Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 313/06

Urteil vom 6. Februar 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Leuzinger,
Gerichtsschreiberin Kopp Käch.

Parteien
K._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten durch Advokat Lukas Denger, Sulgeneckstrasse 37, 3007 Bern,

gegen

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

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 21. Februar 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene K._____ war seit 1. März 1999 bei der Q._____ AG als kaufmännischer Mitarbeiter tätig. Mit Schreiben vom 24. September 2001 löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per Ende November 2001 auf. Am 23. Oktober 2001 meldete sich K._____ unter Hinweis auf seit Jahren bestehenden Alkoholismus und schwere Depression bei der Invalidenversicherung zum Bezug einer Rente an. Die IV-Stelle Bern holte einen Auszug aus dem individuellen Konto vom 8. November 2001, einen Arbeitgeberbericht vom 31. Januar 2002, diverse Berichte der Psychiatrischen Dienste X._____ (PD), der Hausärztin Dr. med. U._____ sowie des behandelnden Psychiaters Dr. med. G._____ ein. Zudem liess sie K._____ durch Dr. med. H._____ psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 11. Februar 2003 und Nachgutachten vom 29. März 2004). Gestützt auf diese Abklärungen ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 60 % und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 12. August 2004 ab 1. Mai 2002 eine halbe sowie ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelrente der Invalidenversicherung zu. Daran hielt sie mit Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2004 fest.
B.
Beschwerdeweise liess K._____ die Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. Mai 2002 sowie die Vergütung eines Verzugszinses auf den nachzuzahlenden Rentenbetreffnissen beantragen.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern machte die Parteien auf die Möglichkeit einer reformatio in peius aufmerksam, da Dr. med. G._____ erst ab 29. Oktober 2001 eine Arbeitsunfähigkeit attestiert habe und daher selbst bei Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens ein allfälliger Rentenanspruch erst ab 1. Oktober 2002 zu laufen begonnen hätte. Es räumte K._____ Gelegenheit ein, die Beschwerde zurückzuziehen. In einer Stellungnahme wies die IV-Stelle darauf hin, dass im Bericht des Dr. med. G._____ vom 26. November 2001 bereits seit dem 8. Mai 2001 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei. Der Versicherte liess einen Bericht der PD vom 2. August 2005, des Dr. med. G._____ vom 15. August 2005 sowie des Instituts für Psychotraumatologie Y._____ vom 5. September 2005 einreichen und mitteilen, dass

er gestützt auf diese fachärztlichen Beurteilungen an der Beschwerde festhalte.
Mit Entscheid vom 21. Februar 2006 hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern den Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2004 auf und wies die IV-Stelle an, dem Versicherten ab 1. Januar 2003 eine halbe und ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelrente zuzusprechen.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt K._____ wiederum die Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. Mai 2002, die Vergütung eines Verzugszinses auf den nachzuzahlenden Rentenbetreffnissen sowie die Anweisung der Vorinstanz, ihm für das kantonale Verfahren eine angemessene Parteientschädigung zuzüglich Kosten für die fachmedizinische Beurteilung vom 5. September 2005 auszurichten, 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 Das Bundesgesetz über das Bundesgericht vom 17. Juni 2005 (BGG; SR 173.110) ist am 1. Januar 2007 in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Da der angefochtene Entscheid vorher ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach OG (Art. 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 395 E. 1.2).
1.2 Der angefochtene 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 Gericht 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 hängigen Beschwerden bisheriges Recht anwendbar. Da die hier zu beurteilende Beschwerde am 1. Juli 2006 beim Eidgenössischen Versicherungsgericht 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.
2.1 Die Vorinstanz hat zutreffend festgehalten, dass in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 445), weshalb mit Blick auf einen allfälligen Rentenbeginn am 1. Mai 2002 die bis Ende 2002 gültig gewesenen Vorschriften anwendbar sind und ab diesem Zeitpunkt sich die Rechtslage nach den neuen Normen des ATSG und dessen Ausführungsbestimmungen richtet. Was die Beurteilung des Rentenanspruchs ab 1. Januar 2004 (Inkrafttreten der 4. IV-Revision) anbelangt, ist der neuen Rentenabstufung gemäss revidiertem Art. 28 Abs. 1 IVG Rechnung zu tragen.
2.2 Im angefochtenen Entscheid zutreffend wiedergegeben sind die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze über den Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG; ab 1. Januar 2003 Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG; ab 1. Januar 2003 Art. 7 ATSG; BGE 130 V 345 ff. E. 3.1-3.3), den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 [in den vor und ab 1. Januar 2004 geltenden Fassungen]und Abs. 1 bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003]), die Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der Einkommensvergleichsmethode (bis Ende 2002: Art. 28 Abs. 2 IVG; während des Jahres 2003: Art. 16 ATSG; seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) und den Rentenbeginn (Art. 29 Abs. 1 IVG). Darauf wird verwiesen. Ebenfalls beizupflichten ist den vorinstanzlichen Erwägungen zur Invalidität bei seelischen Abwegigkeiten mit Krankheitswert (BGE 130 V 353 E. 2.2.1 mit Hinweisen), zur Aufgabe des Arztes oder der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen) und zum Beweiswert ärztlicher, namentlich auch hausärztlicher Berichte (BGE 125 V 352 E. 3a, 353 E. 3b/cc).
2.3 Wie das kantonale Gericht erwogen hat, begründet Alkoholismus (wie auch Drogensucht und Medikamentenabhängigkeit) für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes. Vielmehr wird er invalidenversicherungsrechtlich erst relevant, wenn er eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher, geistiger oder psychischer, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn er selber Folge eines körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (BGE 124 V 268 E. 3c mit Hinweis). Dabei ist das ganze für die Alkoholsucht massgebende Ursachen- und Folgespektrum in eine Gesamtwürdigung einzubeziehen, was impliziert, dass einer allfälligen

Wechselwirkung zwischen Suchtmittelabhängigkeit und psychischer Begleiterkrankung Rechnung zu tragen ist (zum Ganzen: Urteil O. vom 8. August 2006, I 169/06, E. 2.2 mit Hinweisen).
3.
3.1 Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei zunächst die Frage des Gesundheitsschadens und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit. Aus den Akten ersichtlich und unbestritten ist, dass beim Beschwerdeführer seit 1989 eine Alkoholproblematik besteht, zufolge derer er mehrfach hospitalisiert war, und dass im massgebenden Zeitpunkt des Einspracheentscheids eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F 33.1), ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10 F 10.20) sowie Verdacht auf Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F 40.01) diagnostiziert wurden. Uneinig sind sich die Verfahrensbeteiligten darin, seit wann eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Krankheit vorliegt und in welchem Ausmass diese die Arbeitsfähigkeit einschränkt. So geht die IV-Stelle davon aus, dem Versicherten sei seit Mai 2001 noch ein Arbeitspensum von 40 % zumutbar, wohingegen die Vorinstanz eine krankheitsbedingte Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit von 60 % erst ab 1. Januar 2002 als erstellt betrachtet und der Beschwerdeführer selber geltend macht, er sei seit 1. Mai 2001 vollumfänglich arbeitsunfähig.
3.2 Die Aktenlage ergibt folgendes Bild:
3.2.1 Aus diversen Berichten der PD geht hervor, dass der Beschwerdeführer zwischen 1996 und 2001 acht mal im Rahmen suizidaler Krisen wegen Problemen an der Arbeitsstelle, in der Beziehung oder an Festtagen, verbunden mit Alkoholabhängigkeit, hospitalisiert war. Diagnostiziert wurde jeweils ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, wobei zusätzlich Suizidalität, Angststörung, Hoffnungslosigkeit, Traurigkeit, Verzweifeltheit, affektive Gereiztheit, Deprimiertheit usw. erwähnt wurden (Berichte vom 13. November 1998, 13. Juli 1999, 10. Mai 2000). Im Schreiben an die IV-Stelle vom 6. Juni 2002 hielten die Ärzte der PD die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung sowie einer Alkoholabhängigkeit fest und attestierten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für den stationären Aufenthalt seit 18. März 2002 bis auf Weiteres. Im ärztlichen Zwischenbericht der PD vom 15. September 2003 findet sich die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung (aktuell schwere Episode) mit sekundärer Alkoholabhängigkeit, zur Zeit abstinent. Ab 8. Mai 2001 wurde eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Im Bericht der PD vom 13. Januar 2004 über die elfte stationäre Behandlung schliesslich wurde die Diagnose erweitert um Verdacht auf Agoraphobie mit
Panikstörung.
3.2.2 Dr. med. G._____, bei welchem der Beschwerdeführer seit 1999 in psychiatrischer Behandlung steht, diagnostizierte im Bericht zuhanden der IV-Stelle vom 26. November 2001 eine depressive Episode mittleren bis schweren Grades mit Anteilen der emotional instabilen, ängstlichen und unsicheren Persönlichkeit bei Anpassungsproblemen bei Veränderung der Lebensumstände, Verlust des Arbeitsplatzes, zweimal geschieden, ein Abhängigkeitssyndrom, episodischen Substanzgebrauch (Benzodiazepine, Alkohol) sowie einen Zustand nach Suizidversuch. Er attestierte dem Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 8. Mai 2001. In den ärztlichen Zwischenberichten vom 5. und 18. Februar 2004 übernahm der behandelnde Psychiater im Wesentlichen die Diagnose der PD vom 13. Januar 2004 und bestätigte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 29. Oktober 2001 bis auf Weiteres.
3.2.3 Die Hausärztin Dr. med. U._____ diagnostizierte im Bericht vom 9. Januar 2002 rezidivierende Äthylexzesse im Rahmen einer depressiven Entwicklung bei soziokultureller Entwurzelung sowie Problemen am Arbeitsplatz und in Beziehungen (1996 viermalige Hospitalisation in der Klinik Z._____ wegen Äthylexzessen nach Scheidung; damals akute Suizidalität und Angststörung bei chronischer Äthylkrankheit als psychiatrische Diagnosen). Sie listete die verschiedenen Phasen der Arbeitsunfähigkeit zufolge Klinikaufenthalten seit 1998 auf und erwähnte die durch den behandelnden Psychiater attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit seit Mai 2001, ergänzte jedoch, dass sie bei besserer Kooperation eine Wiedereingliederung ins Berufsleben als möglich erachte.
3.2.4 Anlässlich der von der IV-Stelle in Auftrag gegebenen psychiatrischen Abklärung diagnostizierte Dr. med. H._____ im Gutachten vom Februar 2003 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, episodischen Substanzgebrauch, sowie Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung und beim Alleinleben. Die depressive Störung - so der Gutachter - sei anfangs 2002 entstanden. Seither sei die Arbeitsfähigkeit um ca. 60 % eingeschränkt. Es müsse eine stationäre Entziehungskur ins Auge gefasst werden, nach welcher mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % gerechnet werden könne. Anlässlich einer Nachbegutachtung ergänzte Dr. med. H._____ im Bericht vom 29. März 2004 bei

der Diagnosestellung eine Panikstörung und die Alkoholabstinenz. Trotz Abstinenz habe sich aber der seelische Zustand nicht wesentlich verbessert. Die depressiven Episoden wechselten von leicht bis schwer, der Versicherte habe sich in erheblichem Ausmass von den Mitmenschen zurückgezogen und getraue sich beispielsweise nicht mehr, einen Bus zu benützen. Nach wie vor bestehe daher seit Januar 2003 (recte 2002) eine 60%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

3.3 Entgegen den Schlussfolgerungen des kantonalen Gerichts ist angesichts dieser Aktenlage keine abschliessende Beurteilung des psychischen Beschwerdebildes sowie der dadurch bewirkten Beeinträchtigung des erwerblichen Leistungsvermögens möglich. Feststellen lässt sich mit der Vorinstanz, dass bis zu einem gewissen Zeitpunkt eine - für sich allein nicht invalidisierende - Alkoholproblematik im Vordergrund stand und eigentliche psychiatrische Einschränkungen mit Krankheitswert erst später auftraten. Ab wann und mit welcher Auswirkung solche zu bejahen sind, hängt - wie das kantonale Gericht ebenfalls zutreffend ausgeführt hat - auch vom Vorliegen soziokultureller und psychosozialer Faktoren ab. Diese allein können keinen zur Erwerbsunfähigkeit führenden Gesundheitsschaden im Sinne von altArt. 4 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung; vgl. nunmehr Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG und Art. 4 Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2003 in Kraft stehenden Fassung]; BGE 130 V 343) bewirken. 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 und 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 Faktoren herrühren, bestehen darf, sondern davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen hat. Wenn - wie vorliegend - eine psychische Störung von Krankheitswert als schlüssig erstellt gelten kann, kommt zentrale Bedeutung einerseits der Frage des Zeitpunktes und andrerseits der Frage der Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu, wobei bezüglich letzterer mitzuberücksichtigen ist, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Trotz im Wesentlichen übereinstimmender Diagnosestellung gehen die Meinungen der verschiedenen (Fach)Ärzte in diesen beiden Fragen stark auseinander, gibt es doch bezüglich Zeitpunkt eine Spannbreite von 8. Mai 2001 bis 18. März
2002 und bezüglich noch zumutbarer Arbeitsfähigkeit eine solche von 40 % bis 0 %. Vereinbar sind im Wesentlichen die Berichte der PD und des Dr. med. G._____, aus welchen grossmehrheitlich eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit Mai 2001 hervorgeht. Diese stehen jedoch in Widerspruch zum Gutachten und Nachgutachten des Dr. med. H._____, welcher eine 40%ige Arbeitsfähigkeit seit 1. Januar 2002 attestiert, jedoch - nicht ganz schlüssig - gleichzeitig festhält, der Versicherte habe sich in erheblichem Mass von den Mitmenschen zurückgezogen und getraue sich beispielsweise nicht mehr, einen Bus zu benützen. Auch unter Berücksichtigung der Erfahrungstatsache, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc), kann bei dieser widersprüchlichen Aktenlage entgegen der Auffassung der Vorinstanz nicht einfach auf die Begutachtung durch Dr. med. H._____ abgestellt werden, ist sie doch keine beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlage im Sinne der Rechtsprechung (zu den Kriterien: vgl. BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweis). Wohl gab der Gutachter die von den andern Ärztinnen und Ärzten gestellten
Diagnosen wieder und hielt fest, dass diese mit seiner Beurteilung weitgehend übereinstimmen, doch erwähnte er weder die abweichenden Meinungen bezüglich Zeitpunkt noch bezüglich Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit und setzte sich in keiner Weise damit auseinander. Letzteres hat auch das kantonale Gericht unterlassen.

Die Sache ist daher an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers durch eine psychiatrische Expertise, welche das Vorliegen einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten Krankheit insbesondere in zeitlicher Hinsicht und bezüglich ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit näher abklärt, untersuchen lässt und hierauf über den Anspruch auf eine Invalidenrente neu befindet.

4.

Im vorliegenden Verfahren geht es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen, weshalb von der Auferlegung von Gerichtskosten abzusehen ist (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend ist dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 135 in Verbindung mit Art. 159 OG). Was die beantragte Parteientschädigung für das kantonale Verfahren inkl. Entschädigung für eine fachmedizi-

nische Beurteilung vom 5. September 2005 anbelangt, wird darüber die Vorinstanz zu befinden haben.

Demnach erkennt das Bundesgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 21. Februar 2006 und der Einspracheentscheid vom 22. Oktober 2004 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Bern zurückgewiesen wird, damit diese, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die IV-Stelle Bern hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine Parteientschädigung von Fr. 2500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 6. Februar 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: