

200 16 466 IV
MAW/SHE/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 23. August 2016

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

Pensionskasse der Berner Versicherungsgruppe
vertreten durch Gesellschaft für Vorsorgeberatung, Postfach, 8010 Zürich
Beigeladene

betreffend Verfügung vom 11. April 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1960 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 24. September 2012 mit Hinweis auf eine seit dem 12. März 2012 bestehende Arbeitsunfähigkeit bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Diese tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen. Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten der C._____ (nachfolgend MEDAS), vom 5. Dezember 2014 (AB 88.1) stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 4. März 2015 (AB 93) bei einem Invaliditätsgrad von 40% in Aussicht, ab März 2013 eine Viertelsrente auszurichten. Nach hiergegen erhobenen Einwänden (AB 98 f.) holte sie bei Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), zwei Berichte vom 26. Juni 2015 (AB 104) und 21. Oktober 2015 (AB 117) ein. Nach Durchführung eines erneuten Vorbescheidverfahrens (AB 120, 126, 128) sprach die IVB mit Verfügung vom 11. April 2016 (AB 130) bei einem Invaliditätsgrad von 60% ab März 2013 eine Dreiviertelsrente zu.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 11. Mai 2016 Beschwerde mit dem Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und dem Versicherten ab März 2013 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung wird ausgeführt, es sei ein zu hohes Invalideneinkommen angenommen worden.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 2. Juni 2016 auf Abweisung der Beschwerde.

Der Instruktionsrichter lud mit prozessleitender Verfügung vom 22. Juni 2016 die Pensionskasse der Berner Versicherungsgruppe (nachfolgend Beigeladene) zum Verfahren bei. Innert Frist liess sich diese am 12. Juli

vernehmen und verzichtete dabei ausdrücklich auf das Stellen eines Antrags.

Erwägungen:

1.

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 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.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 11. April 2016 (AB 130). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch und dabei insbesondere, ob dem Beschwerdeführer eine höhere Rente als die zugesprochene Dreiviertelsrente zuzusprechen ist.

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

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).

2.

2.1 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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 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.

2.3 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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander

widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.

Die Beschwerdegegnerin hat in der Verfügung vom 11. April 2016 (AB 130) im Wesentlichen auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 5. Dezember 2014 (AB 88.1) abgestellt. Darin wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie eine leichte Hüftarthrose rechts diagnostiziert (S. 47 f. III.). Der Versicherte könne mittelschwere und schwere körperliche Tätigkeiten nicht mehr ausüben. Aus somatischer Sicht möglich seien lediglich leichte adaptierte Arbeiten mit einer Einschränkung von 40% bezogen auf ein vollschichtiges Arbeitsvolumen, bestehend seit November 2011. Postoperativ sei im Anschluss an die wirbelsäulenchirurgischen Eingriffe vom 23. März 2012 und vom 11. Juni 2013 für die Dauer von jeweils drei Monaten von einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Eine körperlich leichte Tätigkeit, ausgeführt im Wechsel von Sitzen, Stehen und Gehen sowie Beschränkung auf sporadische leichte Trage- und Hebebelastungen könne als adaptiert angesehen werden. Aufgrund der aktuellen mittelgradigen depressiven Symptomatik, welche auch schon im Dezember 2013 festgehalten worden sei, und sich durch Freudlosigkeit, verminderten Antrieb, Appetitmangel, Schlafstörungen, verminderten Selbstwert, Schuldgefühle, Grübeln und Gereiztheit auszeichne, müsse von einer 50%-igen Reduktion der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ausgegangen werden. Diese bestehe seit mindestens Dezember 2013. Die aus somatischer und psychiatrischer Sicht gemachten Einschränkungen seien teiladditiv zu sehen. Ab mindestens Dezember 2013 bestehe deshalb in einer entsprechend adaptierten Tätigkeit eine 60%-ige Arbeitsunfähigkeit, zuvor entsprechend obigen Überlegungen eine 40%-ige (S. 51 f. IV.).

Das MEDAS-Gutachten erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) und erbringt vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353), zumal deren Erkenntnisse den übrigen medizinischen Unterlagen nicht widersprechen, insbesondere von den RAD-Berichten von Dr. med. D. _____ vom 26. Juni (AB 104) und 21. Oktober 2015 (AB 117) bestätigt und auch von den Parteien anerkannt werden (vgl. Verfügung vom 11. April 2016 [AB 130] S. 4 f und Beschwerde S. 4 Ziff. 3). Die Fachärzte haben sich in ihren Beurteilungen sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt sowie ihre Schlussfolgerungen und Einschätzungen gestützt auf ihre Untersuchung sowie die Akten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dargelegt. Sie hatten Kenntnis von allen Vorakten und würdigten in ihrer Beurteilung sämtliche zur Verfügung stehenden Informationen. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend sowie die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand überzeugend begründet. Somit ergibt sich, dass der Beschwerdeführer in einer entsprechend adaptierten Tätigkeit zu 60% arbeitsunfähig ist.

4.

In der Folge ist der Invaliditätsgrad zu bestimmen.

4.1 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).

4.2 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 ange-

passten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

4.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 pflichtgemäßem 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.4 Unter Berücksichtigung der Krankschreibung ab 12. März 2012 (vgl. u.a. AB 1 S. 7 Ziff. 6.4 und 8.2/15) sowie der sechsmonatigen Karenzfrist (Art. 29 Abs. 1 IVG) seit Einreichung der IV-Anmeldung vom 24. September 2012 (AB 1) liegt der Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im März 2013. Somit ist der Einkommensvergleich auf das Jahr 2013 hin vorzunehmen.

