Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 87/05

Urteil vom 15. Juni 2005
III. Kammer

Besetzung
Präsidentin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi und Kernen; Gerichtsschreiberin Amstutz

Parteien
S._____, 1947, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Marc F. Suter, Zentralstrasse 47, 2502 Biel,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 22. Dezember 2004)

Sachverhalt:
A.
Der 1947 geborene S._____, lic. iur., arbeitete seit 1. April 1978 in der Stadtverwaltung X._____, wo er namentlich beim Aufbau der Kulturabteilung mitwirkte, deren Leitung er in der Folge übernahm. In dieser Stellung amtete er zuletzt während mehreren Jahren zugleich als Kulturbeauftragter der Stadt X._____ (80 %-Teilzeitstelle). Auf Grund einer seit November 2000 bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit kündigte S._____ mit Schreiben vom 9. November 2000 sein Anstellungsverhältnis per Ende Oktober 2001 (Ende der 12-monatigen Lohnfortzahlung). Am 12. Juli 2001 meldete er sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an, worauf die IV-Stelle Bern berufliche und medizinische Abklärungen tätigte und ihm nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens auf Grund eines Invaliditätsgrades von 50 % rückwirkend ab 1. Juli 2000 eine halbe und ab 1. Februar 2001 ein ganze Invalidenrente zusprach (Verfügung vom 13. August 2002).
B.
Auf die hiegegen erhobene Beschwerde des S._____ mit dem sinngemässen Antrag, in Abänderung der Verfügung vom 13. August 2002 sei der Rentenbeginn auf den 1. November 2001 festzusetzen und ihm ab diesem Zeitpunkt eine ganze Invalidenrente zuzusprechen, trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mangels eines schutzwürdigen Interesses nicht ein. Das in der Folge angerufene Eidgenössische Versicherungsgericht hob den betreffenden kantonalen Prozessentscheid vom 12. Februar 2003 auf und wies die Sache zur materiellen Beurteilung an die Vorinstanz zurück (Urteil vom 7. September 2004). Nach Abschluss des Beweisverfahrens und Schriftenwechsels sowie abschliessender Gewährung des rechtlichen Gehörs wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die Beschwerde ab (Entscheid vom 22. Dezember 2004).
C.
S._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen mit dem Rechtsbegehren, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids sowie der Verfügung vom 13. August 2002 sei der Beginn des Leistungsanspruchs auf den 1. November 2001 festzusetzen und ihm ab diesem Zeitpunkt eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Des

Weiteren ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung.

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

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Im Rahmen der vorliegenden Leistungsstreitigkeit über Beginn und Umfang des Rentenanspruchs ist die Überprüfungsbefugnis des Eid-genössischen Versicherungsgerichts nicht auf die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt, sondern sie erstreckt sich auch auf die Angemessenheit der angefochtenen Verfügung; das Gericht ist dabei nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden und kann über die Begehren der Parteien zu deren Gunsten oder Ungunsten hinausgehen (Art. 132 OG).
2.
2.1 Im vorinstanzlichen Entscheid werden die vor In-Kraft-Treten des am 6. Oktober 2000 erlassenen Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) am 1. Januar 2003 sowie der am 21. März 2003 beschlossenen 4. IVG-Revision (AS 2003 3837 ff.) am 1. Januar 2004 gültig gewesenen und nach den Grundsätzen des intertemporalen Rechts sowie des zeitlich massgebenden Sachverhalts hier anwendbaren (BGE 130 V 3 Erw. 3, 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen) Bestimmungen und Grundsätze über die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]und Abs. 1bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003]), dessen Entstehung (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. BGE 130 V 98 f. Erw. 3.1 und 3.2, 121 V 272 Erw. 6; AHI 1998 S. 124 Erw. 3c) und revisionsrechtliche Anpassung an veränderte Verhältnisse (Art. 41 IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002]und Art. 88a Abs. 1 IVV [in der bis 29. Februar 2004 gültig gewesenen Fassung]; BGE 130 V 349 ff. Erw. 3.5, 125 V 369 Erw. 2, 417 f. Erw. 2d, je mit Hinweisen; AHI 2002 S. 64 Erw. 1) sowie zur Invaliditätsbemessung bei Erwerbstätigen nach der allgemeinen Methode des
Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002]; vgl. Art. 16 ATSG; BGE 130 V 348 f. Erw. 3.4, 128 V 30 Erw. 1) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
2.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche 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 versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 125 V 261 Erw. 4, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Der Arzt oder die Ärztin sagt mit andern Worten, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch ihr Leiden eingeschränkt ist (BGE 107 V 20 Erw. 2b). Ausserhalb des ärztlichen Aufgabenbereichs liegt dagegen die Beurteilung der Frage, ob und gegebenenfalls inwieweit die funktionelle Leistungseinbusse eine Invalidität, d.h. voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit begründet.
2.3 Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, 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 Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. In Bezug auf Berichte von Hausärztinnen und Hausärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 Erw. 3a und b/cc; BGE 122 V 160 Erw. 1c, je mit Hinweisen).
3.
Die Entstehung des - in erster Linie umstrittenen - Anspruchs auf eine halbe Invalidenrente setzt die Erfüllung der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG - mithin eine mindestens 50%ige Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres (BGE 105 V 156 Erw. 2d analog; Ulrich Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, zu Art. 29, S. 236) - sowie das Vorliegen einer anschliessend mindestens 50%igen Invalidität im Sinne von Art. 28 Abs. 1 IVG voraus.

3.1
3.1.1 Es steht fest, dass der Beschwerdeführer seine bisherige Tätigkeit nach einem gesundheitlichen Einbruch im Januar 1998 (akute, zerebrale Toxoplasmose bei gleichzeitiger HIV-Infektion in massiv fortgeschrittenem Stadium) und daraus resultierender Arbeitsunfähigkeit (100 % vom 19. Januar bis 30. April 1998, resp. 50 % im Mai 1998 und 25 % im Juni 1998) ab 1. Juli 1998 bis Ende Oktober 2000 mit entsprechender Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (100 %) des Hausarztes wieder im vertraglich - aus gesundheitsfremden Gründen - auf 80 % festgelegten Arbeitspensum (= 4 Wochentage à 8,2 Stunden) ausübte, wobei er hierfür voll entlöhnt wurde. Ab 1. November 2000 war der Versicherte unbestrittenermassen zu 100 % arbeitsunfähig, was zur Auflösung der Arbeitsverhältnisses per Ende Oktober 2001 führte.
3.1.2 Nach Auffassung der Vorinstanz standen die nach aussen in Erscheinung tretenden arbeitsrechtlichen Verhältnisse im Zeitraum von Juli 1998 bis Oktober 2000 in Diskrepanz zur realen Leistungsfähigkeit des Versicherten. Auf Grund der Berichte des Hausarztes Dr. med. H._____, Facharzt FMH für innere Medizin, vom 17. August und 11. September 2001 (um 25 % bis 50 % verminderte Leistungsfähigkeit von Juli 1998 bis Oktober 2000) sowie der Angaben des Personalamtes der Stadt X._____ vom 28. August 2001 (Leistungsfähigkeit von 50 % [bzw. 40 % von 80 %]ab 1. April 1999 bis 31. Oktober 2000 "bei einer Anwesenheit von 100 % [Pensum 80 %])" sei von einer ab 1. Juli 1998 bis 31. März 1999 um durchschnittlich 37,5 % (25 % bis 50 %) reduzierten Arbeitsfähigkeit und ab 1. April 1999 bis 31. Oktober 2000 von einer 50%igen Einschränkung auszugehen. Dementsprechend sei die für die Eröffnung der Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG massgebende Erheblichkeitsschwelle (= 20%ige Arbeitsunfähigkeit; AHI 1998 S. 124) am 1. Juli 1998 erreicht gewesen und die Wartezeit in den folgenden zwölf Monaten bei durchschnittlich 40%iger Arbeitsunfähigkeit (9 Monate à 37,5 %; 3 Monate à 50 %) nicht wesentlich unterbrochen worden. Mit Blick auf die bis Ende Oktober 2000 fortdauernde Arbeitsunfähigkeit von 50 % habe die Verwaltung demnach zu Recht per 1. Juli 2000 (verspätete Anmeldung zum Leistungsbezug [12. Juli 2001]; Art. 48 Abs. 2 IVG) eine "50%ige Erwerbsunfähigkeit" des Beschwerdeführers angenommen und ihm ab diesem Zeitpunkt eine halbe Rente zugesprochen.
3.1.3 Der Beschwerdeführer vertritt demgegenüber unter Hinweis auf ein neu ins Recht gelegtes Schreiben des Dr. med. H._____ vom 27. Januar 2005 den Standpunkt, er sei im Zeitraum von Juli 1998 bis Ende Oktober 2000 wieder voll arbeitsfähig gewesen; allfällige Leistungseinbussen seien - was in den Angaben des Personalamtes der Stadt X._____ vom 28. August 2001 ausgeblendet werde - auf invaliditätsfremde Faktoren, namentlich den langdauernden Konflikt mit seinem damaligen direkten Vorgesetzten, zurückzuführen. Eine Auslösung der Wartezeit gemäss Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG sei mithin für den Zeitraum Juli 1998 bis Oktober 2000 ausgeschlossen; Stichtag sei vielmehr der Eintritt der 100%igen Arbeitsunfähigkeit am 1. November 2000, sodass der Anspruch auf eine - von vornherein - ganze Invalidenrente am 1. November 2001 entstanden sei.
3.2
3.2.1 Im Bericht vom 17. August 2001 diagnostizierte der Hausarzt Dr. med. H._____ eine seit Januar 1998 manifeste HIV-Infektion Stadium C3 sowie den Verdacht auf eine progressive, multiforme Leukenzephalopathie, welche Gesundheitsbeeinträchtigungen zu rascher körperlicher und intellektueller Ermüdbarkeit führen. Im Zeitpunkt der - auf Drängen des Versicherten erfolgten - Wiederaufnahme des vollen Arbeitspensums (80 %) im Juli 1998 seien die geistigen Defizite nach dem gesundheitlichen Einbruch im Januar 1998 bei weitem nicht kompensiert gewesen, und es habe zwischenzeitlich mit Sicherheit eine gewisse Wesensveränderung stattgefunden. Selbsteinschätzung und reales Leistungsvermögen hätten divergiert, sodass sich der Versicherte in den folgenden zwei Jahren eindeutig überfordert habe und es schliesslich im Herbst 2000 zur vollständigen körperlichen und psychisch-geistigen Erschöpfung und seither 100%igen Arbeitsunfähigkeit gekommen sei.
3.2.2 In seinem Bericht vom 11. September 2001 ging der Hausarzt ausdrücklich von einer ab 1. Juli 1998 bis 31. Oktober 2000 aus gesundheitlichen Gründen um 25 % bis 50 % verminderten Leistungsfähigkeit aus und hielt abermals fest, es habe "ganz klar eine Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung des Patienten und meinen Einschätzungen als behandelnder Arzt" bestanden. Die Ausstellung eines Arztzeugnisses über die verminderte Leistungsfähigkeit habe der Versicherte mehrmals abgelehnt, weshalb es - auch mangels Einwänden des Arbeitgebers - beim Attest einer 100%igen Arbeitsfähigkeit geblieben sei. Aktuell bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit in einer den bisherigen beruflichen Anforderungen und Erfahrungen entsprechenden Tätigkeit; eine regelmässige Erwerbstätigkeit wäre höchstens im Umfang von ein bis zwei Stunden täglich und nur in einer für den Versicherten frei wählbaren Form möglich.

3.2.3 Im jüngsten Schreiben vom 27. Januar 2005 erklärt der Hausarzt Dr. med. H._____ nunmehr, seine auf Nachfrage der IV-Stelle retrospektiv abgegebene Einschätzung im Bericht vom 11. September 2001 greife zu kurz; es sei ihr von der IV-Stelle - vor allem mit Blick auf die Frage des Rentenbeginns - eine Bedeutung beigemessen worden, die er selbst ihr so nicht habe geben wollen. Namentlich habe er das mit der Anfrage der IV-Stelle verfolgte Ziel sowie die Wirkung seiner Aussagen falsch interpretiert. Erst nachträglich sei ihm bewusst geworden, dass im Zentrum der von der Invalidenversicherung veranlassten Abklärung die Frage nach dem Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität im Vordergrund stand. Seine Stellungnahme aber habe vielmehr das Ziel einer grundsätzlichen Anerkennung der Invalidität im Blickfeld gehabt. Die trotz ärztlichem Attest einer 100%igen Arbeitsfähigkeit enthaltene Feststellung einer Leistungseinschränkung um 25 % bis 50 % habe dem Eindruck entgegenwirken sollen, der Versicherte sei vom 1. Juli 1998 bis zum 31. Oktober 2000 vollständig gesund gewesen. Tatsache sei gewesen, dass er in ärztlicher Behandlung stand und regelmässig Medikamente einnehmen musste. Seine Leistungsfähigkeit sei in dem Sinne vermindert
gewesen, dass es ihm deutlich mehr Energie und Kräfte abgefordert habe als einem Gesunden, die beruflichen Anforderungen zu erfüllen. Nach Kenntnisstand des Arztes habe er diese zwar erfüllt, doch sei ihm dies nur unter Einsatz der Freizeit gelungen mit der Folge, dass er sich übers Ganze gesehen (Arbeit, Freizeit, Haushalt, Erholung) überfordert und sich zusehends ein Erschöpfungszustand eingestellt habe. Erheblich mitgeprägt worden sei die Leistungseinschränkung durch einen sehr energieaufwändigen, zermürbenden und schwelenden Konflikt mit seinem direkten Vorgesetzten und die damit verbundene, grosse psychische Belastung. In diesem Sinne sei das Leistungsvermögen des Versicherten zwar vermindert gewesen, doch habe er dies mit einem Mehraufwand kompensiert, um den Anforderungen seiner Stelle zu genügen. Die Angabe einer um 25 % bis 50 % verminderten Leistungsfähigkeit betreffe "die geschätzte Zumutbarkeit, um eine Destabilisierung des Gesundheitszustands wenn möglich zu vermeiden".
3.3 Die erwähnten Berichte des - gemäss Aktenlage ab Juli 1998 einzig behandelnden - Dr. med. H._____ ergeben insofern ein widerspruchsfreies Bild über den objektiven Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, als sie allesamt (einschliesslich das jüngste Schreiben vom 27. Januar 2005) das Vorliegen einer gesundheitsbedingt um 25 % bis 50 % verminderten Leistungsfähigkeit sowie eine über zwei Jahre dauernde Überforderung bestätigen. Dass es bei diesen ärztlichen Aussagen um "die geschätzte Zumutbarkeit, um eine Destabilisierung des Gesundheitszustands wenn möglich zu vermeiden", geht, wie Dr. med. H._____ in seiner erläuternden Stellungnahme vom 27. Januar 2005 hervorhebt, erstaunt nicht. Denn es entspricht gerade der Aufgabe der Arztes oder der Ärztin, Art und (zeitlichen) Umfang der ohne Gefahr zusätzlicher Gesundheitsschädigungen verrichtbaren und insoweit - aus medizinischer Sicht - zumutbaren Arbeitsleistungen zu umschreiben. Ist eine solche ärztliche Einschätzung nachvollziehbar und überzeugend begründet, hat das Gericht im Rahmen der rechtlichen Zumutbarkeitsbeurteilung grundsätzlich auch dann darauf abzustellen, wenn der Arzt - pflichtwidrig - ein von seiner tatsächlichen Einschätzung abweichendes, allein dem
subjektiven Empfinden des Versicherten entsprechendes Zeugnis ausstellt. Denn die Wahrnehmung und Einschätzung der versicherten Person allein kann für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit nicht massgebend sein, zumal ein behandlungsbedürftiger Patient kaum je in der Lage sein dürfte, seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen und seine Leistungsfähigkeit einer objektiven Betrachtungsweise zu unterziehen (vgl. Urteil T. vom 28. Mai 2004 [I 677/03]Erw. 2.3.1). Arbeitet er - wenn auch aus redlichen Motiven - gegen die ausdrückliche Empfehlung des behandelnden Arztes über einen längeren Zeitraum hinweg deutlich mehr, als medizinisch für möglich und zumutbar gehalten, und tut er dies im Wissen um die erhöhte Gefahr einer (beschleunigten) Gesundheitsverschlechterung, verletzt er damit unter Umständen gar die ihm obliegende, im gesamten Sozialversicherungsrecht geltende Schadenminderungspflicht (vgl. etwa ARV 2005 Nr. 3 S. 56 Erw. 3.2, mit Hinweisen).
Soweit Dr. med. H._____ in seinem Schreiben vom 27. Januar 2005 erläutert, seinen früheren Stellungnahmen sei im Rahmen der rechtlichen Leistungsbeurteilung eine andere als die von ihm intendierte Bedeutung beigemessen worden, bleibt dies im vorliegenden Kontext für die Beweiswürdigung ohne Belang. Ausschlaggebend ist, dass die IV-Stelle dem Arzt klare und unmissverständliche Fragen gestellt und dieser darauf präzis, sachgerecht und im Rahmen seiner Kompetenzen geantwortet hat. Die Beweistauglichkeit und Beweiskraft der diesbezüglichen ärztlichen Tatsachenfeststellungen und Einschätzungen beurteilen sich unabhängig davon, welche konkreten rechtlichen Schlussfolgerungen daraus zu ziehen sind (vgl. auch Erw. 2.2 hievor, in fine).
3.4
3.4.1 Im hier zu beurteilenden Fall stellt sich allerdings die Frage, ob auf die im Wesentlichen einleuchtend,

nachvollziehbar und überzeugend begründeten - mithin beweistauglichen (Erw. 2.3 hievor) - tatsächlichen Einschätzungen des Dr. med. H._____ trotz des Umstands abgestellt werden darf, dass die ärztlicherseits angegebene Verminderung des Leistungsvermögens sich während eines langen Zeitraums von über zwei Jahren (Juli 1998 bis Oktober 2000) nie in längeren Absenzen niedergeschlagen hat. Denn wie das Eidgenössische Versicherungsgericht in seiner - hier zum Teil analog anwendbaren - Rechtsprechung zu Art. 23 BVG (zeitlicher Zusammenhang zwischen Eintritt der relevanten Arbeitsunfähigkeit und späterer Invalidität; BGE 123 V 264 Erw. 1c, 120 V 117 Erw. 2c/aa und bb mit Hinweisen) wiederholt hervorgehoben hat, genügt für die Anerkennung einer relevanten Arbeitsunfähigkeit eine erst nach Jahren rückwirkend festgelegte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, ohne dass der Arbeitgeber die Leistungseinbusse bemerkt hätte, nicht (vgl. SZS 2003 S. 434; Urteil I. von 28. Mai 2002, B 73/00). Dies muss namentlich dann gelten, wenn die retrospektive ärztliche Einschätzung einzig vom Hausarzt stammt, welcher in einem besonderen
Vertrauensverhältnis zum Versicherten steht und sich bisweilen eher zu dessen Gunsten äussert (vgl. Erw. 2.3 hievor in fine).

3.4.2 Den bei den Akten liegenden Stellungnahmen des Arbeitgebers vom 26. Juli (Fragebogen Arbeitgeber) und vom 28. August 2001 (Präzisierung der festgestellten Arbeitsunfähigkeiten durch das Personalamt der Stadt X._____) ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer nach Wiederaufnahme des vertraglich vereinbarten Arbeitspensums von 80 % (gemäss Angaben des Arbeitgebers geschehen im September 1998) zwar seine Arbeitszeit absolvierte, die Leistungsfähigkeit nach Einschätzung des Personalamtes jedoch ab 1. April 1999 allmählich "abnehmend, [Ausmass]nicht bezifferbar" (Arbeitgeberbericht vom 26. Juli 2001) bzw. um 50 % ("50 % [bzw. 40 % von 80 %]"; Schreiben vom 28. August 2001) vermindert war. Auch wenn diesen Aussagen des Arbeitgebers hinsichtlich des Ausmasses der Leistungseinbusse kein ausschlaggebendes Gewicht zukommt (vgl. dazu nachfolgende Erw. 3.5), ist daraus doch ersichtlich, dass die ärztlicherseits auf Grund rascher körperlicher und intellektueller Ermüdbarkeit angegebene (objektive) Verminderung des Leistungsvermögens des Beschwerdeführers in seiner intellektuell anspruchsvollen, hohe Belastbarkeit und Ausdauer fordernden und überdies exponierten Tätigkeit als Leiter der städtischen Kulturabteilung und
Kulturbeauftragter offenbar auch vom Arbeitgeber bemerkt wurde. Dass dessen Einschätzungen - entgegen den Einwänden des Versicherten - nicht bloss als eine "nachträgliche Uminterpretation" der Verhältnisse zu werten sind, erhellt aus zwei Schreiben des Vorstehers der Schul- und Kulturdirektion der Stadt X._____ vom 10. November 1998 und 29. Januar 1999, worin dem Beschwerdeführer unter anderem schwerwiegende Mängel und Verzögerungen in der Erledigung etlicher Pendenzen vorgeworfen werden, mit Blick auf die Anforderungen des Amtes insgesamt von klar ungenügenden Arbeitsleistungen die Rede ist und auch entsprechende "Massnahmen" in Erwägung gezogen werden. Dem Beschwerdeführer ist zwar beizupflichten, dass sich in diesen Schreiben erhebliche, das Arbeitsklima stark belastende persönliche und inhaltliche Differenzen zwischen ihm und seinem direkten Vorgesetzten manifestieren. Ebenfalls ist einzuräumen, dass die gesundheitlichen Umstände des Beschwerdeführers darin nur am Rande erwähnt werden. Schliesslich gilt, dass sich die sachliche Begründetheit der geäusserten Beanstandungen im Einzelnen der richterlichen Prüfung entzieht. Hingegen besteht kein Anlass, dem Inhalt der erwähnten Schreiben - wie auch den späteren Feststellungen
des Personalamtes der Stadt X._____ vom 28. April 2001 - jeglichen objektiven Wahrheitsgehalt abzusprechen. Im Rahmen der Beweiswürdigung ausschlaggebend ist, dass die Angaben des Arbeitgebers die vom Arzt nachvollziehbar und einleuchtend dargelegte Diskrepanz zwischen subjektiver Einschätzung der Leistungsfähigkeit (mit entsprechendem Arbeitswillen und -engagement) einerseits und medizinischer Beurteilung des objektiv tatsächlich vorhandenen Leistungsvermögens zu untermauern vermögen, wie Dr. med. H._____ in seinem Bericht vom 11. September 2001 im Übrigen selbst hervorhebt. Kein abweichendes Ergebnis ergibt sich aus dem Umstand, dass der Arbeitgeber im Zeitraum Juli 1998 bis Oktober 2000 keinen Kontakt mit dem Hausarzt aufnahm. Da der Hausarzt auch gegenüber dem Arbeitgeber (vorbehältlich einer Entbindung durch den Versicherten) an das Arztgeheimnis gebunden ist, konnte dieser nicht ohne weiteres mit ärztlichen Auskünften rechnen. Es ist daher - auch mit Blick auf das bereits seit über 20 Jahren bestehende Arbeits- und Vertrauensverhältnis - nachvollziehbar, dass er von entsprechenden Nachforschungen abgesehen hat.

3.4.3 Im Lichte der vorangehenden Ausführungen ist für die Zeit ab 1. Juli 1998 bis Oktober 2000 mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit von einer durchgehend verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen.

3.5 Was das Ausmass der objektiven Leistungseinbusse betrifft, hat Dr. med. H._____ diese im Bericht vom 11. September 2001 mit "25-50 %" angegeben, was er in seinem Schreiben vom 27. Januar 2005 erneut be-

stätigte. Bei ärztlicher Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit in Form einer Bandbreite (hier: 25 % bis 50 %) ist praxisgemäss auf den Mittelwert abzustellen, um Rechtsungleichheiten zu vermeiden, die aus der Art der Bezifferung resultieren (Ureil K. vom 21. April 2005 [I 822/04]Erw. 4.4 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). Die Vorinstanz ist demnach richtigerweise von einer ab Juli 1998 um durchschnittlich 37,5 % verminderten Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Soweit sie ab 1. April 1999 gestützt auf die Angaben des Arbeitgebers eine 50%ige Einschränkung annimmt, kann ihr indessen nicht beigepflichtet werden. Konkrete Aussagen des Arbeitgebers zum Grad der Arbeitsfähigkeit, welche keine klare Entsprechung in den Einschätzungen der - allein zur medizinischen Leistungsfähigkeitsbeurteilung berufenen - Ärzte finden, sind keine taugliche Beweisgrundlage für die rechtliche Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit. Dies trifft hier zu, weshalb die Annahme einer durchschnittlich 37,5%igen Leistungseinschränkung über den 1. April 1999 bis Ende
Oktober 2000 ihre Gültigkeit hat.

3.6 War der Beschwerdeführer von Juli 1998 bis Ende Oktober 2000 in seiner angestammten Tätigkeit lediglich zu durchschnittlich 37,5 % arbeitsunfähig, fällt für diesen Zeitraum eine voraussichtlich länger dauernde, anspruchserhebliche Erwerbsunfähigkeit (dazu vgl. Art. 8 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 7 ATSG; BGE 130 V 346 ff. Erw. 3.2 und 3.3, mit Hinweisen) im Umfang von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]in Verbindung mit Art. 4 Abs. 2 IVG) und damit die Entstehung eines Rentenanspruchs von vornherein ausser Betracht.

4.

Hinsichtlich des Zeitraums ab 1. November 2000 bis 13. August 2002 (Verfügungserlass) steht gestützt auf die Berichte des Dr. med. H._____ vom 17. August und vom 11. September 2001 fest, dass der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen den Anforderungen und dem Druck der bisherigen oder einer mit dieser vergleichbaren Stelle nicht mehr gewachsen, mithin vollständig arbeitsunfähig war. Hingegen ist eine entsprechende Erwerbsunfähigkeit - verstanden als Unvermögen der versicherten Person, auf dem gesamten für sie in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Leistungsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 121 V 331 Erw. 3b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 130 V 346 f. Erw. 3.2) - nicht erstellt. Denn wie es sich mit der (zumutbarerweise verwertbaren) Leistungsfähigkeit in einer intellektuell weniger herausfordernden und auch weniger stressbelasteten Tätigkeit ohne Führungsfunktion verhält (z.B. untergeordnete juristische Sachbearbeitertätigkeiten, aber etwa auch Nischenfunktionen in dem dem Beschwerdeführer vertrauten kulturellen Bereich), und inwieweit diesbezüglich von einem stabilisierten Gesundheitszustand (vgl. Art. 29 IVV) ausgegangen werden kann, bleibt auf Grund der einzig
vorliegenden Berichte des Dr. med. H._____ unklar. Soweit der Hausarzt im Bericht vom 17. August 2001 ohne nähere medizinische Begründung ausführt, eine der Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers angepasste Tätigkeit sei "aus psychischen Gründen nicht zumutbar", genügt dies in beweisrechtlicher Hinsicht nicht, zumal den gesamten verfügbaren Unterlagen keine psychiatrische Diagnose eines Facharztes zu entnehmen ist. Diesbezüglich hat die Verwaltung den Sachverhalt unvollständig abgeklärt, weshalb die Sache an die IV-Stelle zurückzuweisen und der Invaliditätsgrad nach entsprechenden Beweisvorkehren neu zu bestimmen ist. Da der Beschwerdeführer die nebst seiner 80 %-Stelle verbleibende Zeit von 20 % nicht für einen Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG verwendet hat (Abklärungsbericht Haushalt der IV-Stelle Bern vom 15. April 2002), hat die Invaliditätsbemessung allein gestützt auf einen - nach Lage der Akten bisher nicht vorgenommenen - Einkommensvergleich (vgl. Erw. 2.1 hievor) zu geschehen (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil M. vom 8. März 2005 [I 389/03], insbesondere Erw. 5.2). Ferner ergibt sich aus den Erwägungen unter Erw. 3.6 und 4, dass ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1.
Dezember 2000 entstehen konnte (Ablauf der einjährigen Wartezeit nach Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG; [11 x 37,5 %]+ 100 % : 12 = 42,7 %).

5.

Anzufügen bleibt, dass die blosse Möglichkeit einer Schlechterstellung der beschwerdeführenden Partei infolge Aufhebung des angefochtenen Entscheids oder der angefochtenen Verfügung verbunden mit Rückweisung zu ergänzender Sachverhaltsfeststellung sowie zu neuer Beurteilung der Sache gemäss ständiger Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts nicht als reformatio in peius gilt (ARV 1995 Nr. 23 S. 138 Erw. 3a mit Hinweis auf ZAK 1988 S. 615 Erw. 2b; Urteil P. vom 15. Mai 2000 [I 226/99], Erw. 4).

6.

Das Verfahren ist kostenlos (Art. 134 OG). Dem Prozessausgang entsprechend hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung zulasten der IV-Stelle Bern (Art. 159 Abs. 1 und 2 in Verbindung mit Art.

135 OG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird damit gegenstandslos.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Dezember 2004 sowie die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. August 2002 aufgehoben werden und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen wird, damit sie, im Sinne der Erwägungen, weitere Abklärungen treffe und über den Anspruch auf eine Invalidenrente neu verfüge.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Die IV-Stelle Bern hat dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht 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 Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 15. Juni 2005

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Die Präsidentin der III. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: