

200 17 882 IV
MAW/GET/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Dezember 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. September 2017



Sachverhalt:

A.

Die ... geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), gelernte ..., meldete sich im April 2013 unter Hinweis auf eine Hyperthyreose, einen Morbus Basedow sowie „psychische Beschwerden“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 2; 7 S. 18). Nachdem die IVB den Sachverhalt in erwerblicher Hinsicht abgeklärt und Berichte der behandelnden Ärzte beigezogen hatte, verneinte sie mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 3. Dezember 2013 (act. II 22) einen Anspruch auf Leistungen der IV mit der Begründung, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden (im Rechtssinne) vor.

Im März 2016 meldete sich die Versicherte wegen „schwere[n] depressiven Phasen/Suizidgedanken in Stresssituationen, Selbstverletzungen (Ritzen, Schneiden), Essstörungen [und] Panikattacken“ erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 27). Die IVB holte diverse medizinische Berichte ein – darunter einen zu Händen des Sozialamts C. _____ verfassten vertrauensärztlichen Bericht von Dr. med. D. _____, Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen, vom 10. April 2015 (act. II 43 S. 4 ff.) – und liess die Versicherte durch Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Expertise vom 27. April 2017 [act. II 52.1]). Mit Vorbescheid vom 15. Mai 2017 (act. II 55) stellte die IVB der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 30% die Ablehnung eines Rentenanspruchs in Aussicht. Dagegen liess die Versicherte Einwand erheben, woraufhin die IVB eine Stellungnahme bei Dr. med. E. _____ (act. II 66) einholte. Am 8. September 2017 (act. II 68) verfügte die IVB wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt.

B.

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 5. Oktober 2017 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die Verfügung vom 8. September 2017 aufzuheben. Das Leistungsbegehren sei gutzuheissen.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, der Beschwerdeführerin eine dem Invaliditätsgrad entsprechende Rente zu berechnen und auszubahlen.
3. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen.
4. Es sei der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und
5. unter Anwendung des gewährten Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege unterfertigender Rechtsanwalt, eventualiter ein anderer Rechtsanwalt, als unentgeltlicher Rechtsbeistand beizuordnen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, Dr. med. E. _____ werde „wegen der Besorgnis der Befangenheit“ abgelehnt (S. 6, Ziffer 13). Im Übrigen seien sowohl sein Gutachten vom 27. April 2017 als auch seine Stellungnahme vom 15. August 2017 nicht schlüssig, weshalb auch aus materiellen Gründen nicht darauf abgestellt werden könne und die Einholung eines „Zweitgutachtens“ (S. 6, Ziffer 14) erforderlich sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. November 2017 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde. In der Begründung bringt die Beschwerdegegnerin hauptsächlich vor, entgegen der Beschwerdeführerin sei das Gutachten von Dr. med. E. _____ voll beweiskräftig. Zwar sei fraglich, ob es sich dabei um eine im Vergleich zur Verfügung vom 3. Dezember 2013 lediglich andere Beurteilung eines gleichgebliebenen Sachverhalts handle. So oder anders ändere dies jedoch nichts daran, dass der Rentenanspruch zu Recht verneint worden sei.

Mit Eingabe vom 20. November 2017 wird von Seiten der Beschwerdeführerin geltend gemacht, „das Gericht in seiner jetzigen Besetzung“ werde mangels entsprechender gesetzlicher Grundlage bzw. wegen Verstosses gegen Art. 6 EMRK „vollständig“ abgelehnt.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) bestellt jeder Kanton ein Versicherungsgericht als einzige kantonale Instanz zur Beurteilung solcher Streitigkeiten. Das Nähere regelt die kantonale Gesetzgebung (vgl. UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, 2015, N. 4 zu Art. 57). Gemäss 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) beurteilt die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts Beschwerden gegen solche Entscheide. Das angerufene Gericht ist damit sachlich zuständig (vgl. zudem E. 2 hiernach). Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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 Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. September 2017 (act. II 68). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

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 Die Beschwerdeführerin macht in ihrer Eingabe vom 20. November 2017 geltend, „die Besetzung des Verwaltungsgerichts“ sei „mangels gesetzlicher Grundlage nicht der ‚gesetzliche Richter‘“ im Sinne von Art. 6 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101). Die Festlegung der Zusammensetzung durch die Exekutive oder im Ermessen der Justizorgane sei konventionswidrig und derartige Einflussnahmen auf die Besetzung berührten auch die Unabhängigkeit und Unparteilichkeit des Spruchkörpers, da objektiv nicht erkennbar sei, ob dieser gegen Einflussnahme von aussen hinreichend geschützt sei. Deshalb lehne sie „das Gericht in seiner jetzigen Besetzung [...] vollständig ab.“ Die Beschwerdeführerin lehnt damit (entgegen dem Wortlaut ihres Antrags) bei Lichte betrachtet nicht das Gericht bzw. einzelne Mitglieder des Gerichts ab, sondern behauptet vielmehr, es fehlten hinreichende gesetzliche Grundlagen, damit das Verwaltungsgericht die Sache rechtsgültig beurteilen könne. Dem kann nicht gefolgt werden.

2.2 Gemäss Art. 30 Abs. 1 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, deren Sache in einem gerichtlichen Verfahren beurteilt werden muss, Anspruch auf ein durch Gesetz geschaffenes, zuständiges, unabhängiges und unparteiisches Gericht. Wie bereits dargelegt (vgl. E. 1.1 vorne) bestimmt das geltende Recht das Verwaltungsgericht des Kantons Bern zur für den vorliegenden Fall sachlich, örtlich und funktionell zuständigen Gerichtsbehörde.

2.3 Erstmals in ihrer Eingabe vom 20. November 2017 machte die Beschwerdeführerin das Fehlen einer gesetzlichen Regelung hinsichtlich der Zusammensetzung des Spruchkörpers und daraus ableitend einen Verstoss gegen Art. 6 EMRK geltend, weshalb sie das gesamte Gericht ablehne. Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin bestehen hinreichende gesetzliche Grundlagen nicht nur für die Zuständigkeit des Gerichts als solches, sondern auch die Zuweisung an den Spruchkörper. Die Kammerzusammensetzung erfolgt an der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern in Nachachtung bundes- und kantonsverfassungsmässiger Grundsätze im Rahmen von Art. 56 ff. GSOG, Art. 18 des Organisationsreglements

des Verwaltungsgerichts vom 22. September 2010 (OrR VG; BSG 162.621) sowie des Reglements vom 26. Oktober 2010 über die Organisation der Rechtsprechung der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern (OrR SVA, abrufbar unter: http://www.justice.be.ch/justice/de/index/justiz/organisation/verwaltungsgericht/rechtliche_grundlagen.html). Von fehlenden gesetzlichen Grundlagen oder einem Verstoss gegen Art. 6 EMRK kann demnach keine Rede sein.

Selbst wenn die von der Beschwerdeführerin zur Diskussion gestellten Fragen unter dem Gesichtspunkt der Regeln zum Ausstand zu beurteilen wären, würde sich nichts ändern. Abgesehen davon, dass der Vortrag solcher Gründe erst mit Eingabe vom 20. November 2017 erfolgte und damit zweifellos verspätet gewesen wäre, womit hierauf gar nicht eingetreten werden könnte (vgl. BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69, 132 V 93 E. 7.4.2 S. 112), kann sich ein Ausstandsbegehren rechtsprechungsgemäss nur gegen (sämtliche) Mitglieder einer Behörde, nicht aber gegen eine Behörde als solche richten (BGE 139 I 121 E. 4.3 S. 125). Die Namen der Mitglieder des Verwaltungsgerichts werden im Rahmen des Wahlaktes durch den Grossen Rat des Kantons Bern öffentlich bekannt gemacht. Die aktuellen Mitglieder des Gerichts sind zudem jederzeit auf der Homepage der Justiz des Kantons Bern verzeichnet und können von jeder interessierten Person jederzeit abgerufen werden. Die Gewaltenteilung ist garantiert und die Gerichtsmitglieder sind allein dem Recht verpflichtet (vgl. Art. 97 Abs. 1 der Verfassung des Kantons Bern [KV; BSG 101.1]). Dass und aus welchen Gründen einzelne (oder alle) Mitglieder der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern von der Beschwerdeführerin konkret abgelehnt würden, ergibt sich auch nicht ansatzweise aus der Rechtsschrift. Nachdem keiner der in Art. 9 Abs. 1 VRPG geregelten Ausstands- und Ablehnungsgründe geltend gemacht ist und auch keinerlei Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass im vorliegenden Fall ein solcher für ein Mitglied dieses Gerichts gegeben sein könnte, hätte das Gericht das als solches bezeichnete Ausstandsbegehren, wenn darauf überhaupt eingetreten werden könnte, ohne weiteres – wegen offensichtlicher Unbegründetheit – selbst abzuweisen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. Dezember 2015, 9C 513/2015, E. 4.3).

