Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 457/04

Urteil vom 26. Oktober 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Meyer, Lustenberger und Ursprung; Gerichtsschreiber Arnold

Parteien
Z._____, 1955, Beschwerdeführerin, vertreten durch Herrn Xajë Berisha, Beratungsstelle für Ausländerfragen, Scheibenstrasse 29, 3014 Bern,

gegen

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

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 9. Juli 2004)

Sachverhalt:
A.
Z._____, geb. 1955, war zuletzt bis Ende Februar 1995 als Fabrikarbeiterin bei der Firma G._____ AG erwerbstätig gewesen. Auf ihre Anmeldung zum Leistungsbezug vom 30. November 1995 hin verneinte die IV-Stelle Bern mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 3. März 2000 einen Anspruch auf eine Invalidenrente mangels leistungsbegründender Invalidität. Sie stützte sich dabei u.a. auf den Bericht der Klinik für Hals-, Nasen- und Ohrenleiden am Spital B._____ vom 31. Januar 2000, wonach hinsichtlich körperlich wenig anstrengender Arbeiten in nicht speziell belastendem Raumklima (keine übermässige Hitze, Kälte, Dampfentwicklung) keinerlei Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestünde, dies nachdem vorgängig im auf Rückweisung lautenden Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 24. September 1998 ergänzende medizinische Abklärungen angeordnet worden waren.

In der Eingabe vom 10. Dezember 2001 behauptete die Versicherte eine Verschlechterung der physischen und psychischen Gesundheit, worauf die Verwaltung u.a. Berichte des Prof. Dr. med. M._____, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Januar 2002, der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie am Spital X._____ (vom 28. März, 12. April und 7. Juni 2002), den Schlussbericht ihrer Abteilung Berufliche Eingliederung (vom 3. Oktober 2002) sowie ein polydisziplinäres Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle (MEDAS) am Spital B._____ (vom 6. Mai 2003) samt psychiatrischen und rheumatologischen Zusatzexpertisen einholte.

Mit Verfügung vom 8. Juli 2003 verneinte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente unter Zugrundelegung eines Invaliditätsgrades von 10 %. In der mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Mitteilung vom 21.

November 2003 eröffnete sie der Versicherten unter dem Titel "Berufliche Abklärung notwendig", die Prüfung des Anspruchs auf Leistungen nach IVG bedinge eine vom 15. März bis 14. Juni 2004 dauernde berufliche Abklärung, die verwaltungsextern durch die Institution T._____ durchgeführt werde. Vorgängig hatte die IV-Stelle am 6. Oktober 2003 verfügungsweise den Anspruch auf Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG bejaht. Der Schlussbericht über die berufliche Grundabklärung in der Institution T._____, die am 20. April 2004 beendet worden war, wurde am 27. April 2004 erstattet. Bereits am 8. März 2004 war die von Z._____ erhobene Einsprache gegen die rentenablehnende Verfügung vom 8. Juli 2003 abgewiesen worden.
B.
Die von Z._____ gegen den Einspracheentscheid erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ab (Entscheid vom 9. Juli 2004).
C.
Z._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und im Hauptpunkt beantragen, in Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheides sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese nach ergänzenden medizinischen Abklärungen über den Anspruch auf eine Invalidenrente neu befinde.
Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Auf Grund der Parteivorbringen ist letzt- wie bereits vorinstanzlich einzig der Anspruch auf eine Invalidenrente strittig.
2.
2.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 10. Dezember 2001 eingetreten, indem sie Abklärungen in medizinischer wie beruflich-erwerblicher Hinsicht an die Hand genommen hat. Es ist deshalb in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 41 IVG (aufgehoben auf den 31. Dezember 2002) zu beurteilen, ob sich der Grad der Invalidität seit Erlass der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 3. März 2000 bis zum Einspracheentscheid vom 8. März 2004 (BGE 129 V 4 Erw. 1.2 mit Hinweisen) in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert hat (BGE 117 V 198 Erw. 3a mit Hinweis auf BGE 109 V 115 Erw. 2b). An der Massgeblichkeit dieser altrechtlichen Grundsätze hat das In-Kraft-Treten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, der dazugehörenden Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002 sowie der damit in Zusammenhang stehenden Revisionen auf Gesetzes- und Verordnungsstufe auf den 1. Januar 2003 hin nichts geändert (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03, Erw. 3.5.3). Gleiches gilt hinsichtlich der seit 1. Januar 2004 in Geltung stehenden 4. IV-Revision (Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 21. März 2003, Verordnung über die Invalidenversicherung vom 21. Mai 2003), bei welcher namentlich Art. 17 ATSG (Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen) sowie Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV unverändert geblieben sind.
2.2 Intertemporalrechtlich bedeutsam ist, dass, entgegen der offenbaren Rechtsauffassung der Vorinstanz, nicht integral die bei Erlass des Einspracheentscheides am 8. März 2004 massgebenden Bestimmungen Platz greifen. Art. 82 Abs. 1 Satz 1 ATSG ist nicht anwendbar, weil keine laufenden Leistungen im Sinne des Gesetzes vorliegen. In Nachachtung der allgemeinen übergangsrechtlichen Regel, wonach in zeitlicher Hinsicht bei einer Änderung der Normenlage in der Regel diejenigen Rechtssätze der materiellen Beurteilung zu Grunde zu legen sind, die bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes in Geltung standen (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1 und 356 Erw. 1, je mit Hinweisen; noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil M. vom 5. Juli 2004, I 690/03, Erw. 1.2.1), ist bei der erstmaligen Rentenzusprechung wie bei der Rentenrevision für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der altrechtlichen Normenlage und ab diesem Zeitpunkt nach derjenigen zu verfahren, wie sie mit dem ATSG (samt Nebenerlassen) eingetreten ist. Dies fällt materiellrechtlich freilich nicht ins Gewicht, weil das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG (samt Nebenerlassen) hinsichtlich der IV-rechtlichen Rentenzusprechung wie der
Rentenrevision keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normenlage brachte, weshalb auch die unter der Geltung der altrechtlichen Bestimmungen ergangene sachbezügliche Rechtsprechung nach wie vor beachtlich bleibt (zitiertes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03, Erw. 3). Für die Zeit ab 1. Januar 2004, d.h. mit In-Kraft-Treten der 4. IV-Revision, ist schliesslich zu be-

rücksichtigen, dass wohl die revisions- und neuanmeldungsrechtlich einschlägigen Art. 17 ATSG (Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen) sowie Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV unverändert geblieben sind (Erw. 2.1 in fine), nicht aber Art. 28 IVG, worin die massgebende Invalidität neu umschrieben wird. Die auf den 1. Januar 2004 geänderte Rechtslage betreffend der Invaliditätsbemessung (Art. 28 IVG) sowie die sachbezüglichen Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 (4. IV-Revision), insbesondere lit. d - f zur Besitzstandswahrung, sind auch bei der Rentenzusprechung im Wege der Revision beachtlich.
3.
3.1 Das kantonale Gericht würdigte die polydisziplinäre Expertise der MEDAS (vom 6. Mai 2003) als voll beweiskräftig und ging gestützt auf die gutachterliche Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit davon aus, hinsichtlich körperlich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten bestünde - bedingt durch chronische Nacken- und Kopfschmerzen - eine um 25 % verminderte Arbeitsfähigkeit. Ausgehend davon, dass Validen- und Invalideneinkommen gemäss dem selben Tabellenlohn (LSE 2000, monatlicher Zentralwert gemäss Tabelle TA1, Niveau 4, Frauen) zu ermitteln seien, resultiere unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 % (beim hypothetischen Vergleichseinkommen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung [Invalideneinkommen]; BGE 126 V 79 f. Erw. 5) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 32 %.
3.2 Die Beschwerdeführerin opponiert unter Hinweis auf Berichte der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie am Spital X._____ (vom 7. Juni 2002) und des Prof. Dr. med. M._____ (vom 17. Oktober 2003) der gutachterlichen Meinungsäusserung zur Arbeitsfähigkeit. Weiter ist ihrer Auffassung nach zu sanktionieren, dass die Beschwerdegegnerin in der Mitteilung vom 21. November 2003, mithin nach Erlass der Verfügung vom 8. Juli 2003, eröffnet habe, die Prüfung des Anspruchs auf Leistungen nach IVG bedinge eine vom 15. März bis 14. Juni 2004 dauernde berufliche Abklärung, die verwaltungsextern durch die Institution T._____ durchgeführt werde. In erwerblicher Hinsicht will die Beschwerdeführerin einen Abzug von 25 % vom Tabellenlohn angewandt wissen.
4.
4.1 Gemäss Art. 57 IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV fällt es der IV-Stelle zu, nach Eingang der Anmeldung zum Leistungsbezug die Verhältnisse abzuklären. Werden die versicherungsmässigen Voraussetzungen bejaht, so beschafft sie die erforderlichen Unterlagen, insbesondere über den Gesundheitszustand, die Tätigkeit, die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person sowie die Zweckmässigkeit bestimmter Eingliederungsmassnahmen. Zu diesem Zwecke können Berichte und Auskünfte verlangt, Gutachten eingeholt, Abklärungen an Ort und Stelle vorgenommen sowie Spezialisten der öffentlichen oder privaten Invalidenhilfe beigezogen werden (Art. 69 Abs. 2 IVV). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, 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 dabei, 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 (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen). Die - arbeitsmedizinische - Aufgabe der Ärzte und Ärztinnen besteht darin, sich dazu zu äussern, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen oder geistigen Funktionen leidensbedingt eingeschränkt ist. Im Vordergrund stehen dabei vor allem jene Funktionen, welche für die nach der Lebenserfahrung im Vordergrund stehenden Arbeitsmöglichkeiten der versicherten Person wesentlich sind (so etwa, ob diese sitzend oder stehend, im Freien oder in geheizten Räumen arbeiten kann oder muss, ob sie Lasten heben und tragen kann). Die Fachleute der Berufsberatung dagegen haben sich darüber auszusprechen, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten auf Grund der ärztlichen Angaben und unter Berücksichtigung der übrigen Fähigkeiten der versicherten Person in Frage kommen, wobei unter Umständen entsprechende Rückfragen beim Arzt oder der Ärztin erforderlich sind (BGE 107 V 20 Erw. 2b).
4.2 Welche konkreten Abklärungsmassnahmen in gesundheitlicher und beruflich-erwerblicher Hinsicht im Hinblick auf eine rechtsgenügliche Sachverhaltsermittlung geboten sind, lässt sich mit Blick auf die Besonderheiten des Einzelfalles nicht allgemein sagen. In casu hat die Beschwerdegegnerin namentlich ein polydisziplinäres Gutachten der MEDAS (vom 6. Mai 2003) eingeholt. Vorgängig war u.a. laut Schlussbericht der Abteilung Berufliche Eingliederung (vom 3. Oktober 2002) das Dossier im Einvernehmen mit der Versicherten abgeschlossen worden dies mit der Feststellung, die Beschwerdeführerin würde sich wieder melden, wenn es ihr gesundheitlich besser gehe.
4.3

4.3.1 Der Einwand der Beschwerdeführerin, gestützt auf den Bericht der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie am Spital X._____ (vom 7. Juni 2002) seien ergänzende Abklärungen bei den Spitalärzten angezeigt gewesen, ist nicht stichhaltig. Im Klinikbericht wird eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf Grund der sehr ausgeprägten und aggressiven chronisch hyperplastischen Rhinosinusitis (polyposis nasi) ausdrücklich verneint. Daneben ist wohl die Rede davon, die Arbeitsfähigkeit sei im Rahmen einer gesamtheitlichen Betrachtung der gesundheitlichen Verhältnisse zu beurteilen, wobei die einzelnen Beeinträchtigungen (Polypen in der Nase, Asthma bronchiale, reaktive depressive Entwicklung sowie ein rezidivierendes Cervicalsyndrom) je für sich und in ihrer Wechselwirkung zu würdigen seien. Die polydisziplinäre Expertise der MEDAS (vom 6. Mai 2003), welche im Rahmen der Anamnese den fraglichen Klinikbericht nennt und kurz zusammenfasst, beruht indes ihrerseits auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und trägt somit dem Anliegen des Klinikberichtes (vom 7. Juni 2002) um einlässliche und allseitige Prüfung der Arbeitsfähigkeit exakt
Rechnung.
4.3.2 Der Bericht des Prof. Dr. med. M._____ (vom 17. Oktober 2003) vermag den Beweiswert der gutachterlichen Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit für sich allein ebenfalls nicht zu erschüttern. Wohl zweifelt Prof. Dr. med. M._____ die Richtigkeit der Beurteilung der MEDAS-Ärzte an, wonach keine krankheitswertige psychische Störung vorliegt und die Beschwerdeführerin grundsätzlich zu 100 % arbeitsfähig ist (psychiatrisches Zusatzgutachten vom 21. März 2002), dies freilich ohne näher darzutun, worauf seine abweichende Meinung beruht.
4.3.3 Zu würdigen bleibt, dass die Verwaltung in der mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Mitteilung vom 21. November 2003, mithin nach Erlass der Verfügung vom 8. Juli 2003, erklärte, die Prüfung des Anspruchs auf Leistungen nach IVG bedinge eine vom 15. März bis 14. Juni 2004 dauernde berufliche Abklärung. Diese wurde verwaltungsextern durch die Institution T._____ durchgeführt.

Laut dem "Schlussbericht berufliche Grundabklärung in der Institution T._____" (vom 27. April 2004) verfügt die Versicherte zwar über gute manuelle Fähigkeiten. Sie arbeitete zuverlässig, war motiviert und stets pünktlich, konnte aber, bei starken Kopfschmerzen und Zittern der Hände, dieses insbesondere bei feinmotorisch anspruchsvollen Tätigkeiten, eine bloss 10 %ige Arbeitsleistung erbringen. Ein Einsatz in der freien Wirtschaft ist, so die Einschätzung der Berufsberater, nicht möglich. Im "Schlussbericht" der IV-Stelle, Berufliche Eingliederung, vom 20. August 2004 werden die entsprechenden Beurteilungen erneuert und daraus gefolgert, die Frage der Rentenberechtigung sei zu prüfen. Im Einspracheentscheid sowie in der kantonalen Beschwerdeantwort wird insbesondere geltend gemacht, die Mitteilung vom 21. November 2003 habe einzig zum Zwecke gehabt, die am 6. Oktober 2003 zugesprochene Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG zu unterstützen. Dies findet freilich in den Akten keine hinreichende Stütze. Dagegen spricht, nebst dem Wortlaut der Mitteilung vom 21. November 2003 (unter dem Titel "Berufliche Abklärung notwendig"), der Umstand, dass im "Schlussbericht berufliche Grundabklärung in der Institution T._____" (vom 27. April
2004) die Zielsetzung der Anordnung in unmissverständlicher Weise mit der "beruflichen Grundabklärung" umschrieben wurde. Im "Schlussbericht" der IV-Stelle, Berufliche Eingliederung, vom 20. August 2003 schliesslich ist die Rede davon, die Abklärung in der Institution T._____ habe darauf gezielt, zu eruieren, welche Arbeiten in welchem Umfang die Versicherte in der Lage sei auszuführen. Der rechtliche Bedeutungsgehalt der Mitteilung vom 21. November 2003 besteht nach dem Gesagten darin, dass unter Beizug verwaltungsexterner Fachleute der Berufsberatung (Art. 59 IVG) abgeklärt werden sollte, welche konkreten beruflichen Tätigkeiten der Versicherten gesundheitsbedingt und unter Berücksichtigung der verbliebenen Fähigkeiten in welchem Umfang zumutbar sind (Art. 57 Abs. 1 lit. b IVG in Verbindung mit Art. 69 ff. IVV). Folgerichtig hat die Beschwerdegegnerin nach Lage der Akten denn auch den Anspruch auf Taggelder für die Dauer der Prüfung der beruflichen Leistungsfähigkeit bejaht (vgl. Art. 22 IVG in Verbindung mit Art. 17 IVV; ZAK 1990 S. 480). Ob die zu Art. 75 Abs. 2 IVV (auf den 1. Januar 2003 hin durch Ziff. I der Verordnung vom 11. September 2002 [AS 2002 3721]aufgehoben) ergangene Rechtsprechung (HAVE 2003 S. 253), wonach
der Anordnung einer beruflichen Abklärungsmassnahme durch kantonale IV-Stellen kein Verfügungscharakter zukommt, unter Geltung des ATSG weiterhin Bestand hat, kann hier offen bleiben. Verfahrensentscheidend ist, dass im Lichte der Ergebnisse der von der Beschwerdegegnerin im November 2003, mithin vor Erlass des vorinstanzlich angefochtenen Einspracheentscheides vom 8. März 2004, in die Wege geleiteten beruflichen Abklärungsmassnahme rechtserhebliche Zweifel an der Begründetheit der Stellungnahme der MEDAS-Ärzte

zur Arbeitsfähigkeit bestehen. Daran ändert der Umstand nichts, dass die Angaben der Berufsberater ihrerseits nicht voll zu überzeugen vermögen. Nach Lage der medizinischen Akten ist insbesondere nicht einsichtig, dass eine nurmehr geringe Arbeitsfähigkeit bestehen soll, die nicht mehr verwertbar ist. Dessen ungeachtet sind die auf der Basis der aktuellen Aktenlage nicht zu beseitigenden Unklarheiten, die ihre Ursache im zeitlichen Ablauf der durch die Verwaltung angeordneten Abklärungsmassnahmen haben, durch Rückfragen bei den begutachtenden Ärzten auszuräumen. Die Sache ist deshalb an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie die Gutachter der MEDAS beauftragt, ihre Expertise im Hinblick auf die zwischenzeitlich erfolgte
berufliche Abklärung zu ergänzen. Dabei ist die Frage zentral, ob die Experten ihre gutachterliche Beurteilung des Gesundheitszustandes sowie Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit bestätigen können. Die Verwaltung wird danach - gegebenenfalls nach weiteren Beweisergänzungen - über die Leistungsberechtigung der Beschwerdeführerin neu befinden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 9. Juli 2004 und der Einspracheentscheid vom 8. März 2004 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Bern zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu befinde.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 26. Oktober 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Der Gerichtsschreiber: