

200 16 869 IV  
ACT/ZID/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 5. Dezember 2016**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiber Zimmermann

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. August 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1974 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich Ende November 2010 bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin) unter Hinweis auf psychische Probleme zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Die IVB nahm in der Folge ererbliche und medizinische Abklärungen vor (AB 3 ff.), u.a. holte sie die Akten der Krankentaggeldversicherung ein (AB 13) und liess den Versicherten psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 15. November 2011; AB 23). Im Nachgang zum Gutachten schloss die IVB mit Mitteilung vom 22. November 2011 die beruflichen Massnahmen ab (AB 25) und forderte den Versicherten mit Schreiben vom 2. Februar 2012 (AB 30) und 19. Februar 2013 (AB 47) auf, sich einer mindestens 14-tägigen stationären Therapie zu unterziehen. Nach Ausführungen des behandelnden Psychiaters (AB 31) bzw. des Chefarztes der Psychiatrischen Dienste C.\_\_\_\_\_ (AB 52) führte der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) eine interne medizinische Abklärung durch (Untersuchungsbericht vom 26. April 2013; AB 66, vgl. auch AB 71). Nach Einholung aktueller Verlaufsberichte (AB 83 f., 89) und Konsultation des RAD (AB 95) führte die IVB mit Schreiben vom 15. April 2016 aus, eine weitere Begutachtung in der Fachdisziplin Psychiatrie sei notwendig (AB 96). Im daran anschliessenden Briefwechsel zeigte sich der Versicherte damit nicht einverstanden mit der Begründung, diese sei nicht notwendig (AB 100, 102, 105, 108), worauf die IVB eine Stellungnahme des RAD einholte (AB 103). Am 24. August 2016 verfügte die IVB, dass an der Durchführung einer psychiatrischen Begutachtung zwecks Prüfung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung festgehalten werde (AB 109).

### **B.**

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B.\_\_\_\_\_, am 20. September 2016 Beschwerde erheben und beantragen, die Verfügung vom 24. August 2016 (AB 109) sei aufzuheben und die

Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, innerhalb einer gerichtlich anzusetzenden kurzen Frist materiell über den Leistungsanspruch – zumindest für den Zeitraum von Beginn der Arbeitsunfähigkeit (3. März 2009) bis zum 31. Dezember 2015 – erstinstanzlich zu verfügen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, die Angelegenheit sei entscheidungsreif und die Einholung eines weiteren Gutachtens würde einem Obergutachten gleichkommen; die unerträgliche Verzögerung des Verfahrens durch die Beschwerdegegnerin habe für den Beschwerdeführer einschneidende Auswirkungen. Gleichzeitig beantragte er die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **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. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Ferner sind 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.

Bei der Anordnung einer Begutachtung handelt es sich um eine Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 ([VwVG; SR 172.021])); solche können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten grundsätzlich zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (BGE 138 V 271 S. 275 E. 1.1 und 1.2.1 sowie S. 276 E. 1.2.3, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256). Insoweit ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** In Verfahren vor Gerichts- und Verwaltungsinstanzen haben die Parteien Anspruch auf gleiche und gerechte Behandlung sowie auf Beurteilung innert angemessener Frist (Art. 29 Abs. 1 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Eine Verletzung von Art. 29 Abs. 1 BV liegt nach der Rechtsprechung unter anderem dann vor, wenn eine Gerichts- oder Verwaltungsbehörde ein Gesuch, dessen Erledigung in ihre Kompetenz fällt, nicht an die Hand nimmt und behandelt. Ein solches Verhalten einer Behörde wird in der Rechtsprechung als formelle Rechtsverweigerung bezeichnet (BGE 117 Ia 116 E. 3a S. 117; RKUV 2004 U 506 S. 255 E. 3). Art. 29 Abs. 1 BV ist aber auch verletzt, wenn die zuständige Behörde sich zwar bereit zeigt, einen Entscheid zu treffen, diesen aber nicht binnen der Frist erlässt, welche nach der Natur der Sache und nach der Gesamtheit der übrigen Umstände als angemessen erscheint (Rechtsverzögerung; BGE 131 V 407 E. 1.1 S. 409; RKUV 2004 U 506 S. 255 E. 3; SVR 2013 UV Nr. 31 S. 109 E. 4). Bei der Rechtsverzögerungsbeschwerde fehlt es grundsätzlich an einem Anfechtungsobjekt, weil die zum Entscheid berufene Behörde untätig bleibt. Ausnahmsweise kann aber auch eine positive Anordnung zu einer Rechtsverzögerung führen; zu denken ist an Verfahrensverlängerungen durch unnötige Beweismassnahmen oder an die Einräumung überlanger Fristen. Zwar tritt die Rechtsverzögerung in solchen Fällen nicht schon mit der Verfügung ein; sie wird erst in Aussicht gestellt. Die betreffende Rüge wird dennoch bereits zu diesem Zeitpunkt zugelassen. Die betroffene Person muss daher nicht abwarten, bis die Rechtsverzögerung tatsächlich

eintritt, sondern kann sofort geltend machen, die Verfügung habe eine ungerechtfertigte Verzögerung zur Folge (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Juli 2013, 8C\_1014/2012, E. 4).

Da die Rüge ohnehin unbegründet ist (vgl. E. 4.3 nachfolgend), kann vorliegend offen bleiben, ob hier wirklich ein derartiger Ausnahmefall vorliegt und auf die geltend gemachte Rechtsverweigerungs- bzw. Rechtsverzögerungsbeschwerde einzutreten ist.

**1.3** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 24. August 2016 (AB 109). Streitig und zu prüfen ist die Anordnung einer psychiatrischen Begutachtung und die Bestimmung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, als Experten. Es kann offen bleiben, ob eine Rechtsverweigerungs- bzw. -verzögerungsbeschwerde zulässig und diese Thematik deshalb Streitgegenstand ist (vgl. E. 1.2 hiavor).

**1.4** Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b GSOG) sowie Verfahren, in denen auf die Beschwerde offensichtlich nicht eingetreten werden kann (Art. 57 Abs. 1 GSOG). Rechtsverweigerungs- bzw. Rechtsverzögerungsbeschwerden hingegen fallen nicht in die einzelrichterliche Zuständigkeit (Art. 57 GSOG e contrario). Mit Blick darauf, dass das Eintreten auf die Rechtsverweigerungs- bzw. Rechtsverzögerungsbeschwerde offen bleibt (vgl. E. 1.2 hiavor), rechtfertigt es sich, hier gesamthaft in der ordentlichen Kammerbesetzung von drei Richtern zu urteilen (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.5** 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** Vorab wird in formeller Hinsicht sinngemäss gerügt, die angefochtene Verfügung (AB 109) sei ungenügend begründet bzw. es sei unklar, was überhaupt angeordnet werde (Beschwerde, S. 3 Ziff. 5).

**2.2** Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181).

**2.3** Die Rüge der Verletzung der Begründungspflicht ist offensichtlich unbegründet, will die Beschwerdegegnerin doch vor dem Rentenentscheid ein weiteres Gutachten veranlassen und den entsprechenden Auftrag Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erteilen; ebenso ist klar, dass sie dies in Verfügungsform angeordnet hat. Würde zudem – wie vom Beschwerdeführer letztlich beantragt – festgestellt, dass gar keine Verfügung vorliegt, hätte dies zur Folge, dass die Beschwerdegegnerin nochmals verfügen müsste, was zu einer (vom Beschwerdeführer nicht gewollten) weiteren Verzögerung des Verfahrens führte.

## **3.**

**3.1** Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gut-

achter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG).

**3.2** Die IV-Stelle teilt der versicherten Person in einem ersten Schritt mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll; zugleich gibt sie ihr die Art der vorgesehenen Begutachtung (poly- oder mono- bzw. bidisziplinär) sowie die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. In diesem Stadium kann die versicherte Person erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art oder Umfang der Begutachtung vorbringen (Beispiele: unnötige second opinion; unzutreffende Wahl der medizinischen Disziplinen). Ausserdem hat sie Anspruch, sich zu den Gutachterfragen zu äussern (BGE 138 V 271 E. 1.1 S. 275, 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258). In einem zweiten Verfahrensschritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person die durch SuisseMED@P zugeteilte Gutachterstelle (bzw. bei mono- und bidisziplinären Expertisen die von ihr ausgewählten Gutachter) und die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharztstitel mit. Mit der Bezeichnung der Sachverständigen kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu (BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 139 V 349 E. 5.2.2.2 S. 355, 138 V 271 E. 1.1 S. 274, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 257).

**3.3** Die Versicherten und ihre Arbeitgeber haben beim Vollzug der Sozialversicherungsgesetze unentgeltlich mitzuwirken. Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 1 und 2 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

#### **4.**

**4.1** In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen das Folgende:

**4.1.1** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte im Gutachten vom 15. November 2011 (AB 23) eine angstbetonte mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11 bzw. F32.21). Die psychiatrische Anamnese des Beschwerdeführers sei bis Dezember 2009 als bland anzusehen. Am 3. Dezember 2009 sei sein jüngerer Bruder im ... ermordet bzw. erschossen worden, worauf sich der Beschwerdeführer depressiv verändert habe. Im Sommer 2010 seien auch noch ein Cousin und ein Freund ermordet worden. Seit Anfang 2010 stehe der Beschwerdeführer in psychiatrischer Behandlung bei Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie. Dessen Befunde (vgl. AB 6/2 ff., 13.13) würden nicht wesentlich von den Befunden in diesem Gutachten abweichen. Der Beschwerdeführer habe sich in der Untersuchung wortkarg, verschlossen, verängstigt, in der Mimik starr, dem Mutismus nahe gezeigt und habe praktisch alle Zeichen des depressiven Formenkreises aufgewiesen. Weiter sei von einem fast totalen sozialen Rückzug auszugehen. Angesichts der Dauer der Erkrankung sei es nach ICD-10 nicht mehr zulässig, (weiter) von einer Anpassungsstörung (vgl. AB 6/2 Ziff. 1.1, 13.13/2 Ziff. 4) auszugehen, auch wenn diese reaktiv bzw. im Sinne einer Anpassungsproblematik auf den Tod seines ihm nahe gestandenen Bruders verstanden werden könne bzw. müsse. Weiter präsentiere der Beschwerdeführer ein stark regressives Bild; er habe sich von seiner Verantwortung zurückgezogen. Entsprechend sei von einer vollen Arbeitsunfähigkeit seit 3. Dezember 2009 auszugehen. Es liege eine schlechte Medikamentencompliance vor. Sicherlich seien Verbesserungen der Befunde zu erwarten (S. 16 ff.).

**4.1.2** Im Rahmen einer teilstationären Behandlung wurde in den Psychiatrischen Diensten C. \_\_\_\_\_ nebst der schweren depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) zunächst die Verdachtsdiagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) gestellt (Bericht vom 19. November 2012; AB 42/2 Ziff. 1.1), hiervon später aber wieder abgesehen (Bericht vom 3. Januar 2013; AB 45/5).

**4.1.3** Die Verdachtsdiagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) nahm auch der behandelnde Psych-

iatrer Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im Bericht vom 19. Januar 2013 auf (AB 45/1; vgl. auch AB 69).

**4.1.4** Die RAD-Ärztin med. pract. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte anlässlich der Untersuchung vom 26. April 2013 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F32.1) und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (insbesondere) anamnestic Anhaltspunkte für eine andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0; AB 66/6 unten). Der Beschwerdeführer sei in der Lage, ausreichend Selbstpflege zu üben, er sei verkehrsfähig, er sei in der Lage, mindestens vier Mal jährlich in den ... mit dem Auto (abwechselnd mit seiner Ehefrau) zu fahren, er sei in der Lage, selbstständig auch hier Autos zu lenken und zu fahren. Die familiären Beziehungen seien nicht durch einen sozialen Rückzug geprägt, so halte er zu seinem Bruder aus ... Kontakt und habe noch lockeren Kontakt zu anderen Freunden. Aus ärztlicher Sicht sei der Beschwerdeführer aufgrund der mittelgradig depressiven Episode bei allerdings unzureichender medikamentös antidepressiver Behandlung derzeit eingeschränkt in der Belastbarkeit und zeige eine eingeschränkte Gruppenfähigkeit. Die zwischenzeitlich postulierten bis zu schwer depressiven Zustände könnten nicht bestätigt werden. Zumutbar seien in einem Pensum von mindestens 50 % Hilfsarbeitertätigkeiten ohne Leistungsabzug. Bei einer Verbesserung des ambulanten Settings und regelmässiger Überprüfung der Medikamenteneinnahme sei von einer weitergehenden Verbesserung der gesundheitlichen Störung auszugehen. Hinweise für eine Persönlichkeitsveränderung, welche die diagnostischen Leitlinien erfüllten (feindlich misstrauische Haltung der Welt gegenüber, sozialer Rückzug, Gefühl der Leere und Hoffnungslosigkeit, chronisches Gefühl von Nervosität wie bei ständigem Bedrohsein und Entfremdung), lägen nicht vor (AB 66/7; vgl. auch AB 71).

**4.1.5** Mit Bericht vom 5. August 2013 wies Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, auf eine fraglich paranoide Symptomatik mit Verfolgungs- und Beobachtungsideen und zudem gegen Ende Mai 2013 erstmalig geäussertem Stimmenhören hin (AB 68/1). Es habe durch die antidepressive Behandlung gegen Ende März 2013 eine

leichte Verbesserung des psychopathologischen Zustandsbildes erreicht werden können, wobei zum gegenwärtigen Zeitpunkt weiterhin ein mittelgradig (bis schwergradig) depressives Zustandsbild mit somatischem Syndrom – zusätzlich zu einer andauernden Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung – vorliege (AB 68/2). Es bestehe seit der Erstkonsultation vom 11. März 2013 bis längerfristig eine volle Arbeitsunfähigkeit (AB 68/3).

**4.1.6** Dr. med. F. \_\_\_\_\_ geht im Bericht vom 9. Dezember 2015 von einem stationären Gesundheitszustand bei diagnostizierter andauernder Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) und schwerer depressiver Episode mit psychosomatischen Symptomen (ICD-10 F32.3) aus. Der Beschwerdeführer leide weiterhin an einer stark schwankenden schweren depressiven Verstimmung mit psychotischen Symptomen. Dies wirke sich aus in einer weitgehenden Antriebslosigkeit, Interessenlosigkeit und insbesondere in extremem sozialem Rückzug, auch im familiären Bereich. Hinzu kämen phasenweise auftretende schwere Schlafstörungen mit Alpträumen und völligem Zerfall des Tag-Nacht-Rhythmus (AB 83/2). Es bestehe seit 3. August (richtig: Dezember) 2009 bis dato und auch weiterhin eine volle Arbeitsunfähigkeit (AB 83/3).

**4.1.7** Auch Dr. med. H. \_\_\_\_\_ geht im Bericht vom 19. Dezember 2015 von einem stationären Gesundheitszustand bei den bekannten Diagnosen aus; differentialdiagnostisch erwähnt er eine paranoide Schizophrenie mit kontinuierlichem Verlauf (ICF-10 F20.0) mit Übergang in ein schizophreses Residuum (ICD-10 F20.5). Es bestünden ein regelmässiges Stimmenhören (im Sinne von akustischen Halluzinationen) während mehrerer Stunden (mehrmals pro Woche bis täglich auftretend) sowie ängstliche Beobachtungs- und Verfolgungsideen mit fraglich wahnhaftem Charakter; der Beschwerdeführer müsse gegen die Suizidgedanken täglich ankämpfen (AB 84/2). Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sei der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht voll arbeitsunfähig (AB 84/3).

**4.1.8** RAD-Arzt Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, fasste im Bericht vom 5. April 2016 die Krankengeschichte zusammen: Seit Dezember 2009 (Ermordung des Bruders) bestünden psychische Einschränkungen, die anfänglich als Anpassungsstörung und schon bald als depressive Episode bezeichnet worden seien.

Auch unter Behandlung habe im Verlauf keine Besserung der Symptomatik erreicht werden können; die behandelnden Ärzte hätten eine Verschlechterung beschrieben. Leider sei über den Verlauf von 2013 bis 2015 wenig zu erfahren. Im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. E. \_\_\_\_\_ 2011 (AB 23; vgl. E. 4.1.1 hiervor) und der Untersuchung im RAD 2013 (AB 66; vgl. E. 4.1.4 hiervor) seien jeweils mittelgradige depressive Episoden festgestellt und es sei davon ausgegangen worden, dass der Gesundheitszustand durch eine intensivierete Behandlung verbessert werden könnte. In den aktuellsten Berichten der behandelnden Ärzte (AB 83 f.; vgl. E. 4.1.6 f. hiervor) werde von einer schweren depressiven Symptomatik mit ausgeprägtem sozialem Rückzug und psychotischen Symptomen ausgegangen. Gemäss Dr. med. H. \_\_\_\_\_ (AB 84/2 f.; vgl. E. 4.1.7 hiervor) liessen sich diese psychotischen Symptome nicht allein durch eine Depression oder Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung erklären und es ergebe sich der Verdacht auf das Vorliegen einer Erkrankung aus dem schizophrenen Formenkreis. Diesbezüglich seien weitere Abklärungen notwendig. Zur Klärung der Frage nach der Diagnose und den daraus resultierenden Einschränkungen sei eine psychiatrische Begutachtung notwendig (AB 95/17).

**4.2** Es ist dem Beschwerdeführer ohne Weiteres zuzustimmen, dass das Verfahren, eingeleitet im Dezember 2010 (AB 2), bisher übermässig lange gedauert hat, da in der Zeit zwischen Oktober 2013 und Oktober 2015 keinerlei Handlungen der Beschwerdegegnerin erfolgt sind, ohne dass dafür ein Grund ersichtlich wäre (vgl. AB 72 ff.). Dies kann für sich allein jedoch nicht dazu führen, dass jetzt unverzüglich ein Rentenscheid zu fällen wäre; vielmehr gilt auch in einem solchen Fall der Untersuchungsgrundsatz (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG).

**4.3** Schon aus der Dauer des Verfahrens allein ergibt sich die Notwendigkeit, den aktuellen Gesundheitszustand zu erheben. Dies gilt umso mehr, als Dr. med. H. \_\_\_\_\_ erstmals per Ende Mai 2013 – und damit erst nach der eingehenden RAD-Untersuchung vom 26. April 2013 (AB 66; vgl. E. 4.1.4 hiervor) – Kenntnisse über Stimmenhören erhielt (AB 68/1; vgl. E. 4.1.5 hiervor) und derartige Halluzinationen auch aktuell bestätigt (AB 84/2; vgl. E. 4.1.7 hiervor), was weiterer Abklärungen bedarf. Insoweit

wird auch der Umstand zu berücksichtigen sein, dass der zweite behandelnde Psychiater Dr. med. F. \_\_\_\_\_ derartiges gar nie erwähnt. Zudem fällt auf, dass die behandelnden Ärzte Dres. med. F. \_\_\_\_\_ und H. \_\_\_\_\_ von einer Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ausgehen (AB 83/2, 84/2; vgl. schon AB 45/1, 68/2), der Beschwerdeführer jedoch nicht anwesend war, als sein Bruder getötet worden ist (vgl. AB 66/5 und 84/2, je unten), weshalb die entsprechenden Diagnosen – anhand der derzeitigen Akten – nicht erstellt sind und damit nicht auf die Einschätzung der behandelnden Mediziner abgestellt werden kann. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass der frühere Gutachter Dr. med. E. \_\_\_\_\_ 2011 allein eine angstbetonte mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom diagnostiziert hat (AB 23/18; vgl. E. 4.1.1 hiervor), während die behandelnden Ärzte in der Zwischenzeit zusätzlich die Diagnose einer Persönlichkeitsänderung stellten (AB 83/2, 84/2). Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers in der Beschwerde, S. 9, wird damit nicht impliziert, dass sich der neue Gutachter über die Qualität des früher tätigen Experten äussern muss und gleichsam ein Obergutachten angeordnet wurde. Gleichermassen schliesst dies jedoch nicht aus, dass die neue, anhand aller zusätzlichen Unterlagen abzugebende Einschätzung zu einer anderen Beurteilung führen kann. In der Folge ist die Notwendigkeit einer erneuten Begutachtung erstellt und insoweit gleichzeitig eine Rechtsverweigerung bzw. -verzögerung ausgeschlossen.

**4.4** Gegen den vorgesehenen Gutachter Dr. med. D. \_\_\_\_\_ (vgl. AB 109) bringt der Beschwerdeführer keine Einwendungen vor; solche sind auch nicht ersichtlich. Es ist darauf hinzuweisen, dass die Verfahrensführung – und damit auch die Bestimmung des Gutachters – grundsätzlich in den Händen der Verwaltung liegt. Weil schliesslich kein Obergutachten notwendig bzw. ein solches nicht angeordnet worden ist (vgl. E. 4.3 hiervor), entfällt von vornherein die Notwendigkeit, diese in einer universitären Institution durchführen zu lassen. Es kann denn auch offen bleiben, ob ein Obergutachten tatsächlich allein in einer universitären Institution durchgeführt werden kann, wie der Beschwerdeführer vorbringt (Beschwerde, S. 9).

**4.5** Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 24. August 2016 (AB 109) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

## **5.**

**5.1** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Prozessarmut ist ausgewiesen. Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist ihm Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

**5.2** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, grundsätzlich zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

**5.3** Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar für Rechtsanwalt Dr. iur. B.\_\_\_\_\_.

Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 4. November 2016 macht Rechtsanwalt Dr. iur. B.\_\_\_\_\_ einen Zeitaufwand von 7 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 1'750.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 25.-- sowie die Mehrwertsteuer von 8 % (auf Fr. 1'775.--) im Betrag von Fr. 142.--, total Fr. 1'917.--, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 1'917.-- festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt Dr. iur. B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'400.-- (7 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 25.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 114.-- (8% von Fr. 1'425.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 1'539.--, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (Art. 113 VRPG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 1'917.-- (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'539.-- festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt Dr. B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.