärztliche Einschätzung der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit invaliditätsfremde Gesichtspunkte (insbesondere psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren) mitberücksichtigt (SVR 2012 IV Nr. 1 S. 2 E. 3.4.1).

E. 2.9

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 2.10

Nach altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren ihren Beweiswert auch mit Rücksicht auf die in BGE 137 V 210 erläuterten Korrektive nicht. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob das abschliessende Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen im angefochtenen Entscheid vor Bundesrecht standhält (BGE 137 V 210 E. 6 S. 266; SVR 2012 IV Nr. 48 S. 175 E. 4.1.1). Allerdings ist dem Umstand, dass ein nach altem Standard in Auftrag gegebenes Gutachten eine massgebende Entscheidungsgrundlage bildet, unter Umständen bei der Beweiswürdigung Rechnung zu tragen. In dieser speziellen Übergangssituation lässt sich die beweisrechtliche Situation der Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 10 versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen vergleichen (dazu BGE 135 V 465 E. 4 S. 467). In solchen Fällen genügen schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine (neue) Begutachtung anzuordnen (BGE 139 V 99 E. 2.3.2 S. 103; SVR 2013 IV Nr. 6 S. 14 E. 1.4).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte ihren Entscheid in medizinischer Hinsicht auf das interdisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 11. August 2011 (AB 73.1). Dieses basiert auf allgemeinmedizinischen und internistischen, orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen und Beurteilungen. Die Gutachter führten die folgenden Diagnosen auf (AB 73.1/33): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: ■ Chronisches Lumbovertebralsyndrom - leichtgradige degenerative LWS-Veränderungen (MRI 24. Januar 2001) - St. n. mikrochirurgischer Synovialis-Zystenentfernung L5/S1 links

am 2. März 2010 - St. n. Facetteninfiltration L5/S1 beidseits am 15. Juli 2010 - muskuläre Rumpf- und Bauchdeckendysbalance - keine Radikulopathie Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: ■ Meralgia paraesthetica rechts ■ Adipositas, BMI 29.5 ■ Mittelschweres obstruktives Schlafapnoesyndrom, ED: 2001 - CPAP-Maskenbeatmung seit 2002 ■ Anhaltende somatoforme Schmerzstörung - akzentuierte, abhängige Persönlichkeitszüge - St. n. langjährigem Alkoholabusus, gegenwärtig seit zirka 2006 abstinent mit/bei - St. n. depressiver Episode, mittelgradig, gegenwärtig remittiert ■ St. n. Heimaufenthalt und fraglich emotionaler Verwahrlosung in der Kindheit, Aufenthalte in diversen Pflegefamilien

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 11 Die Experten berichteten (AB 73.1/34 f.), zusammenfassend liessen sich aus somatischer Sicht die Beschwerden nur teilweise mit den degenerativen Veränderungen im Bereich der LWS erklären. Das Ausmass, die Intensität der Beschwerden und die gezeigte Einschränkung liessen sich aber mit den somatischen Befunden nicht erklären. Im Vordergrund stehe eine deutliche psychogene Überlagerung im Sinne einer Schmerzfehlerverarbeitung, dies im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Es könne jedoch keine invalidisierende psychische Komorbidität mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert werden. Die Gutachter hielten weiter fest (AB 73.1/35 f.), gesamthaft gesehen, unter Berücksichtigung der somatischen und psychiatrischen Aspekte sei der Beschwerdeführer für die angestammte Tätigkeit als ... als zu 100 % arbeitsunfähig zu beurteilen. Dem Beschwerdeführer seien angepasste, körperlich leichte Tätigkeiten, ohne repetitive Einnahme von körperlichen Zwangshaltungen, ohne dauerndes sich Bücken müssen, ohne Heben und Tragen schwerer Lasten über 5 bis 10 kg vollschichtig zumutbar. Der Zeitpunkt dieser Beurteilung könne gemäss Akten nicht eindeutig festgelegt werden. Zuletzt sei er 11/2010 in der Rehaklinik E._____ hospitalisiert gewesen. Ab 12/2010 könne von einer vollen Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit ausgegangen werden. Schliesslich hielten die Gutachter fest (AB 73.1/37), Rehabilitationsmassnahmen wären an sich theoretisch zu empfehlen mit dem Ziel, den Beschwerdeführer in einer körperlich leichten Tätigkeit wieder einzugliedern. Problematisch sei aber die subjektive Einstellung, wonach er sich als vollständig arbeitsunfähig halte. Aus diesem Grund seien Rehabilitationsmassnahmen nicht sinnvoll.

E. 3.2

Das MEDAS-Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben und ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und die Schlussfolgerungen sind begründet (vgl. E. 2.9 hiervor). Der Expertise kommt somit volle Beweiskraft zu. Die Gutachter haben der beim Beschwerdeführer diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung keine Auswirkung auf die Arbeits-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 12 fähigkeit beigemessen (vgl. AB 73.1/33); damit ist sie bereits aus medizinischer Sicht nicht von Bedeutung. Kommt hinzu, dass sich diese Einschätzung mit dem rechtlichen Blickwinkel deckt, wie die Prüfung der massgebenden Morbiditätskriterien (vgl. E. 2.4 hiervor) ergibt. So liegt beim Beschwerdeführer keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer vor. Die Gutachter führen diesbezüglich überzeugend und schlüssig aus (AB 73.1/35), die abhängigen Persönlichkeitszüge und der

langjährige Status nach Alkoholabusus hätten keine Auswirkungen in der Psyche hinterlassen, welche eine Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Auch die akzentuierten Persönlichkeitszüge hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, mit diesen habe der Beschwerdeführer bestens immer beruflich tätig sein können. Die Depressivität, die in den Akten episodisch aufgelistet sei, sei gesichert gegenwärtig vollständig remittiert. Der Beschwerdeführer erlebe sich psychisch auch aktuell als voll gesund, verneine Ängste, Depressivität, emotionale Instabilitäten und verneine auch eine Tendenz zur Hyperventilation, die früher bestanden habe. Er verneine auch einen Alkoholabusus seit einem erfolgreichen Alkoholentzug, teilstationär 2006, anfangs 2007, sodass auch von Seiten des langjährigen Alkoholabusus keine Folgeschäden ausgemacht werden könnten, welche Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht hätten. Zu den praxismässig massgebenden weiteren Kriterien (vgl. E. 2.4 hiervor) ist festzuhalten, dass das Kriterium der chronischen körperlichen Begleiterkrankungen hier nicht erfüllt ist, da der Beschwerdeführer in einer leidensangepassten körperlich leichten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. Entscheid des BGer vom 1. Mai 2013, 8C_145/2013, E. 5.6.1). Ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne länger dauernde Rückbildung kann hier bejaht werden, aber nicht in ausgeprägter Weise. Weiter ist ein gewisser sozialer Rückzug gegeben, jedoch nicht in allen Belangen des Lebens. So sieht der Beschwerdeführer seine ... geborene Tochter, die nicht bei ihm lebt, alle 14 Tage (AB 73.1/11), er geht täglich spazieren (AB 73.1/13) und er ist seit dem ... in ... Ehe verheiratet (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 11). Das Kriterium eines verfestigten, therapeutisch nicht mehr beeinflussbaren innerseelischen Verlaufs einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn;

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 13 "Flucht in die Krankheit") ist zu verneinen, denn im MEDAS-Gutachten wird aus psychiatrischer Sicht das Erlernen eines besseren Umgangs mit den Schmerzen in Rahmen einer Schmerzgruppe empfohlen (AB 73.1/31); aus ärztlicher Sicht ist demnach noch Verbesserungspotential vorhanden. Hinsichtlich des Scheiterns einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) trotz kooperativer Haltung der versicherten Person ist zu erwähnen, dass der Beschwerdeführer zwar unter anderem vom 13. Oktober bis

E. 3.3

An diesem Ergebnis vermögen die Einwendungen des Beschwerdeführers nichts zu ändern. Er bringt vor (Beschwerde S. 4 f.), die Beschwerdegegnerin lasse die Ergebnisse der nach der MEDAS-Begutachtung erfolgten Abklärung in der Abklärungsstelle F._____ vom 7. März bis 29. Mai 2012, wonach der Beschwerdeführer in leidensangepassten Tätigkeiten nur eine Leistung von 50 % erbringen könne, ausser Acht. Die Beschwerdegegnerin gehe ohne Begründung davon aus, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Begutachtung (Untersuchungen in der Zeit vom 16. – 19. Mai 2011 [AB 73.1/1]) unverändert geblieben sei und schiebe die verminderte Leistung im Umfang von 50 % auf das subjektive Empfinden des Beschwerdeführers.

E. 3.3.1

Dem Schlussbericht zur Referenzerarbeitung vom 7. März bis 29. Mai 2012 in der Abklärungsstelle F._____ (AB 110) ist im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: Die Leistung des Beschwerdeführers sei durch die zusätzlich beanspruchten Pausen reduziert gewesen. Nach Rückmeldung von Seiten der Abklärungsstelle F._____ habe die IVB den Beschwerdeführer am 10. Mai 2012 schriftlich zur Schadenminderung aufgefordert. Er hätte ab sofort bei voller Präsenzzeit eine 100 %-ige Leis-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 14 tung erbringen sollen, da dies gemäss medizinisch-theoretisch erstelltem Zumutbarkeitsprofil bei angepassten Tätigkeiten möglich sein sollte. Der Beschwerdeführer habe dieser Forderung nicht nachkommen können, die Leistung sei unverändert geblieben (AB 110/1). Weiter wurde festgehalten (AB 110/3), bei den Einsätzen in der Verpackung/Montageabteilung habe der Beschwerdeführer Interesse gezeigt und habe motiviert gewirkt. Er habe vertraute Tätigkeiten selbstständig und pflichtbewusst ausgeführt, das Umsetzungsvermögen sei gut gewesen. Er habe ausgeglichen und ruhig gearbeitet. Man habe ihn während der ganzen Zeit als motiviert und arbeitswillig erlebt. Er habe bei den Aufträgen mitgedacht und habe sich aktiv beteiligt. Es sei festgestellt worden, dass die Leistung im Laufe des Nachmittags abgenommen habe. Der Beschwerdeführer habe wiederholt gesagt, bis am Mittag seien die Schmerzen erträglich, danach nähmen diese stark zu (Schmerzskala 5 – 6 Vormittag / 8 – 9 Nachmittag). Teilweise habe er am Mittag Liegepausen gemacht, damit er sich am Nachmittag arbeitsfähiger gefühlt habe. Beim Treppensteigen habe er auffallend Probleme mit dem Gehen gehabt. Er habe glaubhaft gewirkt und man habe den Eindruck gehabt, er gebe sein Möglichstes. Bei einem 100 %-Pensum habe er nebst den regulären Pausen pro Tag zusätzliche Pausen fürs Umhergehen sowie für Streck- und Dehnungsübungen von durchschnittlich 1 ½ Stunden beansprucht. Zur Leistungsbeurteilung bzw. zur Arbeitsleistung hielten die Eingliederungsfachleute der Abklärungsstelle F._____ zusammenfassend fest (AB 110/4), bei geeigneten, körperlich leichten Maschinen- und Montagearbeiten, welche der Beschwerdeführer wechselbelastend ausführen können, habe er eine Leistung von 50 % erreicht. Bei vertrauten Arbeiten habe er eine gute Qualität erbringen können. Die Leistung sei am Vormittag jeweils höher gewesen, sie habe aber im Verlauf des Tages wegen den vermehrten Pausen wesentlich abgenommen.

E. 3.3.2

Gemäss Rechtsprechung obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (z.B. nur sitzende oder stehende Arbeiten, nur beschränktes Heben/Tragen von Lasten etc.) in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung (Entscheid des BGer vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.3.2). Den Ergebnissen leistungsorientierter beruflicher Abklärungen darf

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 15 jedoch nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/-einsatz des Versicherten effektiv realisiert und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich

unabdingbar (SVR 2013 IV Nr. 6 S. 15 E. 2.3.2; Entscheide des BGer vom 20. November 2013, 8C_142/2013, E. 3.5, und BGer 9C_833/2007, E. 3.3.2). Vorliegend besteht zwar ein offensichtlicher und erheblicher Unterschied zwischen der gutachterlichen Einschätzung der Leistungsfähigkeit und den Ergebnissen der ausführlichen Referenzerarbeitung in der Abklärungsstelle F._____ bei einwandfreier Mitwirkung des Beschwerdeführers. Es gilt jedoch zu beachten, dass die Eingliederungsfachleute der Abklärungsstelle F._____ primär auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers abgestellt haben, beispielsweise wurde festgehalten, der Beschwerdeführer habe am Mittag Liegepausen gemacht, um sich am Nachmittag arbeitsfähig zu fühlen“ (AB 110/3). Sodann ist seit der gutachterlichen Untersuchung vom Mai 2011 (AB 73.1/1) bis zur beruflichen Massnahme in der Abklärungsstelle F._____ ab dem 7. März 2012 keine gesundheitliche Verschlechterung erkennbar, zumal sich der Beschwerdeführer diesfalls auch wieder in (vermehrte) ärztliche Behandlung begeben hätte. Er hat aber keine entsprechenden (seitherigen) Arztberichte aufgelegt, welche von einer (ausgewiesenen) krankheitswertigen Verschlechterung berichten. Mit der gutachterlich attestierten vollen Arbeitsfähigkeit in einer leistungsgerechten Tätigkeit deckt sich auch das Attest des Hausarztes Dr. med. G._____ vom 12. Dezember 2011 (AB 93, 96), wonach der Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2011 wieder voll arbeitsfähig sei. Dr. med. G._____ führte zudem am 27. September 2011 aus (AB 88/25), prinzipiell habe sich natürlich seit der Begutachtung nichts Wesentliches am Zustand des Beschwerdeführers verändern können. Verglichen mit dem Zustand im Frühjahr habe er allerdings einen deutlich ausgeglicheneren Eindruck gemacht und scheine auch mit seinen Schmerzen besser

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 16

ser zu Recht zu kommen. Im MEDAS-Gutachten wurde zudem in orthopädischer Hinsicht festgehalten, dass in der klinischen Untersuchung die nicht-organischen Zeichen im Vordergrund gestanden hätten, die objektiveren Befunde seien geringgradig gewesen (AB 73.1/34). Sodann sei im neurologischen Status das auffällige Verhalten des Beschwerdeführers mit massiver funktioneller Überlagerung bis hin zu einem Verdacht auf Aggravation aufgefallen (AB 73.1/34). Auch hat Dr. med. H._____, Facharzt für Neurochirurgie FMH, im Bericht vom 9. Juni 2010 festgehalten (AB 58/6), die aktuell beschriebenen Beschwerden seien schwierig einzuordnen. Eine radikuläre Kompressionspathologie sei klinisch nicht vorhanden, es gebe auch keine sicheren Anhaltspunkte für eine relevante segmentale symptomatische Instabilität. Auffällig seien die Schmerzen bei schon nur leichtem Druck gewesen, was mit der Pathologie nicht erklärbar sei. Mit Blick auf die dem Beschwerdeführer obliegende

Schadenminderungspflicht (BGE 129 V 460 E. 4.2 S. 463; Art. 7 IVG) ist weiter zu erwähnen, dass die Gutachter zum Erhalt der Stabilität von Seiten des Rückens eine regelmässige physikalische Behandlung zum Aufbau der Rückenmuskulatur empfohlen haben, ebenso das Ausschleichen der Schmerzmedikation (AB 73.1/36). Schliesslich ist die verminderte Leistung in der Abklärungsstelle F._____ wohl auch auf psychosoziale und damit IV-fremde bzw. hier unbeachtliche Umstände zurückzuführen (vgl. u.a. auch die per ... erfolgte Scheidung [AB 119/24 ff.]). Insgesamt kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse der beruflichen Massnahme in der Abklärungsstelle F._____ keinerlei Zweifel an den medizinischen Schlussfolgerungen des MEDAS-Gutachtens zu begründen vermögen (vgl. E. 2.10 hiervoor) und die Einschätzung der Abklärungsstelle F._____ auch mit den rechtlichen Massstäben betreffend die Überwindbarkeit somatoformer Schmerzstörungen (vgl. E. 2.4 hiervoor) nicht in Einklang zu bringen ist. Folglich ergibt sich

weder aus rechtlichen, noch aus medizinischen, noch aus berufspraktischen Gründen die Annahme einer weitergehenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. Entscheid des BGer vom 16. September 2013, 9C_285/2013 E. 2.3.2 unter Hinweis auf SVR 2013 IV Nr. 6 S. 15 E. 2.4).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 17 4.1 Hinsichtlich der Invaliditätsbemessung (vgl. E. 2.5 – 2.7 hiervor) ist zu erwähnen, dass der Zeitpunkt des Einkommensvergleichs – das Jahr 2010, in welches der Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns fällt – nicht zu beanstanden ist. Die einjährige Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (bis 31. Dezember 2007 aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG) musste der Beschwerdeführer ab dem 2. November 2009 (AB 39/3) mit Beginn der Arbeitsunfähigkeit wegen Rückenbeschwerden ein weiteres Mal bestehen, da die ab dem 4. Juni 2007 attestierte Arbeitsunfähigkeit als ... auf einem anderen Gesundheitsschaden, nämlich auf psychischen Gründen basierte (AB 9). Dass die Beschwerdegegnerin bei der Invaliditätsbemessung das Einkommen des Beschwerdeführers als ... des Jahres 2007 (inklusive Indexierung auf das Jahr 2010: Fr. 76'629.-- [AB 112/2]) als Basis für das Valideneinkommen herangezogen hat (vgl. Beschwerde S. 5), wirkt sich zu Gunsten des Beschwerdeführers aus, da dasjenige des Jahres 2006 etwas tiefer war (AB 12). Auch die Ermittlung des Invalideneinkommens anhand statistischer Daten ist nicht zu beanstanden (vgl. E. 2.7.2 hiervor). Ausgehend von den LSE 2010, Tabelle TA1, Total, Männer, Anforderungsniveau 4, im Betrag von Fr. 4'901.-- monatlich, Fr. 58'812.-- jährlich und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit im Bereich Total im Jahr 2010 von 41.6 Stunden resultiert ein Betrag von Fr. 61'165.-- (Fr. 58'812.-- / 40 x 41.6). Unter Hinweis auf die beim Beschwerdeführer bestehende Adipositas wird anstelle des gewährten 15 %-igen behinderungsbedingten Abzuges (vgl. E. 2.7.2 hiervor) ein solcher von 25 % verlangt (Beschwerde S. 5). Die Adipositas ist als IV-fremder Faktor nicht zu berücksichtigen; im Übrigen haben die MEDAS-Gutachter dem Übergewicht ohnehin keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen (AB 73.1/33). Demnach ist ein maximal 15 %-iger Abzug nicht zu beanstanden. Folglich resultiert ein Invalideneinkommen von zumindest Fr. 51'990.-- (Fr. 61'165.-- x 0.85).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 18 Die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen ergibt einen nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad von gerundet höchstens 32 % ($100 / \text{Fr. } 76'629.-- \times [\text{Fr. } 76'629.-- - \text{Fr. } 51'990.--] = 32.15 \%$; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). 4.2 Nach dem Dargelegten lässt sich die angefochtene Verfügung nicht beanstanden. Die Beschwerde ist abzuweisen. Für allfällige berufliche Massnahmen kann sich der Beschwerdeführer wieder bei der Beschwerdegegnerin melden. 5. 5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege – zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VR-PG). 5.2 Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 5.3 Es bleibt über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zu entscheiden. 5.3.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und

ihr Rechts- begehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzun- gen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtferti-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 19 gen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1). Im vorliegenden Fall war das Verfahren nicht als von vornherein aussichts- los zu bezeichnen. Sodann sind die übrigen Voraussetzungen erfüllt, ins- besondere die Prozessarmut. Der Beschwerdeführer wird vom Sozialdienst I. _____ unterstützt (BB 12). Folglich ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und ist aufgrund der Erforderlichkeit der Vertre- tung Rechtsanwalt B. _____ dem Beschwerdeführer als amtlicher An- walt beizuordnen. 5.3.2 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwert- steuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den glei- chen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stun- denansatz Fr. 200.--. Rechtsanwalt B. _____ macht mit der Kostennote vom 1. November 2013 ein Honorar von Fr. 5'044.-- (19.40 Std. à Fr. 260.--) zuzüglich Ausla- gen von Fr. 110.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 412.35 (8 % auf Fr. 5'154.60), total Fr. 5'566.95 geltend. Dies übersteigt den vorliegend gebotenen Aufwand mit Blick auf den einfachen Schriftenwechsel samt Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege sowie ähnlich gelagerte Fälle. Vor- liegend ist das gebotene tarifmässige Honorar auf Fr. 3'200.-- festzusetzen zuzüglich Auslagen von Fr. 110.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 264.85 (8 % auf Fr. 3'310.60), insgesamt Fr. 3'575.45. Davon ist Rechtsanwalt B. _____ ein amtliches Honorar von Fr. 2'400.-- (12 x Fr. 200.--) zuzüg- lich Auslagen von Fr. 110.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 200.85 (8 % von Fr. 2'510.60), insgesamt Fr. 2'711.45 aus der Gerichtskasse zu vergüten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Feb. 2014, IV/12/772, Seite 20 Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers ge- genüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

E. 6

November 2010 in der Rehaklinik E. _____ eine stationäre Rehabilita- tion absolviert hat (AB 63), mit Blick auf den empfohlenen Besuch einer Schmerzgruppe aber noch nicht alle Behandlungsmöglichkeiten ausge- schöpft wurden, so dass das betreffende Kriterium nicht erfüllt ist. Damit ergibt die Gesamtwürdigung der massgebenden weiteren Kriterien, dass die Unzumutbarkeit der Schmerzüberwindung zu verneinen ist. Die von den MEDAS-Gutachtern in einer leidensangepassten Tätigkeit attestierte volle Arbeitsfähigkeit ist demnach nicht zu beanstanden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.