

200 17 839 IV  
200 17 984 IV (2)  
MAW/SHE/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 20. November 2017**

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Schnyder

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

**IV-Stelle Bern**

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügungen vom 16. August 2017 und 9. Oktober 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Am 29. Juli 2015 meldete sich der 1958 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) unter Hinweis auf eine Depression, Gedächtnisstörung, Persönlichkeitsstörung, Flashbacks, Rückenschmerzen, Knieschmerzen und Muskelschwäche sowie eine seit dem 7. April 2015 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zur Früherfassung an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Am 28. August 2015 (AB 7) erfolgte die Anmeldung zum Leistungsbezug. Die IVB tätigte in der Folge Abklärungen beruflicher und medizinischer Art. Insbesondere liess sie den Versicherten durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchen (vgl. Gutachten vom 17. März 2017 [AB 72.1]) und holte Stellungnahmen bei den Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin, beide vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vom 4. bzw. 23. Mai 2017 (AB 89, 91) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 92) sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 16. August 2017 (AB 115) bei einem Invaliditätsgrad von 61% ab dem 1. April 2016 eine Dreiviertelsrente zu.

Bereits mit Schreiben vom 5. Juli 2017 (AB 100) gewährte die IVB Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche durch ihre Arbeitsvermittlung. Bezüglich der beantragten Umschulung erhob der Versicherte am 20. August 2017 (AB 116/3) beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern eine Rechtsverweigerungsbeschwerde. Nachdem die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 15. September 2017 (AB 121) in Aussicht stellte, seinen Anspruch auf Umschulungsmassnahmen abzuweisen, schrieb das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 26. September 2017, IV/2017/706 (AB 125), das Beschwerdeverfahren als gegenstandslos geworden ab. Mit Verfügung vom 9. Oktober 2017 (AB 128) verneinte sie den Anspruch auf Umschulungsmassnahmen.

**B.**

Gegen den ablehnenden Rentenentscheid vom 16. August 2017 (AB 115) erhob der Versicherte am 20. September 2017 Beschwerde (Verfahren IV/2017/839) mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 16. August 2017 sei aufzuheben.
2. Es sei wegen „praktischer Unvermittelbarkeit“ eine Invalidenrente aufgrund eines Invaliditätsgrads von 70-100% zuzusprechen.
3. Eventualiter sei in Aufhebung der Verfügung die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine bidisziplinäre neurologisch-pneumologische Begutachtung durchführe und danach neu verfüge.
4. Subeventualiter sei Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese eine polydisziplinäre neurologisch-rheumatologisch-pneumologische Begutachtung durchführe und danach neu verfüge.
5. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.
6. Es sei die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung einer Entschädigung an den Beschwerdeführer von Fr. 400.-- oder nach Ermessen des Gerichts zu verurteilen.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2017 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 8. November 2017 erhob der Versicherte gegen die Verfügung vom 9. Oktober 2017 (Umschulungsmassnahmen; AB 128) Beschwerde (Verfahren IV/2017/984) mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei superprovisorisch zu verfügen, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für zwei Jahre ein „angemessenes“ IV-Taggeld zur Umschulung zusprechen soll.
2. Eventualiter sei superprovisorisch zu verfügen, dass die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für ein Jahr (15. September 2017 bis 14. September 2018) ein „angemessenes“ IV-Taggeld zur Umschulung zusprechen soll.
3. Wenn nicht superprovisorisch verfügt werden kann, ersucht der Beschwerdeführer um ein beschleunigtes Verfahren.
4. Es sei zu verfügen, der Beschwerdeführer habe ab dem 15. September 2017 Anspruch auf Taggelder der Invalidenversicherung.
5. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gestatten.
6. Es sei die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung einer Aufwandentschädigung an den Beschwerdeführer von Fr. 400.-- oder nach Ermessen des Gerichts zu verurteilen.
7. Es sei die Beschwerdegegnerin zur Bezahlung der Gerichtskosten zu verurteilen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 9. November 2017 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um superprovisorische Ausrichtung von Taggeldern ab und vereinigte die Verfahren IV/2017/839 (Rente) und IV/2017/984 (Umschulungsmassnahmen). Auf das Einholen einer Beschwerdeantwort und weiterer nicht schon mit der Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2017 eingereichter Akten verzichtete er.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist in den vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerden einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bilden die Verfügungen vom 16. August 2017 (AB 115) und 9. Oktober 2017 (AB 128). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei namentlich die Frage, ob anstatt

der verfügten Dreiviertelsrente eine ganze Rente zuzusprechen sei, sowie der Anspruch auf Umschulungsmassnahmen.

**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**

**2.4.1** Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 139 V 115 E. 5.1 S. 118; SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.1).

**2.4.2** Die Eingliederungsmassnahmen bestehen u.a. in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe; Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

**2.4.3** Gemäss Art. 17 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Ist eine versicherte Person bereits in zureichender und zumutbarer Weise eingegliedert oder besteht die Möglichkeit, ihr ohne zusätzliche Ausbildung einen geeigneten und zumutbaren Arbeitsplatz zu vermitteln, so liegt keine invaliditätsbedingte Notwendigkeit für eine Umschulung vor. Anspruch auf Umschulung besteht solange, als die gesamte noch zu erwartende Arbeitsdauer wesentlich ist und die versicherte Person noch nicht vom Rentenvorbezug Gebrauch gemacht hat oder noch nicht das Rentenalter erreicht hat (Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über die Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art [KSBE], gültig ab 1. Januar 2014, Rz. 4016 f.).

### **3.**

**3.1** In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

**3.1.1** Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 9. September 2015 (AB 13) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine seit April 2015 bestehende Erschöpfungsdepression. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden seit Mai 2015 eine arterielle Hypertonie sowie seit August 2015 eine fortgeschrittene Degeneration der Halswirbelsäule und eine degenerative Gefügelockerung der lumbalen Wirbelsäule (S. 2 Ziff. 1.1). Der Versicherte klagt über Schlafstörungen, Vergesslichkeit, Orientierungsstörungen, verminderte Ausdauer sowie Konzentrationsstörungen. Die Funktion als ... und Vorgesetzter im ... sei beeinträchtigt. Die Arbeiten könnten jetzt vermutlich nicht mehr so speditiv wie früher durchgeführt werden. Bei Störungen während einer Tätigkeit könnte der Faden nicht mehr gefunden werden. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit könne erst nach der neuropsychologischen Untersuchung beurteilt werden (S. 4 Ziff. 1.7).

**3.1.2** Am 29. September 2015 fand im Spital F. \_\_\_\_\_ eine neuropsychologische Abklärung statt (AB 22/7). Im Vordergrund der testpsychologischen Untersuchung hätten isolierte kognitive Minderleistungen in den mnestischen und exekutiven Funktionen bei einem sonst altersentsprechenden kognitiven Leistungsprofil gestanden. Zudem bestehe eine schwere Depression (S. 8). Eine ätiologische Zuordnung der kognitiven Minderleistungen sei zum aktuellen Zeitpunkt nicht abschliessend möglich, denkbar wäre jedoch eine Interpretation im Rahmen der depressiven Symptomatik. Aus testpsychologischer Sicht seien die Kriterien eines dementiellen Zustandsbildes aktuell nicht erfüllt (S. 9).

**3.1.3** Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, diagnostizierte im Bericht vom 16. Oktober 2015 (AB 22/5) eine Störung der Konzentration, der Merkfähigkeit und der Handlungsplanung bei testpsychologisch weitgehend unauffälligem Leistungsprofil. Testpsychologisch werde ein nahezu altersentsprechendes kognitives Leistungsprofil nachgewiesen. Diskrete Auffälligkeiten würden sich im Bereich des non-verbalen Gedächtnisses so-

wie der Handlungsplanung, des Weiteren in Form eines fluktuierenden Arbeitstempos zeigen. Deren pathologische Relevanz sei unklar (S. 5). Im Neurostatus würden sich keine richtungsweisenden Befunde ergeben. Bildgebend würden Zeichen einer nicht altersentsprechenden Hippocampusatrophie auffallen, deren pathologische Relevanz ebenfalls offen sei. Aus neurologischer Sicht befürworte er eine weitere Abklärung (S. 6).

**3.1.4** Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 9. November 2015 (AB 22) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im MRI des Schädels festgestellte Atrophiezeichen des Hippocampus MTS Score 2 sowie ein Burnout (S. 2 Ziff. 1.1). Es bestünden mnestiche Störungen und Wortfindungsstörungen, welche die Kommunikation erschweren würden und Konflikte am Arbeitsplatz verursacht hätten (S. 3 Ziff. 1.7). Der Versicherte sei seit April 2015 und bis auf Weiteres zu 100% arbeitsunfähig (Ziff. 1.6).

**3.1.5** Am 2. März 2016 wurde in der Klinik I.\_\_\_\_\_ eine umfassende Sprachuntersuchung mit Prüfung des semantischen Gedächtnisses durchgeführt (vgl. Bericht vom 9. März 2016 [AB 30]). Lediglich im Bereich des non-verbalen Gedächtnisses habe sich eine Minderleistung gezeigt, welche sich bei einem sehr hohen Prozentsatz der Normalbevölkerung zeige. Ansonsten seien die Befunde ohne Ausnahme unauffällig gewesen. Bei Berücksichtigung der Gesamtanamnese und der aktuellen Befunde könne aktuell nicht von einer degenerativen Erkrankung ausgegangen werden. Die subjektiven kognitiven Klagen könnten in der Testung nicht nachgewiesen werden und seien eher im Rahmen einer psychiatrischen Problematik zu sehen, auch vor dem Hintergrund, dass der Versicherte geäussert habe, dass sich seine sprachlichen Schwierigkeiten fast nie in einer ruhigen Situation, sondern primär in einer beruflichen Stresssituation zeigten. Die beschriebenen Auffälligkeiten im MRT und PET könnten nicht eingeordnet werden (S. 2).

**3.1.6** Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 4. April 2016 (AB 33) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Burnout im April 2015 sowie eine minimale kognitive Störung. Zudem äusserte er den Verdacht auf eine symmetrische Small-fibre-Polyneuropathie der unteren Extremitäten (S. 2). Die Ar-

beitsunfähigkeit setze sich aus verschiedenen Faktoren zusammen. Es sei von einer mittelschweren depressiven Grundstimmung auszugehen, welche sich in den letzten Jahren akzentuiert habe. Im Herbst 2014 sei es am Arbeitsplatz zu Problemen gekommen. Der Versicherte habe wegen Angst- und Erschöpfungszuständen nicht mehr zur Arbeit erscheinen können. Neu kämen aus psychiatrischer Sicht „Flashback“-Attacken dazu. Er bezeichne diese mit typischen somatischen Beschwerden. Gemäss seinem Psychiater seien sie mögliche Folge einer kindlichen Traumatisierung. Die vom Versicherten beschriebenen kognitiven Defizite könnten nicht eindeutig objektiviert werden und seien unter Testbedingungen normal. Bei ihm sei jedoch von einer initial höheren kognitiven Leistungsfähigkeit auszugehen, so dass schon kleine Änderungen als sehr störend aufgenommen würden und zu einem entsprechend höheren Leistungsdruck führen könnten. Aus somatischer Sicht bestehe der Verdacht auf Konzentrationsstörungen im Rahmen eines obstruktiven Schlafapnoesyndroms (S. 3 Ziff. 1). Die Arbeitsplatzproblematik sei der Tropfen zu viel gewesen, der das Fass zum Überlaufen gebracht habe und zur Dekompensation des psychischen Zustandes geführt habe. Aktuell bestehe die Arbeitsunfähigkeit unabhängig vom Arbeitsplatz (Ziff. 3).

**3.1.7** Dr. med. B. \_\_\_\_\_ diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 17. März 2017 (AB 72.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11), eine Panikstörung (ICD-10 F60.8) sowie eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8, S. 23 Ziff. 9). Der Versicherte sei bezogen auf die psychiatrische Problematik in mehreren Funktionsbereichen mittelstark bis stark eingeschränkt. Die funktionellen Einschränkungen würden sich mit der schweren Gesundheitsschädigung begründen. Berücksichtige man die zumutbare Willensanstrengung, die Aktenlage, den Befund, die subjektiven Angaben, den gesamten Verlauf und die funktionellen Einschränkungen, so müsse davon ausgegangen werden, dass der Versicherte in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht zu 50% arbeitsunfähig sei. Er sei trotz Einschränkungen in der Lage, in seiner angestammten Tätigkeit als ... zu arbeiten. Er sollte jedoch die Möglichkeit haben, an einem angepassten Arbeitsort tätig zu sein. Aufgrund der affektiven Störung sei eine geregelte Arbeitszeit er-

forderlich und aufgrund seiner erhöhten Erschöpfbarkeit vor allem zum Nachmittag und Abend hin sollte er die Möglichkeit haben, vormittags arbeiten zu können. Er sollte keinem Leistungsdruck ausgesetzt sein und die Möglichkeit haben, sich zurückziehen zu können und Erholungspausen einzulegen. Aufgrund seiner Störung der Kontakt- und Gruppenfähigkeit sollte er die Möglichkeit haben, einen eigenen Raum zu haben, wo er arbeiten und sich auch zurückziehen könne. Unter chronischem Stress und Angstzuständen reagiere er mit zwanghaft anmutendem perfektionistischem Verhalten. Begründet werde dies durch die narzisstische Persönlichkeitsstörung. Ein Einsatz am jetzigen Arbeitsort erscheine grundsätzlich möglich zu sein, wenn die Ursachen von Führungsproblemen und Kompetenzfragen geklärt seien. Vergleichbare Führungs- und Autoritätsprobleme seien an ei-nem anderen Arbeitsort ebenfalls zu erwarten. Grundsätzlich verfüge er über ein tiefes und umfassendes medizinisches Wissen. Es sei ihm zuzumuten, dieses in seiner Arbeit anzuwenden. Seit dem 7. April 2015 habe ei-ne 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Ab diesem Zeitpunkt sei die Er-krankung des Versicherten derart beschrieben worden, dass allein daraus aus psychiatrischer Sicht eine begründete 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bis zum Beginn des Arbeitstrainings am 18. April 2016 abgeleitet werden könne (S. 34 f.).

**3.1.8** Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nahm in der Aktenbeurteilung vom 4. Mai 2017 (AB 89) Stellung zum psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 17. März 2017 (AB 72.1). Darin seien die Diagnosen nachvollziehbar abgeleitet, aus den vorliegenden psychischen Störungen Fähigkeitsbeeinträchtigungen schlüssig hergeleitet und die Ressourcen des Versicherten gewürdigt. Aus den vorliegenden Fähigkeitsbeeinträchtigungen würden auch schlüssig die Beeinträchtigung der Partizipation in der angestammten Tätigkeit als ... von 50% unter Berücksichtigung der konkret dargestellten qualitativen Arbeitsbedingungen begründet. Eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit über 50% sei anhand der im Gutachten vorgelegten vollständigen Anknüpfungstatsachen und der Beurteilung dieser aus psychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar. Aufgrund des Gutachtens könne davon ausgegangen werden, dass dem Versicherten auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Arbeitsfähigkeit als ... von 50% zumutbar sei (S. 4).

**3.1.9** Dr. med. D. \_\_\_\_\_ führte in seiner Aktenbeurteilung vom 23. Mai 2017 (AB 91) aus, mit den Einwänden des Versicherten im Vorbescheidverfahren würden keine neuen medizinischen Befunde mit relevanten Funktionseinschränkungen vorgebracht. Es lasse sich aber feststellen, dass mehrere somatische Gesundheitsstörungen vorhanden seien, die im Rahmen der Krankenversicherung via Hausarzt weiter abgeklärt werden sollten und die prinzipiell behandelbar seien. Diese Abklärungen (Polysomnographie wegen Verdacht auf Schlafapnoe, neurophysiologische Untersuchung wegen Verdacht auf Smallfibre-Polyneuropathie, rheumatologisch funktionelle Untersuchung bei K. \_\_\_\_\_ und gegebenenfalls therapeutische Massnahmen) seien dem Versicherten zumutbar. Es werde aus somatischer Sicht eine medizinische Neubeurteilung in anderthalb Jahren empfohlen. Anhand der Akten und den Einwänden auf den Vorbescheid lägen keine somatischen Einschränkungen vor, welche die Arbeitsfähigkeit in einem höheren Ausmass beeinträchtigen würden als bisher (S. 5 f.).

**3.2** 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).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen In-

halt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **3.3**

**3.3.1** Aus psychiatrischer Sicht stellte die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 16. August 2017 (AB 115) im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 17. März 2017 (AB 72.1) ab. Danach ist der Beschwerdeführer aus psychiatrischer Sicht zu 50% in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt, d.h. er ist nach wie vor in der Lage, zu 50% in seiner angestammten Tätigkeit als ... zu arbeiten (S. 34). Das psychiatrische Gutachten erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen, weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (E. 3.2 hiavor). Die Fachärztin hat sich in ihren Beurteilungen sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt sowie ihre Schlussfolgerungen und Einschätzungen gestützt auf ihre Untersuchung und die Akten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dargelegt. Sie hatte Kenntnis aller Vorakten und würdigte die ihr zur Verfügung stehenden Informationen. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend sowie die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand überzeugend begründet. Dem Gutachten kommt damit uneingeschränkte Beweiskraft zu und es ist in der Folge darauf abzustellen.

Das Ergebnis wird weiter auch von RAD-Arzt Dr. med. C. \_\_\_\_\_ bestätigt (AB 89). Dem Zumutbarkeitsprofil widerspricht der Beschwerdeführer zudem im Grundsatz nicht, gab er doch anlässlich der psychiatrischen Begutachtung an, er sehe sich derzeit nicht in der Lage, mehr als 40 oder 50% zu arbeiten und er würde gerne zu 50% eher Dossiers bearbeiten und dennoch weiterhin als ... tätig sein (AB 72.1 S. 20 Ziff. 6). Insbesondere ändern die Verfügungen des ehemaligen Arbeitgebers des Beschwerdeführers vom 23. März 2017 (Akten des Beschwerdeführers im Verfahren IV/2017/839, Beschwerdebeilage [BB] 7) und vom 24. April 2017 (BB 1), welche die Lohnfortzahlungspflicht sowie die Kündigung betreffen und Bezug nehmen auf ein „Schreiben“ des Vertrauensarztes Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2017, wonach der Beschwerdeführer in sei-

ner angestammten Tätigkeit „vollständig“ arbeitsunfähig sei, nichts an der Schlüssigkeit des psychiatrischen Gutachtens und der Aktenbeurteilung des RAD-Arztes. Selbst der behandelnde Hausarzt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ attestierte im Frühjahr 2017 noch eine Restarbeitsfähigkeit von 40-50% (AB 75).

**3.3.2** Was die weiteren, nicht psychiatrischen medizinischen Befunde betrifft, hat sich die Beschwerdegegnerin auf die RAD-Beurteilung von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 23. Mai 2017 (AB 91) gestützt. Dieser legte überzeugend und nachvollziehbar dar, dass die vom Beschwerdeführer geltend gemachten somatischen Beschwerden zu keinen (zusätzlichen) Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit führen (AB 91 S. 5 f.). Die Beurteilung erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen, weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (E. 3.2 hiervor). Der RAD-Arzt hat sich in seinen Beurteilungen sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen auseinandergesetzt sowie seine Schlussfolgerungen und Einschätzungen gestützt auf die Akten in schlüssiger und nachvollziehbarer Weise dargelegt. Er hatte Kenntnis aller Vorakten und würdigte die ihm zur Verfügung stehenden Informationen. In der Folge ist bezüglich der somatischen Einschränkungen auf den RAD-Bericht abzustellen.

Die übrigen Akten ändern nichts an der Schlüssigkeit der Stellungnahme von Dr. med. C. \_\_\_\_\_. So werden von den behandelnden Ärzten denn auch keine Einschränkungen aus somatischen Gründen geltend gemacht und selbst der Beschwerdeführer hat gegenüber der psychiatrischen Gutachterin angegeben, er sei in der Lage 40-50% zu arbeiten bzw. er würde gerne eine administrative Arbeit zu 50% erledigen (AB 72.1 S. 20 Ziff. 6), was mit der rein psychiatrisch attestierten Einschränkung übereinstimmt. Deshalb können – auch entgegen den Einwänden des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 7 ff.) – weitere somatische Abklärungen unterbleiben.

#### **4.**

**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 angepassten 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 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

**4.4** Frühestmöglicher Rentenbeginn wäre unter Berücksichtigung der Sechsmonatsfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung am 28. August 2015 (AB 7) Februar 2016, jedoch ist das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erst im April 2016 – ein Jahr nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 7. April 2015 (AB 7 S. 3 Ziff. 4.4) – abgelaufen. Damit besteht frühestens ab April 2016 Anspruch auf eine Rente, weshalb auf diesen Zeitpunkt hin der Einkommensvergleich durchzuführen ist.

**4.5** In der bisherigen Tätigkeit als ... beim ... hätte der Beschwerdeführer gemäss Angaben seines ehemaligen Arbeitgebers vom 5. Oktober 2015 (AB 17) als Gesunder im Jahr 2015 einen Jahresverdienst von Fr. 184'011.-- erzielt (S. 3 Ziff. 2.9). Angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2016 beträgt das massgebende Valideneinkommen Fr. 184'189.80 (Fr. 184'011.-- / 102.9 x 103.0 [Tabelle T1.1.10, Nominallohnindex, Männer, 2011-2016, Sektor 3, Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen, Ziff. 86-88, des Bundesamtes für Statistik [BfS], Index 2015: 102.9 Punkte bzw. 2016: 103.0 Punkte]).

## **4.6**

**4.6.1** Bezüglich der Berechnung des Invalideneinkommens ist vorab zu prüfen, ob der Beschwerdeführer aufgrund seines Alters sowie seiner gesundheitlichen Einschränkungen auf dem freien Arbeitsmarkt überhaupt vermittelbar ist.

**4.6.2** Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.3 S. 462).

**4.6.3** Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit ist vorliegend spätestens das Datum der RAD-Stellungnahme vom 23. Mai 2017 (AB 91). Zu diesem Zeitpunkt war der am 16. April 1958 geborene Beschwerdeführer gut 59 Jahre alt. Es standen ihm somit noch fast sechs Jahre für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit offen. Er ist weiterhin in der angestammten und bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ausgeübten Tätigkeit als ... zu 50% arbeits- und leistungsfähig, dies unter der Bedingung von geregelten Arbeitszeiten und der Möglichkeit, am Vormittag zu arbeiten. Weiter benötigt er einen eigenen Raum, wo er arbeiten und sich zurückziehen kann. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt insbesondere im Gesundheits- und Versicherungsbereich gibt es ein breites Spektrum an ...-Stellen, die diesen Anforderungen entsprechen. D.h. die dem Beschwerdeführer noch zumutbaren Tätigkeiten sind nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers

möglich sind und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheinen würde (vgl. SVR 2016 IV Nr. 3 S. 10 E. 5.11, 2011 IV Nr. 6 S. 18 E. 4.2.4). Auch ist der Beschwerdeführer nicht auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen. Selbst wenn er auf einen Nischenarbeitsplatz angewiesen wäre, so würde dies nicht zur Verneinung des Vorhandenseins entsprechender Arbeitsgelegenheiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt führen. Wie in E. 4.6.2 hiervor dargelegt, umfasst der Angebotsfächer des ausgeglichenen Arbeitsmarktes auch ausserhalb geschützter Werkstätten Arbeits- und Stellenangebote, bei welchen mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers zu rechnen ist. Somit kann nicht auf Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt geschlossen werden und die verbleibende Erwerbsdauer von sechs Jahren ist ausreichend, um eine neue Stelle als ... aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuführen.

**4.7** Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen aufgrund der „Gehaltstabelle ab 01.01.2016 für Kantonspersonal“ ermittelt, was nicht zu beanstanden ist. Sie ist von der Gehaltsklasse 25 Lohnstufe 80 ausgegangen und hat nach Berücksichtigung einer 50%-igen Leistungseinschränkung noch einen behinderungsbedingten Abzug von 20% vorgenommen. Insgesamt errechnete sie ein Invalideneinkommen von Fr. 72'872.--. Ob vorliegend die Gehaltsklasse 25 massgebend ist, kann offen bleiben. Selbst wenn auf das Einkommen der Gehaltsklasse 20 (... II) und Lohnstufe 60 abgestellt wird, was der Beschwerdeführer ohne weiteres verdienen könnte, entstünde kein Anspruch auf eine höhere als der zugesprochenen Dreiviertelsrente. Unter Berücksichtigung einer 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit könnte er ein Einkommen von Fr. 63'214.80 (Fr. 126'429.55 x 50%) verdienen. Hiervon ist, anders als von der Beschwerdegegnerin getätigt, kein behinderungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen. Ein solcher käme nur dann in Frage, wenn das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) bestimmt würde (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. November 2011, 8C\_241/2011, E. 3.2).

**4.8** Bei einer invaliditätsbedingten Einbusse von höchstens Fr. 120'975.-- (Fr. 184'189.80 - Fr. 63'214.80) resultiert ein maximaler Invali-

ditätsgrad von gerundet 66% ( $\text{Fr } 120'975.-- \times 100 / \text{Fr. } 184'189.80$ ), welcher einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente begründet.

**4.9** Was die beantragte Umschulung betrifft, hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 9. Oktober 2017 (AB 128) richtigerweise dargelegt, dass der Beschwerdeführer aufgrund des Umstandes, dass ihm die angestammte Tätigkeit als ... nach wie vor zu 50% zumutbar ist, bereits in zureichender und zumutbarer Weise eingegliedert ist. Damit besteht keine invaliditätsbedingte Notwendigkeit für eine Umschulung. Zudem wirken sich die gesundheitlichen Einschränkungen auch in jedem anderen Beruf gleich aus. Der fehlende ... sowie die wirtschaftlichen und personalpolitischen Interessen des Arbeitgebers stellen – wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 2017 ebenfalls zu Recht darauf hinweist – invaliditätsfremde Faktoren dar, welche von der Invalidenversicherung nicht berücksichtigt werden können. Weiter ist von einem Missverhältnis zwischen der anvisierten Umschulung und dem voraussichtlichen Nutzen auszugehen. Der Beschwerdeführer hat im Herbst 2017 an der Universität Bern das ...-studium aufgenommen (Akten des Beschwerdeführers im Verfahren IV/2017/984, Beschwerdebeilage [BB1] 10). Zu diesem Zeitpunkt war er fast 59.5 Jahre alt. Bei einer Dauer von sechs Semestern wäre der Beschwerdeführer bei Erlangen des Bachelor-Titels über 62 Jahre alt. Die danach verbleibende und für die Beurteilung des Nutzens einer Eingliederungsmassnahme massgebende Zeit bis zum Pensionierungsalter gemäss Art. 21 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) beträgt gut zwei Jahre. Mit Blick auf die der Beschwerdegegnerin durch die Umschulung entstehenden Kosten und die nach Abschluss der Ausbildung zu erwartende Erwerbsdauer von nicht einmal drei Jahren ist die Verhältnismässigkeit der angestrebten Umschulung zu verneinen.

## 5.

Zusammenfassend sind die Verfügungen vom 16. August 2017 (AB 115) und 9. Oktober 2017 (AB 128) im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobenen Beschwerden sind abzuweisen.

## **6.**

**6.1** 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).

Der Beschwerdeführer verfügt über die erforderlichen Mittel, um die Gerichtskosten zu begleichen und es ist nicht von einer Bedürftigkeit auszugehen. Wie er selbst vorbringt (vgl. Beschwerde vom 8. November 2017 S. 17), erhält er pro Monat Einkommen (Rentenleistungen und Arbeitslosentaggelder) von fast Fr. 7'500.-- und beläuft sich das Familienvermögen auf über Fr. 30'000.--. Zudem wurde ihm mit Verfügung vom 11. September 2017 (AB 118) eine Rentennachzahlung von über Fr. 12'000.-- zugesprochen. Aus diesen Beträgen kann er die Verfahrenskosten ohne weiteres begleichen, weshalb es vorliegend an den materiellen Voraussetzungen zur Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege fehlt.

**6.2** 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 Verfahrenskosten sind vorliegend auf Fr. 200.-- pro Verfahren, d.h. gesamthaft auf Fr. 400.-- festzusetzen (vgl. Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 30. Mai 2006) und dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen.

**6.3** Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG sowie Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerden werden abgewiesen.
2. Die Gesuche um unentgeltliche Rechtspflege werden abgewiesen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern
  - 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.