4.5 Die Beschwerdegegnerin hat in der Verfügung vom 11. April 2016 (AB 130) gestützt auf den Arbeitgeberbericht vom 14. Februar 2013 (AB 24) das Valideneinkommen auf Fr. 118'920.-- festgesetzt. Dies wird vom

Beschwerdeführer nicht bestritten und ist nur in dem Sinne zu beanstanden, als dieser Betrag das von ihm im Jahr 2012 erzielte Einkommen betrifft und somit noch gemäss der Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2015, Ziff. 64-66, des BfS an die Nominallohnentwicklung anzupassen ist. Dabei resultiert ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 119'851.80 (Fr. 118'920.-- / 102.1 [2012] x 102.9 [2013]).

4.6 Das Invalideneinkommen ermittelte die Beschwerdegegnerin anhand der LSE 2012, Ziff. 64-66 (Finanz- und Versicherungsdienstleistungen), Männer, Kompetenzniveau 3, unter Berücksichtigung der 60%-igen Leistungseinschränkung auf Fr. 47'188.--. Dies wird vom Beschwerdeführer zu Recht bestritten (vgl. Beschwerde S. 4 ff. Ziff. 2 f.). Anfänglich absolvierte dieser die Erstausbildung zum ... (AB 12/16). Anschliessend besuchte er während dreier Jahre die ... (AB 12/15) und schloss im September 1982 die Ausbildung zum ... ab (AB 12/14). In der Folge absolvierte er Aus- und Weiterbildungen in der ... (AB 12/11 ff.). Beruflich war er ab 1984 ausschliesslich im ... tätig (AB 10 i.V.m. AB 12/2), ab dem 1. Februar 1993 bei der E. _____ als ... (AB 12/6 i.V.m. 24). Diese Anstellung wurde ihm gesundheitsbedingt per März 2014 gekündigt (vgl. u.a. AB 88.1 S. 10 I.). Seither führt er zwei bis drei Mal pro Woche à zwei Stunden bei einem befreundeten Geschäftsmann ... aus (vgl. u.a. Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 3). Da er seine Restarbeitsfähigkeit nicht vollständig verwertet, ist das Invalideneinkommen aufgrund der statistischen Daten anhand der LSE 2012 festzulegen. Wie der Beschwerdeführer korrekt vorbringt (vgl. Beschwerde S. 4 f. Ziff. 3), ist dieses jedoch nicht anhand der Ziff. 64-66 (Finanz- und Versicherungsdienstleistungen), sondern anhand von Ziff. 68 (Grundstücks- und Wohnungswesen) zu ermitteln. Hierfür spricht, dass er zwar bei einer ... tätig war, jedoch ausschliesslich in der Funktion als Auch durchlief er sämtliche Fort- und Weiterbildungen im Weiter ist das Invalideneinkommen nicht - wie von der Beschwerdegegnerin vorgenommen - aufgrund des Kompetenzniveaus 3 (komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen), sondern anhand von Kompetenzniveau 2 (praktische Tätigkeiten wie etwa Datenverarbeitung und Administration) zu bestimmen. Es ist nicht davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer mit seinen gesundheitlichen Einschränkungen (vgl. E. 3 hiervor), die in einem Vollzeitpensum

zu einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 60% führen, Aufgaben übertragen werden, welche dem Kompetenzniveau 3 zuzuordnen sind bzw. es ist nicht davon auszugehen, dass er einen entsprechenden Lohn erzielen könnte. Im Kompetenzniveau 2 verdienten Männer im Jahre 2012 im Grundstücks- und Wohnungswesen monatlich Fr 6'280.--. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden (vgl. Ziff. 68 der Tabelle betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche des BfS) und die Nominallohnentwicklung bis 2013 (vgl. Ziff. 45-96 der Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011-2015 des BfS) sowie unter Berücksichtigung der behinderungsbedingten Einschränkungen von 60%, ergibt sich ein massgebliches Valideneinkommen von Fr. 31'550.90 (Fr. 6'280.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 41.5 Stunden / 101.8 [2012] x 102.7 [2013] x 40%). Ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 4.3 hiervor) rechtfertigt sich nicht, da der Beschwerdeführer nicht bloss Hilfsarbeiten ausführen kann.

4.7 Stellt man das Valideneinkommen von Fr. 119'851.80 dem Invalideneinkommen von Fr. 31'550.90 gegenüber, ergibt sich eine invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse von Fr. 88'300.90 (Fr. 119'851.80 - Fr. 31'550.90) bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 74% (Fr. 88'300.90 x 100 / Fr. 119'851.80). Somit hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine ganze Rente, wobei der Rentenbeginn nicht zu beanstanden ist. Die angefochtene Verfügung vom 11. April 2016 (AB 130) ist in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist ab dem März 2013 eine ganze Rente auszurichten.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen

(Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 18. Juli 2016 wird die Parteientschädigung auf Fr. 2'479.15 festgesetzt (Aufwand von 9 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 45.50 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 183.65 [8% von Fr. 2'295.50]). Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. April 2016 aufgehoben und dem Beschwerdeführer ab 1. März 2013 eine ganze Rente zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'479.15 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Gesellschaft für Vorsorgeberatung AG z.H. der Beigeladenen
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.