3.

3.1 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.2).

3.2 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).

4.

4.1 Bis zum massgebenden Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung vom 8. September 2017 präsentierte sich die Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

4.1.1 Im zu Händen des Sozialamts C._____ erstellten vertrauensärztlichen Bericht vom 10. April 2015 (act. II 43 S. 4 ff.) hielt Dr. med. D._____ fest, man habe es vorliegend mit zwei ursächlich voneinander unabhängigen und unterschiedlichen Krankheitsbildern zu tun, die sich gegenseitig überlagerten. Zum einen handle es sich unbestrittenermassen um eine körperliche Krankheit in Form des seit 2011 manifesten Morbus Basedow (ICD-10 E05.0), zum andern liege ein offensichtlich schwerwiegendes psychisches Krankheitsbild vor, das bisher noch nicht mit Sicherheit klar habe zugeordnet werden können. Aus seiner Sicht handle es sich mit grösster Wahrscheinlichkeit um eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10 F60.31), wobei diese Diagnose nicht als gesichert zu bezeichnen sei. Viele Einzelaspekte sprächen jedoch dafür. Für die Therapien sowohl der somatischen als auch der psychischen Grundkrankheiten erwiesen sich zwei Eigenheiten der Beschwerdeführerin als erschwerend: Zum einen falle es ihr nicht leicht, Vertrauen zu anderen Menschen zu entwickeln, was auch für Therapeuten gelte (S. 10 f.); zum andern erschwere die konsequente Ablehnung schulmedizinischer Behandlungsweisen die Sache, wobei gerade bei der Behandlung der Hyperthyreose, deren Krankheitsmechanismus im Fall der Beschwerdeführerin absolut klar sei, von einer Fehleinschätzung durch die Betroffene gesprochen werden müsse, sei die Krankheit schulmedizinisch doch behandel- und beherrschbar (S. 12). Was die künftige Arbeitstätigkeit anbelange, könne erst später nach wesentlichen Fortschritten im gesundheitlichen Bereich entschieden werden (S. 14).

4.1.2 Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Bericht vom 6. Juni 2016 (act. II 36) als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeit vom Borderline-Typ (ICD-10 F60.31), eine rezidivierend depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine Panikstörung (ICD-10 F41.0) sowie einen Status nach Bulimie (ICD-10 F50.2) fest. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine Hyperthyreose (S. 1). Der Verlauf sei chronisch langanhaltend; es beständen mehrere gescheiterte Versuche, in der Arbeitswelt Fuss zu fassen (S. 2). Bezüglich der körperlichen Einschränkungen könne sie nicht Stellung nehmen. Psychisch sei die Beschwerdeführerin wenig belastbar; Druck und zu hohe Anforder-

rungen könnten schwere Krisen auslösen, wobei die Anspannung derart gross werde, dass sie diese nur noch mit selbstverletzendem Verhalten (sich schneiden, Alkoholexzess, etc.) lösen könne. Dies wirke sich bei der Arbeit durch nicht effizientes und rasches Erledigen von Dingen, Fehler und vor allem durch zwischenmenschliche Schwierigkeiten aus. Die Arbeitsunfähigkeit betrage seit dem 2. Februar 2015 100% (S. 3).

4.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. G._____, Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie, hielt in seiner Stellungnahme vom 7. Juli 2016 (act. II 38) fest, im Rahmen der Borderline-Persönlichkeitsstörung liege eine eingeschränkte Stresstoleranz und konsekutiv ein eingeschränktes Durchhaltevermögen vor. Zudem sei die soziale Anpassungsfähigkeit deutlich gestört. Im bisherigen Behandlungsverlauf habe zudem trotz kontinuierlicher psychotherapeutischer Behandlung keine nachhaltige psychische Zustandsstabilisierung erzielt werden können. Die Prognose sei daher als ungünstig zu bewerten. Die Tätigkeit im ...-Bereich sei aufgrund der beschriebenen Funktionsbeeinträchtigung in einem Umfang von zeitlich 80% bei einer Leistung von 50% möglich. Eine angepasste Tätigkeit sei in einem Umfang von 80% bei einer Leistung von 80% möglich (S. 3).

4.1.4 Im Bericht vom 28. September 2016 (act. II 43 S. 1-3) hielt Dr. med. F._____ fest, der Gesundheitszustand sei stationär. Das Befinden der Beschwerdeführerin sei sehr wechselhaft mit z.T. ausgeprägter Suizidalität oder selbstverletzendem Verhalten. Kleinigkeiten könnten völlig unerwartet eine starke Stimmungsverschlechterung auslösen, weshalb sie sich sozial fast völlig zurückziehe. Vieles sei nur dank der grossen Unterstützung durch den Lebenspartner möglich. Öfters müssten die Termine bei ihr – Dr. med. F._____ – wegen verschiedenen körperlichen Problemen verschoben werden. Es erfolge eine Gesprächstherapie in zweiwöchentlichen Abständen, jedoch keine Medikation (S. 1).

4.1.5 Im psychiatrischen Gutachten vom 27. April 2017 (act. II 52.1) hielt Dr. med. E._____ die folgenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen fest (S. 13):

Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

Vordiagnostiziert:

- emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10 F60.31)
- rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1)
- Panikstörung (ICD-10 F41.0)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Status nach Bulimie

In der Beurteilung hielt er fest, die Diagnosestellung einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (F60.31) sei nachvollziehbar. Seines Erachtens erleide sie nicht zusätzlich eine affektive Störung, eine spezifische Angsterkrankung und eine Essstörung, die jeweils gemäss der Klassifikation ICD-10 noch zusätzlich zu benennen seien (S. 14). Aus versicherungspsychiatrischer Sicht werde für die vergangenen Jahre und auch zukünftig eine Minderung der Arbeitsfähigkeit bei 30% angesiedelt. Wenn die Beschwerdeführerin als arbeitsunfähig gelte, könne die Behandlung intensiviert werden, wobei sie nach einer kurzen Übergangszeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit erlangen würde (S. 22 f.).

In der Stellungnahme vom 15. August 2017 (act. II 66 S. 2 ff.) hielt Dr. med. E. _____ fest, Menschen mit derartigen Persönlichkeitsstörungen könnten bei guter Motivation – und diese dürfe bei maximaler Willensanstrengung sogar abverlangt werden – über viele Wochen und Monate durchaus sehr gute Leistungen erbringen, seien jedoch krankheitsbedingt nicht in der Lage, eine überdauernde derartig gute Leistungsfähigkeit aufrechtzuerhalten. Aus diesem Grund werde das Konstrukt der Jahresarbeitszeit verwendet, wenn davon ausgegangen werde, die Beschwerdeführerin könnte zu 70% arbeiten und wäre zu 30% in ihrer Arbeitsfähigkeit gemindert (S. 4).

4.2

4.2.1 Im Sozialversicherungsverfahren gelten der Untersuchungsgrundsatz sowie der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Der rechtserhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten respektive der Parteien zu ermitteln. In diesem Sinne rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. Der Verzicht auf weitere Abklärungen verletzt

etwa dann Bundesrecht, wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 23. Februar 2017, 8C_344/2016, E. 2.1).

4.2.2 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 Inhalt (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).

4.3 Bei Erlass der Verfügung vom 8. September 2017 (act. II 68) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzungen von Dr. med. E._____ im psychiatrischen Gutachten vom 27. April 2017 (act. II 52.1) ab, welche er mit Stellungnahme vom 15. August 2017 (act. II 66 S. 2 ff.) bestätigte. Darin führte der Gutachter das von der Beschwerdeführerin geklagte Beschwerdebild (namentlich auch die affektiven Störungen, das mitunter gestörte Essverhalten und die Panikattacken) auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10 F60.31) zurück und verneinte das Vorliegen weiterer primärer psychischer Störungen (vgl. act. II 52.1 S. 14 ff.). Sodann postulierte Dr. med. E._____ eine infolge der Persönlichkeitsstörung um 30% reduzierte Arbeitsfähigkeit (vgl. S. 22).

4.4 Die Beschwerdeführerin bringt vor, indem Dr. med. E._____ in der Stellungnahme vom 15. August 2017 (act. II 66 S. 2 ff.) mehrmals den Namen ihres Rechtsvertreters genannt und seine Ausführungen als nicht nachvollziehbar qualifiziert habe, manifestiere sich eine innere ablehnende Einstellung gegenüber ihm bzw. gegenüber der seinem Gutachten

entgegengehaltenen Kritik, weshalb der Gutachter „wegen der Besorgnis der Befangenheit abgelehnt“ werde (Beschwerde, S. 6, Ziffer 13).

Mit diesen Vorbringen macht die Beschwerdeführerin keine Umstände geltend, welche bei objektiver Betrachtung den Anschein der Befangenheit und Voreingenommenheit zu erwecken vermöchten (BGE 139 I 121 E. 4.1 S. 123 und E. 5.1 S. 125, 137 I 227 E. 2.1 S. 229): Die Stellungnahme vom 15. August 2017 ist in allen Teilen sachlich und in angemessenem Tonfall abgefasst. Inwiefern der Gutachter durch die namentliche Erwähnung des Rechtsanwalts „eine innere ablehnende Einstellung“ gegenüber diesem eingenommen haben soll, ist aus allein massgebender objektiver Sicht nicht im Ansatz erkennbar. Sodann hat es Dr. med. E. _____ nicht dabei belassen, die Vorbringen des Rechtsvertreters als „nicht nachvollziehbar“ zu bezeichnen, sondern er hat die seines Erachtens wesentlichen Gesichtspunkte für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nochmals dargelegt. Auch insoweit ist nicht erkennbar, dass sich der Gutachter dabei von allfälligen unsachlichen Motiven hätte leiten lassen.

Demnach besteht kein Anlass, das Gutachten und die Stellungnahme von Dr. med. E. _____ aus formellen Gründen aus den Akten zu weisen.

4.5 Wenngleich nach Lage der Akten die psychische Problematik im Sinne einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung im Vordergrund zu stehen scheint, so ergibt sich aus den medizinischen Berichten, dass die Beschwerdeführerin (seit geraumer Zeit) auch an einer Hyperthyreose bei Morbus Basedow leidet (vgl. act. II 43 S. 10), welches somatische Leiden indes nicht Gegenstand weiterer (gutachterlicher) Abklärungen bildete. Dies, obwohl eine Beeinflussung der dokumentierten Beschwerden und damit auch eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht a priori ausgeschlossen werden kann: So spricht Dr. med. D. _____ im zu Händen des Sozialamts C. _____ erstellten vertrauensärztlichen Bericht vom 10. April 2015 (act. II 43 S. 4 ff.) von einer „Überlagerung von Persönlichkeitsstörung und Hyperthyreose“, was „die Beurteilung der komplexen Gesundheitsstörung und die Diagnosestellung nicht einfacher“ mache, indem sich Ängstlichkeit und die Symptome des Morbus Basedow gegenseitig zu veritablen Krisen hochschaukeln könnten (S. 11). Weiter hielt er fest, dass eine schulmedizinische Behandlung, welche die

Beschwerdeführerin bis anhin offensichtlich konsequent verweigert hat, eine Besserung des Gesundheitszustandes bewirken könnte (vgl. S. 12). In Anbetracht dieser Ausführungen ist es nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer (gutachtlichen) Abklärungen die Hyperthyreose gänzlich ausser Acht liess und stattdessen einzig eine psychiatrische Begutachtung in Auftrag gab. Zwar hat die behandelnde Psychiaterin Dr. med. F._____ die Hyperthyreose unter den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. II 36 S. 1), gleichzeitig aber – und entsprechend ihrer diesbezüglich fehlenden fachärztlichen Ausbildung richtigerweise – zu den körperlichen Einschränkungen ausdrücklich nicht Stellung genommen (S. 3). Schliesslich haben sich weder der RAD noch der Gutachter Dr. med. E._____ – auch nur am Rande – zur Hyperthyreose geäussert. Dieser Mangel kann – im Lichte des Berichts von Dr. med. D._____, welcher Arzt sich mit dieser Thematik als einziger eingehender befasst hat – auch auf dem Wege der Beweiswürdigung nicht behoben werden. Somit erweisen sich die tatsächlichen medizinischen Entscheidungsgrundlagen bereits in somatischer Hinsicht als ungenügend.

4.6 In psychiatrischer Hinsicht hielt der Gutachter Dr. med. E._____ fest, er vertrete die Meinung, dass Menschen mit einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, die ja grundsätzlich über eine gute Begeisterungsfähigkeit und Motivation, etwas zu tun, verfügten, häufig eine Arbeit annehmen könnten für einen bestimmten Zeitraum, bis sie dann aufgrund der Persönlichkeitseigenschaften mit Krankheitswert z. B. zwischenmenschliche Probleme bekämen, ihren Arbeitsplatz verlören oder ihn verändern wollten. Hieraus ergebe sich dann im Längsschnitt im Sinne einer „Jahresarbeitsfähigkeit“ eine Arbeitsfähigkeit von 70% (act. II 52.1 S. 16 f.).

Insoweit ist festzuhalten, dass die Arztperson die Arbeitsfähigkeit so substantiell wie möglich zu begründen hat (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195). Nebst Aussagen zu den quantitativen Einbussen hat das Gutachten demnach insbesondere auch Angaben zu den sich aus den funktionellen Beeinträchtigungen ergebenden qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zu enthalten.

Dr. med. E._____ hielt fest, Menschen mit derartigen Persönlichkeitsstörungen seien krankheitsbedingt nicht in der Lage, eine „überdauernde“ gute Leistungsfähigkeit aufrechtzuerhalten (vgl. act. II 66 S. 4) und eine Arbeitsstelle müsste eine möglichst eigenständige Arbeit beinhalten, die sich die Beschwerdeführerin selber einteilen könne und bei welcher es keine Mitarbeitenden respektive Konkurrenten gebe (act. II 52.1 S. 18). Diese Ausführungen lassen Zweifel an der Verwertbarkeit der von Dr. med. E._____ postulierten 70%igen Arbeitsfähigkeit auch auf dem hier massgeblichen ausgeglichenen Arbeitsmarkt aufkommen. Insoweit bleibt das Gutachten zu allgemein und in beweisrechtlicher Hinsicht ungenügend, indem es von der grundsätzlichen Überwindbarkeit der sich bei einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung ergebenden funktionellen Beeinträchtigungen auszugehen scheint (vgl. auch act. II 66 S. 4).

4.7 Indem die Beschwerdegegnerin entscheidungswesentlich auf das den beweismässigen Anforderungen (vgl. E. 4.2.2 vorne) nicht genügende, allein monodisziplinäre psychiatrische Gutachten von Dr. med. E._____ (act. II 52.1) abgestellt und auf weitere Abklärungen verzichtet hat, verletzte sie den Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 4.2.1 vorne). Die medizinischen Berichte erweisen sich demnach vorab hinsichtlich der Frage, ob und wenn ja inwieweit die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden das funktionelle Leistungsvermögen beeinflussen, als unvollständig, weshalb der Sachverhalt weiterer medizinischer Abklärung in Form eines bidisziplinären Gutachtens bedarf. In somatischer Hinsicht wird die Beschwerdegegnerin – nachdem sie das medizinische Dossier vervollständigt und insbesondere auch die Berichte der Klinik H._____ eingeholt hat – mit Blick auf den seit Jahren manifesten Morbus Basedow eine endokrinologische Abklärung zu veranlassen haben. In psychischer Hinsicht wird insbesondere abzuklären sein, ob und wenn ja inwieweit bestehende funktionelle Einschränkungen sich erwerblich auswirken und inwieweit diese überwindbar sind. Schliesslich werden sich die Gutachter auch zur Frage nach der Zumutbarkeit einer allfälligen schulmedizinischen Behandlung des Morbus Basedow zu äussern haben, wenn und soweit sich dieser auf die Beschwerden und die Arbeitsfähigkeit auswirkt.

4.8 Zusammenfassend ist in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 8. September 2017 aufzuheben und die Sache – entsprechend dem Eventualantrag der Beschwerdeführerin – an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Leistungsanspruch neu verfüge.

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).

5.2

5.2.1 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

5.2.2 Mit am 20. November 2017 eingereichter und nicht zu beanstandender Honorarnote hat Rechtsanwalt B._____ ein Honorar von Fr. 1'371.40 inklusive Auslagen und Mehrwertsteuer (MWSt) geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 1'371.40 (inkl. Auslagen und MWSt) festgesetzt.

5.3 Bei diesem Ausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des in diesem Verfahren gestellten Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 8. September 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über den Leistungsanspruch neu verfüge.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgeschrieben.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'371.40 (inkl. Auslagen und MWSt), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - 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.