

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicurances

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess

{T 7}

I 584/04

Urteil vom 28. Dezember 2004

IV. Kammer

Besetzung

Präsident Ferrari, Bundesrichterin Widmer und Bundesrichter Ursprung; Gerichtsschreiberin Bollinger

Parteien

S. _____, 1945, Beschwerdeführer, vertreten durch Fürsprecher Andreas Gafner, Nidaugasse 24, 2502 Biel,

gegen

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

Vorinstanz

Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 20. August 2004)

Sachverhalt:

A.

Der 1945 geborene S. _____ meldete sich am 19. August 1999 unter Hinweis auf einen Herzinfarkt, eine Herzoperation (Bypass) und sechs weitere Eingriffe bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug (besondere medizinische Eingliederungsmassnahmen) an. Die IV-Stelle Bern führte erwerbliche Abklärungen durch und holte Berichte des damaligen Hausarztes Dr. med. I. _____, Innere Medizin FMH, vom 7. Oktober 1999 sowie der kardiologischen Abteilung am Spital X. _____ vom 6./9. September 1999 ein. Weiter veranlasste sie eine psychiatrische Begutachtung bei Dr. med. U. _____, Psychiatrie/Psychotherapie FMH (Gutachten vom 15. Februar 2000), und holte einen Bericht des neuen Hausarztes Dr. med. D. _____, Innere Medizin FMH, vom 19. September 2001 ein. Mit Verfügung vom 19. November 2001 wies sie das Leistungsbegehren ab, da sich S. _____ einer beruflichen Abklärung widersetzt habe, weshalb die Anspruchsvoraussetzungen nicht abschliessend hätten geprüft werden können. S. _____ liess hiegegen beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde erheben, worauf die IV-Stelle die Verfügung wiedererwägungsweise aufhob und das kantonale Gericht das Verfahren zufolge Gegenstandslosigkeit abschrieb.

Am 19. März 2003 sprach die IV-Stelle S. _____ eine Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zu. Nachdem sich S. _____ zunächst auf entsprechende Schreiben der IV-Stelle nicht gemeldet hatte, konnte die Abklärung vom 27. Januar bis 21. Februar 2003 (extern) in der Beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) durchgeführt werden.

Am 17. September 2003 sprach die IV-Stelle S. _____ eine halbe Invalidenrente ab 1. November 1999 zu. Die dagegen erhobene Einsprache wies sie am 10. Mai 2004 ab.

B.

S. _____ liess Beschwerde erheben und unter Aufhebung des Einspracheentscheides die Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. November 1999 beantragen.

Das Verwaltungsgericht des Kantons Bern wies die Beschwerde am 20. August 2004 ab.

C.

Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt S. _____ das vorinstanzlich gestellte Rechtsbegehren erneuern. In prozessualer Hinsicht ersucht er um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung. Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherung verzichtet auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Wie die Vorinstanz zutreffend erwägt, ist bei der Prüfung eines allfälligen schon vor In-Kraft-Treten des ATSG (am 1. Januar 2003) entstandenen Leistungsanspruchs gemäss den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln der Anspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (**BGE 130 V 445**). Mit **BGE 130 V 343** hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formell-gesetzliche Fassung der Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt, ohne dass sich inhaltliche Änderungen ergeben. Die zum alten, bis 31. Dezember 2002 in Kraft gewesenen Recht entwickelte Judikatur kann somit im neuen Recht übernommen und weitergeführt werden. Gleiches gilt für die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten (Art. 16 ATSG), welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist.

Für die Beurteilung der Anspruchsberechtigung ab dem 1. Januar 2004 sind die Bestimmungen der (auf den 1. Januar 2004 in Kraft getretenen) 4. IV-Revision zu beachten.

2.

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze betreffend die Voraussetzungen und den Umfang des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung] und 1bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003] sowie Art. 28 Abs. 1 in der ab 1. Januar 2004 gültigen Form), die Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG) und den bei der Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen gegebenenfalls vorzunehmenden behinderungsbedingten Abzug (AHI 1999 S. 181 Erw. 3b; siehe auch **BGE 126 V 78** ff. Erw. 5; AHI 2002 S. 67 ff. Erw. 4) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Ergänzend hinzuweisen ist auf die Aufgabe des Arztes oder der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung, die darin besteht, 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, 115 V 134 Erw. 2, 114 V 314 Erw. 3c, 105 V 158 Erw. 1). Schliesslich ist hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurde, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (**BGE 122 V 160** Erw. 1c mit Hinweisen).

3.

3.1 Der Versicherte rügt im Wesentlichen, die sich bei den Akten befindlichen medizinischen Berichte seien nicht mehr aktuell, sein Gesundheitszustand im Allgemeinen und insbesondere in psychischer Hinsicht habe sich weiter verschlechtert. Soweit die BEFAS eine Beurteilung der aus psychischen Gründen eingeschränkten Arbeitsfähigkeit vornehme, überschreite sie ihre Kompetenzen; daran ändere auch die Mitwirkung eines Arztes nichts. Es sei ein aktuelles multidisziplinäres Gutachten einzuholen. Der Beschwerdeführer stützt sich dabei massgeblich auf ein Schreiben des Dr. med. R. _____, Allgemeine Medizin FMH, vom 15. Juni 2004, an seinen Rechtsvertreter, worin der Arzt ausführte, der Versicherte sei sehr undiszipliniert und halte sich nicht an Abmachungen; er sei vergesslich und schlafe tagsüber stundenlang. Die Bluthochdruck- und cholesterinsenkende Therapie habe er vernachlässigt, Sport betreibe er nicht. Es erscheine dringlich, die psychischen Hemmungen und Probleme psychiatrisch erneut abklären zu lassen um beurteilen zu können, inwieweit die Arbeitsfähigkeit dadurch dauernd beeinträchtigt sei. Das Gutachten des Dr. med. U. _____ aus dem Jahre 2000 sei überholt.

3.2 Der damalige Hausarzt Dr. med. I. _____ führte am 7. Oktober 1999 aus, die somatischen Beschwerden stünden einer angepassten Tätigkeit nicht im Wege. Hingegen seien die psychischen Auffälligkeiten limitierend. Eine gewisse Einsichts- und Disziplinlosigkeit sei sicher vorhanden. Der Psychiater Dr. med. U. _____ hielt in seinem Gutachten vom 15. Februar 2000 fest, die schwere narzisstische Störung sowie die depressive Verstimmung schränkten die Arbeitsfähigkeit seit unbestimmter Zeit "im Ausmass von etwa 50 %" ein. Auch in einer leichten manuellen Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit kaum mehr als 50 %. Dr. med. D. _____, bei dem sich der Versicherte ab 23. Mai 2001 in Behandlung befand, führte mit Arztbericht vom 19. September 2001 aus, der Gesundheitszustand sei stationär. Für die Tätigkeit als Gipser bestehe seit November 1998 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit; seit November 2000 sei der Versicherte unter Berücksichtigung der physischen Einschränkungen (koronare Herzkrankheit, chronische Bronchitis) sowie der schwierigen sozialen Situation (Alkoholkrankheit der Ehefrau, häufige Übernahme von Elternpflichten für den 1997 geborenen Sohn) als Gipser oder in einer anderen Tätigkeit (z.B. als Hilfsmaler, wobei darauf zu achten

sei, dass es sich um körperlich leichte Arbeiten handle) wahrscheinlich wieder zu 50 % arbeitsfähig. Während der vom 27. Januar bis 21. Februar 2003 dauernden beruflichen Abklärung in der BEFAS gab der Versicherte an, er habe zwar Rückenprobleme, diese seien aber im Alltag, sofern er sich etwas vorsichtig bewege, nicht schlimm. Auch mit den Einschränkungen durch die Herzprobleme komme er gut zurecht, lediglich Treppensteigen sei mühsam. Viel mehr zu schaffen mache ihm die psychische Belastung. Er werde rasch nervös und es wachse ihm alles über den Kopf. Zudem leide er an Schuppenflechte an den Fingern, die gewisse manuelle Tätigkeiten erschwere, und an Hörproblemen, die sich aber in normalen Gesprächssituationen nicht auswirkten. Sodann erklärte er, mit seinem Alter, den gesundheitlichen Problemen und seiner Vergangenheit (Fremdenlegion, Straffälligkeit) rechne er nicht damit, beruflich noch eine Chance zu haben. Die Gutachter der BEFAS kamen zum Schluss, in einer körperlich wenig belastenden Tätigkeit sei bei ganztägigem Einsatz eine 50%ige Leistung zumutbar. Aus invaliditätsfremden Gründen (Vergangenheit mit Fremdenlegion und Straffälligkeit; längere Abwesenheit vom Erwerbsleben) bestünden wenig Chancen auf eine Anstellung. Die gesundheitlichen Probleme spielten dabei kaum eine entscheidende Rolle. Der Versicherte sei aber interessiert an einem Einsatz in einer geschützten Werkstätte.

3.3 Es trifft zu, dass die Begutachtung durch Dr. med. U. _____ im Zeitpunkt des Einspracheentscheides (10. Mai 2004) mehr als vier Jahre zurück lag. Zu prüfen ist, ob Hinweise auf eine seither eingetretene Veränderung des (psychischen) Gesundheitszustandes bestehen. Aus den medizinischen Berichten und den weiteren Unterlagen geht deutlich hervor, dass der Beschwerdeführer den an ihn gerichteten Aufforderungen schon im Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung oft nicht oder mit grosser Verzögerung nachkam. Soweit Dr. med. R. _____ am 15. Juni 2004 darauf hinwies, der Versicherte sei sehr undiszipliniert und halte Abmachungen nicht ein, sind dies keine neuen Tatsachen, die auf eine Verschlimmerung der (psychischen) Leiden hindeuten. Ebenso wenig ist die berufliche Perspektivlosigkeit erst unlängst aufgetreten, diese machte sich bereits anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. U. _____ bemerkbar. Schliesslich erlaubt auch der Umstand, dass die Bluthochdruck- und cholesterinsenkende Therapie vernachlässigt wurde und der Beschwerdeführer keinen Sport treibt, keinen Schluss auf eine Zunahme der psychischen Probleme. Aus dem Schreiben des Dr. med. R. _____ geht somit keine überwiegend wahrscheinliche Verschlechterung aus psychischer Sicht hervor. Entgegen den Vorbringen des Versicherten kann auch dem Situationsbericht der Stelle für Soziale Dienstleistungen vom 14. Oktober 2003 kein Hinweis auf eine Verschlimmerung der Leiden oder gar auf eine vollständige Arbeitsunfähigkeit entnommen werden. Vielmehr erachtete der zuständige Sozialarbeiter berufliche Eingliederungsmöglichkeiten als valable Alternative zur vollständigen Berentung. Auf die beantragte neuerliche Abklärung ist daher zu verzichten.

3.4 Soweit der Versicherte vorbringt, wenn bereits aus psychischer Hinsicht eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, müsse sich die somatisch attestierte Arbeitsunfähigkeit erhöhend auf die gesamte Arbeitsunfähigkeit auswirken, kann ihm nicht gefolgt werden. Denn mehrere, auf verschiedenen Krankheitsfaktoren beruhende Beschwerden können in ihrer Kumulation im Rahmen einer Gesamtbeurteilung einen höheren, aber auch einen niedrigeren Grad an Behinderung ergeben, als dies bei separater Beurteilung (und anschliessender Addition) zutreffen würde, worauf schon die Vorinstanz zutreffend hingewiesen hat (vgl. auch Urteil P. vom 5. März 1986, U 47/84). Es fehlt an Anhaltspunkten, die darauf hindeuten, dass die - unbestrittenerweise vornehmlich aus psychischen Gründen - um 50 % eingeschränkte Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der somatischen Beeinträchtigungen zusätzlich vermindert wäre. Den Einschätzungen des Dr. med. I. _____ und des Dr. med. U. _____, insbesondere aber auch den aktuelleren Berichten des Dr. med. D. _____ und der Gutachter der BEFAS ist zu entnehmen, dass unter Berücksichtigung aller gesundheitlichen Einschränkungen eine 50%ige leichte Tätigkeit zumutbar ist.

4.

Zu beurteilen bleibt, wie sich die fachärztlich festgestellte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich auswirkt.

4.1 Bei der Bemessung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. Erw. 3b mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn auszugehen ist, den die versicherte Person vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielt hat (ZAK 1980 S. 593 mit Hinweisen; Urteil R. vom 15. Juli 2003, I 793/02, Erw. 4.1; vgl. auch Meyer-Blaser, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 205). Zu beachten ist überdies, dass nach der Rechtsprechung für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs massgebend sind. Validen - und Invalideneinkommen sind dabei auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen (**BGE 129 V 222**).

4.2 Der Rentenbeginn ist unbestrittenermassen auf den 1. November 1999 zu veranschlagen, weshalb die Einkommensverhältnisse zu jenem Zeitpunkt relevant sind.

4.2.1 Vorinstanz und Verwaltung haben das Valideneinkommen auf Fr. 50'673.- beziffert, wobei den Akten lediglich der Hinweis zu entnehmen ist, dass diese Angaben auf der letzten, vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübten Tätigkeit als Bauarbeiter/Arbeitsloser beruhen. Aus den Unterlagen ergibt sich, dass der Versicherte vom 10. Juni 1997 bis 9. Juni 1999 Leistungen der Arbeitslosenversicherung auf der Basis eines versicherten Verdienstes von Fr. 4177.- bezog. Dieser Verdienst ist dem Valideneinkommen zu Grunde zu legen. Für das Jahr 1997 ergibt sich somit ein Einkommen von Fr. 50'124.-. Bezogen auf das Vergleichsjahr 1999 resultiert unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von + 0,7 % (1998) und + 0,3 % (1999; Die Volkswirtschaft 6/2004, Tabelle B10.9, S. 91) ein Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 50'626.30.

Gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 1998 betrug der standardisierte Monatslohn bei 40 Arbeitsstunden im Baugewerbe für Männer im Anforderungsniveau 4 (einfache und repetitive Tätigkeiten) im privaten Sektor Fr. 4344.- (LSE 1998 Tabelle TA1, S. 25). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung im Jahre 1999 für Männer im Baugewerbe von - 0,5 % (Bundesamt für Statistik, Lohnentwicklung 2001, Tabelle T1.193, S. 32) und unter Einbezug der geringeren betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit im Baugewerbe des Jahres 1999 (1998: 42,3 Stunden; 1999: 42,1 Stunden; Die Volkswirtschaft 6/2004, Tabelle B9.2, S. 90) ergibt sich ein Einkommen von monatlich Fr. 4301.84 bzw. jährlich Fr. 51'622.10. Der zuvor errechnete Validenlohn in der Höhe von Fr. 50'626.30 liegt damit leicht (um Fr. 995.81 oder 1,93 %) unter dem Durchschnittswert.

4.2.2 Für die Ermittlung des Invalideneinkommens haben Vorinstanz und Verwaltung zu Recht auf Tabellenlöhne abgestellt. Dieses Vorgehen wurde vom Versicherten auch nicht in Frage gestellt. Gemäss LSE 1998 betrug der Zentralwert des standardisierten Monatslohns bei 40 Arbeitsstunden in für Männer bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor Fr. 4268.- (einschliesslich 13. Monatslohn; vgl. LSE 1998 Tabelle A1 S. 25). Unter Einbezug der Nominallohnentwicklung im Jahre 1999 von 0,3 % und der damaligen betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,8 Stunden (Die Volkswirtschaft, 6/2004, S. 90 Tabelle B9.2 und S. 91, Tabelle B10.2) ergibt sich ein jährliches Einkommen von Fr. 53'676.- (Fr. 4473.- x 12). Dieses Einkommen übersteigt - wie der Beschwerdeführer an sich zu Recht vorbringt - das als Valideneinkommen errechnete (Erw. 4.2.1).

Sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass sich die versicherte Person aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommen begnügen wollte, als sie hätte erzielen können und ist anzunehmen, dass sie angesichts ihrer ungenügenden Qualifikationen nicht Einkünfte in der Höhe des erhobenen Durchschnittslohnes erreichen könnte, kann bei einer deutlichen Abweichung der Durchschnittswert um den Prozentsatz gekürzt werden, um welchen der vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Verdienst den durchschnittlichen Lohn unterschritt (**BGE 129 V 225** Erw. 4.4 mit Hinweisen; Urteil A. vom 18. November 2003, I 64/03, Erw. 5.1.2 und 5.2.1). Davon abgesehen, dass bei einer Differenz von 1,93 % eine deutliche Abweichung vom Durchschnittslohn fehlt, bliebe ein solcher Abzug ohne Einfluss auf den Rentenanspruch, wie nachfolgend gezeigt wird. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 50 % resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 26'838.- (bzw. unter Berücksichtigung des Abzuges von 1,93 % ein solches von Fr. 26'320.-).

4.2.3 Vorinstanz und Verwaltung haben den behinderungsbedingten Abzug auf 20 % festgesetzt. Dies ist im Rahmen der Angemessenheitskontrolle (Art. 132 lit. a OG) nicht zu beanstanden. Bei einem massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 21'470.40 (Fr. 21'056.-) und einem Valideneinkommen von Fr. 50'626.30 beträgt der Invaliditätsgrad somit gerundet 58 % (**BGE 130 V 121**). Die vorinstanzliche Berechnung ist im Ergebnis nicht zu beanstanden.

5.

Die unentgeltliche Verbeiständung kann gewährt werden (Art. 152 in Verbindung mit Art. 135 OG), da die Bedürftigkeit aktenkundig ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung geboten war (**BGE 125 V 202** Erw. 4a und 372 Erw. 5b je mit Hinweisen). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 152 Abs. 3 OG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.

Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.

Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Zufolge Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung wird Fürsprecher Andreas Gafner, Biel, für das Verfahren vor dem Eidgenössischen Versicherungsgericht aus der Gerichtskasse eine Entschädigung von Fr. 1500.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern,
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt
für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 28. Dezember 2004

Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: