

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2014 563 vom 11. März 2016**

BE Verwaltungsgericht, 2016-03-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2014\\_563](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2014_563)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2014 563 du 11 mars 2016

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2014 563 del 11 marzo 2016

## **Regeste**

zwei Verfügungen vom 9. und 30. Mai 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Januar bis zum 30. September 2013 bezogenen Rentenleistungen von insgesamt Fr. 6'453.–.

#### **E. 1.1**

Die angefochtenen Entscheide sind 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 Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerden einzutreten.

#### **E. 1.2**

Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 9. Mai 2014 (Rentenaufhebung [AB 104]) und vom 30. Mai 2014 (Rückforderung [AB 105]). Streitig und zu prüfen ist sowohl die Rechtmässigkeit der Rentenaufhebung wie auch der Rückforderung der von der Beschwerdeführerin seit dem

#### **E. 1.3**

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

#### **E. 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 5

### **E. 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). 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).

### **E. 2.2**

Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) 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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

### **E. 2.3**

Für die Bestimmung des IV-Grades 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).

### **E. 2.4.1**

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den In-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 6  
validitätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132).

### **E. 2.4.2**

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1). Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte

rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

### **E. 2.4.3**

Die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten, der Hilflosenent- schädigungen und der Assistenzbeiträge erfolgt rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrich- tung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie un- rechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) zumut- baren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV in der bis 31. Dezember 2014 gültigen und vorliegend massgeblichen Fassung).

### **E. 2.5**

Um den IV-Grad 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 be- urteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 7 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).

### **E. 2.6**

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 anzuge- ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a). 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 medizi- nischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa- tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag- gebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft ei- nes 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 232 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **E. 2.7**

Der Sozialversicherungsträger kann gestützt auf Art. 43 i.V.m. Art. 28 Abs. 2 ATSG eine Überwachung versicherter Personen anordnen (BGE 135 I 169 E. 5.4 S. 173 und E. 5.7 S. 175). Anhaltspunkte für die objektive Gebotenheit der Observation können beispielsweise gegeben sein bei widersprüchlichem Verhalten der versicherten Person, oder wenn Zweifel an der Redlichkeit derselben bestehen (eventuell durch Angaben und Betrachtungen Dritter), bei Inkonsistenzen anlässlich der medizinischen Untersuchung, Aggravation, Simulation oder Selbstschädigung u.Ä. Diese Elemente können einzeln oder in Kombination zureichende Hinweise lie-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 8 fern, die zur objektiven Gebotenheit der Observation führen (BGE 137 I 327 E. 5.4.2.1 S. 332; SVR 2012 IV Nr. 31 S. 125 E. 3.2). Ein Observationsbericht bildet für sich allein keine sichere Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Er kann diesbezüglich höchstens Anhaltspunkte liefern oder Anlass zu Vermutungen geben. Sichere Kenntnis des Sachverhalts kann in dieser Hinsicht erst die ärztliche Beurteilung des Observationsmaterials liefern (SVR 2013 UV Nr. 32 S. 112 E. 3.1).

### **E. 3.1**

Mit Verfügung vom 17. Dezember 2001 (AB 40) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab März 1999 eine halbe Rente zu, welche mit Revisionsverfügung vom 9. Mai 2014 (AB 104) aufgehoben wurde. Die ursprüngliche Verfügung vom 17. Dezember 2001 beruht auf einer allseitigen Prüfung der anspruchserheblichen Tatsachen, was auf die Revisionsverfügung vom 6. Juli 2004 (AB 48) nicht zutrifft. Massgebende Vergleichszeitpunkte im vorliegenden Revisionsverfahren bilden demnach die Verfügung vom 17. Dezember 2001 (AB 40) und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 9. Mai 2014 (AB 104). Zur Beurteilung der Frage, ob sich im massgeblichen Zeitraum zwischen Erlass der Verfügung vom 17. Dezember 2001 (AB 40) und der hier angefochtenen Verfügung vom 9. Mai 2014 (AB 104) eine Änderung der medizinischen Situation ergeben hat, ist den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

### **E. 3.2**

Die Verfügung vom 17. Dezember 2001 (AB 40) stellt auf das interdisziplinäre Gutachten vom 1. Mai 2000 (AB 16 und AB 17) ab, welches von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie FMH, und Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, erstellt worden war. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ diagnostizierte in ihrem neurochirurgischen Teilgutachten vom 30. April 2000 (AB 18) eine Zervikobrachialgie links mit Cepha-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 9  
lea bei Status nach Diskushernienoperation C6/7 links und bei sensiblem Defizit C7 und C8 und leichter Fehlhaltung und degenerativen Veränderungen C3 bis C7, eine Lumboischialgie links und ein psychosomatisches Geschehen (S. 8 Ziff. 4). Diese Diagnosen sprächen für eine berufliche Tätigkeit, welche eine körperliche Belastung in ungünstiger Stellung vermeiden lasse. In der angestammten Tätigkeit als ... sei die Beschwerdeführerin seit dem 1. März 1998 nur noch in geringem Masse, schätzungsweise 30 % bis 40 % arbeitsfähig (Ziff. 5). In einer angepassten, körperlich nicht belastenden Tätigkeit – wobei diese sitzend mit stündlichen Positionswechseln oder mit Herumgehen verbunden sein könne – könne aufgrund der neurologischen Untersuchungsbefunde sowie

der radiologischen Abklärung eine Arbeitsfähigkeit von maximal 70 % erzielt werden (S. 10 Ziff. 7). Dr. med. E. \_\_\_\_\_ hielt in seinem psychiatrischen Teilgutachten vom 1. Mai 2000 (AB 17) die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode mit somatischem Syndrom als psychosomatische Störung (ICD-10: F33.01) sowie Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10: Z60.3) fest (S. 6). Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit werde durch die Depression sowie die psychosomatischen Störungen (somatisches Syndrom) zu ca. 20 % eingeschränkt. In der interdisziplinären Beurteilung (AB 17 S. 8) hielten Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und Dr. med. E. \_\_\_\_\_ fest, dass die pathologischen Befunde aus psychiatrisch-psychosomatischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von ca. 20 % zur Folge hätten. Währenddem aus somatischer Sicht eine Arbeit als ... weniger empfohlen werden könne, sei die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht bei einer geeigneten Tätigkeit (z.B. im EDV-Bereich) zu ca. 30 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich eine Restarbeitsfähigkeit von ca. 50 %.

### **E. 3.3.1**

Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 7. Juli 2011 (AB 65) eine dissoziative Störung (ICD-10: F44 [S. 9 Ziff. 4]). Der Grad der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 10 Arbeitsfähigkeit habe sich verschlechtert und die bisherige Tätigkeit sei ihr nicht mehr zumutbar (S. 10 Ziff. 5.7 und Ziff. 5.6). Aufgrund der schweren, dauerhaften, desorganisierenden psychiatrischen Affektion sei ihr auch keine angepasste Tätigkeit mehr zumutbar (Ziff. 5.10 bis 5.15). Die therapeutischen Ansatzpunkte seien ausgeschöpft und mit medizinischen Massnahmen könne keine Zustandsverbesserung mehr erreicht werden (S. 9).

### **E. 3.3.2**

Der RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, hielt in seinem Bericht vom 24. Januar 2012 (AB 66) fest, dass aufgrund des im neuen psychiatrischen Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ beschriebenen Tagesablaufs und der Betätigungsangaben ersichtlich sei, dass der Aktivitätslevel der Beschwerdeführerin im Wesentlichen unverändert sei, so dass bezüglich des somatischen Leidens im Bereich der Wirbelsäule nicht von einer relevanten und rentenbeeinflussenden Verschlechterung ausgegangen werden könne (S. 3). Eine solche sei von der Versicherten auch nicht anlässlich der Rentenrevision geltend gemacht worden.

### **E. 3.3.3**

Die RAD-Psychiaterin Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in ihrem Bericht vom 13. Februar 2012 (AB 67) fest, dass das Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ (AB 65) nicht über alle Zweifel erhaben sei (S. 5). Wieso gerade und ausschliesslich die Diagnose einer dissoziativen Störung gestellt werde, sei schlecht nachvollziehbar. Die Gutachterin habe zwar die nicht einleuchtende Addition der attestierten Arbeitsunfähigkeiten im Gutachten der Dres. med. E. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ bemerkt, gehe jedoch nicht darauf ein. Es werde in der Beurteilung der psychiatrischen Behandlung beschrieben, dass die therapeutischen Ansatzpunkte ausgeschöpft seien. Es bleibe aber unkommentiert, dass die Einnahme der verordneten

Antidepressiva im Labor nicht hätte nachgewiesen werden können und dass die Beschwerdeführerin den Vorschlag einer stationären Behandlung mehrfach abgelehnt habe (S. 6). Dr. med. H. \_\_\_\_\_ empfahl deshalb weitere Abklärungen.

#### **E. 3.3.4**

Nach eigener Untersuchung führte Dr. med. H. \_\_\_\_\_ im Untersuchungsbefund vom 8. April 2013 (AB 77) die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33), deren Schweregrad schlecht bestimmbar sei aufgrund der Verdeutlichung der Beschwerden, welcher

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 11 jedoch vermutlich leichtgradig sei (ICD-10: F33.0), sowie einer somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) auf (S. 10). Der Antrieb der Beschwerdeführerin sei schlecht beurteilbar, da sie überdeutlich vermittele, keine Energie zu haben. Der zum Teil schleppende Gang sei schlecht interpretierbar, wiederholt werde über Angstzustände, mangelndes Vertrauen in andere Menschen, Vermeidungsverhalten und Rückzug daheim berichtet. Sie schildere auch Panikattacken zwei Mal täglich, die mehrere Stunden dauern würden, was laut Definition der Panikattacke nicht möglich sei, da diese nur wenige Minuten dauere. Und es finde sich zudem eine somatoforme Schmerzstörung mit Symptomausweitung im Anschluss an die Diskushernienoperation 1998. Ausserdem bestehe ein Verdacht auf eine somatoforme autonome Funktionsstörung und hierzu gehöre auch die zunehmende Fixation auf eine organische Erkrankung mit vermehrten Abklärungen. Es sei schwierig, bezüglich einer versicherungsmedizinischen Würdigung eine Aussage zu treffen. Vermutlich sei nicht von einer Verschlechterung auszugehen, wobei dies schwierig zu beantworten sei.

#### **E. 3.3.5**

Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der BvO nahm Dr. med. H. \_\_\_\_\_ zu den von ihr anlässlich der Untersuchung vom 18. März 2013 gewonnenen Erkenntnisse im Bericht vom 27. August 2013 (AB 83) Stellung und führte aus, dass sich wiederholt gezeigt habe, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Untersuchung unrichtige Angaben gemacht und Beschwerden demonstriert habe (S. 7). Entgegen der Angabe, wonach sie nicht mehr allein hinausgehe, habe sich die Beschwerdeführerin unbeobachtet sehr oft sowohl alleine als auch in Begleitung unterwegs gezeigt. Während sie in der Untersuchung einen zum Teil schleppenden Gang gezeigt habe, sei auf den Aufnahmen der BvO ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin ausgedehnte Spaziergänge mit einem Hund unternehme, dabei streckenweise sehr zügig gehe, eine Strecke von sechs Kilometern zurücklege und mit dem Hund diverse Dressurübungen mache (S. 8). Körperliche Aktivität mit mehrfachem Bücken sei scheinbar mühelos und ohne Schmerzäusserungen zu sehen. Unbeobachtet wirke die Beschwerdeführerin gelöst und könne wiederholt lachen, z.B. über den Hund und zusammen mit anderen Menschen. Entgegen der anlässlich der Untersuchung betonten Ängste vor Menschen und dem Vermeiden von dichten Menschenmengen schienen die zahlreichen Menschen in verschiedenen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 12 Restaurants sie nicht zu beeinträchtigen. Sie scheine doch Interessen zu haben, wie beispielsweise Lesen, Kaffee trinken in einem Restaurant, gesellige Zusammenkünfte, Spaziergänge mit dem Hund. Eine höhergradige psychische Störung liege damit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht vor.

### **E. 3.3.6**

Dr. med. G. \_\_\_\_\_ hielt in seinem Bericht vom 24. Oktober 2013 (AB 95) fest, dass sich nach Durchsicht des gesamten Videomaterials in den Videosequenzen eine freie Beweglichkeit der HWS zeige (S. 2). Der linke Arm bzw. die linke Hand werde uneingeschränkt eingesetzt zum Führen eines grösseren Hundes an der Leine (Grobmotorik), zum Gestikulieren sowie beim Essen und Trinken (Feinmotorik). Zügiges Gehen sei ohne Hinken und offensichtliches Ermüden während mindestens 1,5 Stunden respektive bis mindestens sechs Kilometer Gehdistanz möglich. Treppegehen sei flüssig und ohne ersichtliche Unsicherheit möglich. Sitzen sei mindestens 1,5 Stunden am Stück möglich ohne Anhaltspunkte auf Kreuzschmerzen und das Einnehmen der Hockeposition bzw. das Aufstehen aus der Hocke sei ohne Abstützen möglich und es zeigten sich dabei keine offensichtlichen Kniebeschwerden oder Schwindel. Insgesamt ergebe sich aus dem gesamten Videomaterial kein Hinweis für körperlich relevante Einschränkungen. Die HWS und der linke Arm würden frei bewegt bzw. auch mit Kraft eingesetzt. Aus dem Gangbild lasse sich absolut keine Einschränkung ableiten und es sei zusammenfassend eine Verbesserung seit dem Gutachten im Jahre 2000 klinisch und anamnestisch ausgewiesen. Die bisherige Tätigkeit als ... könne der Beschwerdeführerin nicht mehr zugemutet werden, eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere wechselsebstbelastende Tätigkeit ohne repetitives Heben von Lasten über 10 kg und ohne Überkopfarbeiten oder Tätigkeiten in gebückter Haltung oder Zwangsposition könne ihr ein ganztätiges Pensum ohne Leistungsminderung zugemutet werden.

### **E. 3.3.7**

Die behandelnde Psychiaterin Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hielt in ihrem Bericht vom 13. Dezember 2013 (AB 100) die folgenden Diagnosen fest (S. 3): - Rezidivierende depressive Episode, aktuell mittelgradige depressive Störung mit häufigen Suizidgedanken, zurzeit jedoch ohne akute Selbstgefährdung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 13 - Angstzustände mit Panikstörung/-attacken mit Hyperventilationssyndrom und synkopalen Ereignissen - Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit sensitiv-paranoiden, emotional-instabilen sowie histrionischen Anteilen nach traumatisierenden Gewalterfahrungen in der Vergangenheit (in der Psycho-Biographie physische, psychische und sexuelle Misshandlungen) - Anhaltende, chronische, somatoforme Schmerzstörung - Zusätzliche psychische Stressbelastungssituation im privaten Bereich mit immer wiederkehrenden Konflikten und Krisen in der Ehe, welche sich in den letzten Monaten im Zusammenhang mit den aktuellen Problemen mit der IV zugespitzt hätten und eine zusätzliche Paarbehandlung erforderten. Die Beschwerdeführerin sei aus medizinischen Gründen definitiv 100 %-ig arbeitsunfähig, weshalb der Vorbescheid aufzuheben und die Rente weiterhin auszurichten sei (S. 11). Unter verschiedenen Therapien habe sich – wie schon in früheren Berichten dokumentiert – eine phasenhafte Aufhellung der depressiven Symptomatik abgezeichnet, jedoch leider keine vollständige Remission (S. 5). Ausserdem ständen die von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom 18. März 2013 aufgeführten Diagnosen der rezidivierenden depressiven Störung und somatoformen Schmerzstörung nicht im Widerspruch zu ihren Diagnosen (S. 6), jedoch würden diese nicht im komplexen diagnostischen und psychopathologischen Zusammenhang mit dem Krankheitsbild, sondern isoliert betrachtet bzw. als einzige aufgeführt. Die Erklärung der unterschiedlichen

und nicht übereinstimmenden Beurteilungen von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ gegenüber denjenigen von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und ihr liege im Zeitfaktor. Zur Beurteilung unter Einbezug der Observationsergebnisse sei ein neues, externes, fachpsychiatrisches Gutachten bzw. eine aktuelle medizinische Nachbegutachtung von der früheren Begutachterin Dr. med. F. \_\_\_\_\_ einzuholen (S. 7). Schliesslich kritisierte Dr. med. I. \_\_\_\_\_ das Vorgehen der Beschwerdegegnerin bei der Konfrontation der Beschwerdeführerin mit den Observationsergebnissen (S. 8 f.).

### **E. 3.3.8**

Dr. med. H. \_\_\_\_\_ hielt in ihrer Stellungnahme vom 10. März 2014 (AB 102) fest, dass die von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ aufgeführten Diagnosen nicht zur Gänze nachvollziehbar seien (S. 9). Vieles stütze sich – zum Teil sehr emotional – auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin. Die Kriterien einer Persönlichkeitsstörung seien nicht erfüllt, dazu fehlten entsprechende Symptome, die weit bis in die Kindheit verfolgbar seien. Zudem hätten weder Dr. med. E. \_\_\_\_\_ noch Dr. med. F. \_\_\_\_\_ in ihren Gutachten die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 14 formuliert. Die Diagnose einer Angststörung verbunden mit Panikattacken seien schwierig nachvollziehbar, v.a. deshalb, weil die Beschwerdeführerin betont habe, dass täglich zweimal über mehrere Stunden Panikattacken auftreten würden, verbunden mit Hyperventilation. Dies habe im Rahmen der Observation kein einziges Mal beobachtet werden können. Es fänden sich konversionsneurotische Symptome. Es sei richtig, dass sich eine psychische Einschränkung nicht alleine durch Filmmaterial objektivieren lasse. Dieses Filmmaterial habe ausschliesslich ergänzenden Charakter, nachgewiesen werden könnten damit aber deutliche Widersprüche zu den Angaben während der Untersuchung und es hätten sich überzufällig häufig normale psychische Funktionen gezeigt. Im Untersuchungsbericht vom

### **E. 8**

Im Weiteren ist der Zeitpunkt der Renteneinstellung zu prüfen: Die Beschwerdegegnerin legte die (rechtmässig erlangten [vgl. E. 4 vorne]) Ergebnisse der BvO den Dres. med. H. \_\_\_\_\_ und G. \_\_\_\_\_ zur Beurteilung vor, welche in ihren ärztlichen Berichten vom 27. August 2013 (AB 83) bzw. vom 24. Oktober 2013 (AB 95) zum Schluss gelangten, dass aufgrund der Befunde im Rahmen der BvO keine somatischen Beeinträchtigungen mehr feststellbar seien, welche die Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit beeinträchtigen würden (vgl. E. 6.1 vorstehend). Es ist nicht zu beanstanden, dass im Anschluss an die Observation keine weitere Begutachtung stattgefunden hat, ist doch eine ärztliche Aktenbeurteilung grundsätzlich geeignet, eine genügende Basis für die Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit zu bilden (Entscheid des BGer vom 23. Dezember 2013, 8C\_644/2013, E. 6.3). Dies gilt vorliegend umso mehr, als Dr. med. H. \_\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin bereits vor der Observation persönlich untersucht hatte. Die Ergebnisse der BvO (AB 91) und die gestützt darauf erfolgten ärztlichen Beurteilungen (AB 83 und AB 95) belegen, dass der verbesserte Gesundheitszustand bzw. der Revisionsgrund spätestens im Januar 2013, d.h. im Zeitpunkt der ersten Überwachung, vorlag. Dies stellte eine entscheidende, der Meldepflicht unterliegende Änderung in den rechtserheblichen Tatsachen dar, wobei die Beschwerdeführerin verpflichtet gewesen wäre, von sich aus die Beschwerdegegnerin

darüber zu informieren (Art. 77 IVV). Die entsprechende Unterlassung ist denn auch kausal für die in der Folge unrichtige Leistungsausrichtung. Schliesslich ist auch das für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung erforderliche schuldhaftes Fehlverhalten ohne weiteres zu bejahen (Entscheid des BGer vom 29. Oktober 2012, 9C\_245/2012, E. 4.1).

## **E. 9**

Die rückwirkende Renteneinstellung per 31. Dezember 2012 (AB 104 S. 5) gestützt auf Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV (in der bis 31. Dezember 2014 gel-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 24 tenden Fassung) ist somit nicht zu beanstanden (vgl. E. 2.4.3 vorne) und die Beschwerde abzuweisen.

## **E. 10**

Zu prüfen ist schliesslich die Rechtmässigkeit der Rückforderung von Fr. 6'453.– für die im Zeitraum vom 1. Januar bis zum 30. September 2013 erbrachten Rentenleistungen (AB 105).

### **E. 10.1.1**

Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten (Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG). Die Voraussetzung für eine Rückforderung ist bei einer Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG gegeben, falls sie gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend erfolgt (BGer 9C\_245/2012, E. 5.1.1). Ein Rückkommenstitel im Sinne einer Wiedererwägung oder einer prozessualen Revision gemäss Art. 53 ATSG ist diesfalls nicht erforderlich (vgl. Entscheid des BGer vom 22. April 2013, 8C\_127/2013, E. 5).

### **E. 10.1.2**

Der Rückforderungsanspruch erlischt mit dem Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber mit dem Ablauf von fünf Jahren nach der Entrichtung der einzelnen Leistung. Wird der Rückerstattungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist vorsieht, so ist diese Frist massgebend (Art. 25 Abs. 2 ATSG).

### **E. 10.1.3**

Für den Beginn der relativen einjährigen Verwirkungsfrist ist nicht das erstmalige unrichtige Handeln und die daran anknüpfende unrechtmässige Leistungsausrichtung massgebend. Unter der Wendung "nachdem die Versicherungseinrichtung davon Kenntnis erhalten hat", ist der Zeitpunkt zu verstehen, in dem die Verwaltung bei Beachtung der ihr zumutbaren Aufmerksamkeit hätte erkennen müssen, dass die Voraussetzungen für eine Rückerstattung bestehen, oder mit andern Worten, in welchem sich der Versicherungsträger hätte Rechenschaft geben müssen über Grundsatz, Ausmass und Adressat des Rückforderungsanspruchs (BGE 140 V 521 E. 2.1 S. 525; SVR 2011 EL Nr. 7 S. 22 E. 3.2.1). Dies ist der Fall,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 25 wenn alle im konkreten Einzelfall erheblichen Umstände zugänglich sind, aus deren Kenntnis sich der Rückforderungsanspruch dem Grundsatz nach und in seinem Ausmass gegenüber einer bestimmten rückerstattungspflichtigen Person ergibt (BGE 112 V 180 E. 4a S. 181).

## **E. 10.2**

Wie in den Erwägungen 8 und 9 hiervor ausgeführt, stellte die Beschwerdegegnerin die Rentenleistungen zu Recht gestützt auf Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend per Ende Dezember 2012 ein, weshalb mit Bezug auf die im Zeitraum zwischen Januar und September 2013 weiterhin ausgerichteten Rentenleistungen grundsätzlich ein Rückforderungsanspruch gegeben ist (vgl. E. 10.1.1 vorne). Mit der ärztlichen Beurteilung des Observationsmaterials am 27. August 2013 (AB 83) und am 22. Oktober 2013 (AB 95) war die Beschwerdegegnerin bezüglich des rückforderungsrelevanten Sachverhalts dem Grundsatz nach ins Bild gesetzt (vgl. E. 4 hiervor). Hernach sistierte sie mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 23. September 2013 (AB 87) die Rentenleistungen „per sofort“. Bei der Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen der Invalidenversicherung gilt rechtsprechungsgemäss der Erlass des Vorbescheids als fristwährend (BGE 133 V 579 E. 4.3.1 S. 584; SVR 2011 IV Nr. 52 S. 156 E. 2), wobei die Bezifferung der Rückforderung nicht notwendig ist; vielmehr ist es ausreichend, wenn die Rückforderung als solche ausreichend präzise umschrieben wird (SVR 2011 IV Nr. 52 S. 156 E. 5.1). Mit Vorbescheid vom 31. Oktober 2013 – und damit nach der am 23. September 2013 erfolgten Rentensistierung (AB 87) – stellte die Beschwerdegegnerin die Rückforderung der für die Zeit ab 1. Januar 2013 zu Unrecht erbrachten Rentenleistungen in Aussicht (AB 96 S. 4). Zu diesem Zeitpunkt war der Umfang des rückerstattungspflichtigen Substrats rechtsgenügend umschrieben. Die Rückforderung erfolgte somit innerhalb der einjährigen Verwirkungsfrist. Im Übrigen wird die Rückforderung in masslicher Hinsicht zu Recht nicht bestritten und es besteht insofern kein Anlass für weitere Ausführungen (BGE 110 V 48 E. 4a S. 53). Nachdem sodann auch die absolute Verwirkungsfrist von fünf Jahren gewahrt ist, ist die mit der ab 1. Januar 2013 Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 26 rückwirkenden Aufhebung der Rentenleistungen verbundene Rückforderung nicht zu beanstanden.

## **E. 10.3**

Zusammenfassend erweist sich auch die Rückforderungsverfügung vom 30. Mai 2014 (AB 105) als rechters und die dagegen gerichtete Beschwerde ist abzuweisen.

## **E. 11.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 700.– festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Mit Verfügung vom 9. September 2014 wurde das von der Beschwerdeführerin gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gutgeheissen. Die Beschwerdeführerin wird damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. wenn sie innerhalb von zehn Jahren, von der Rechtskraft des Urteils an gerechnet, zu hinreichendem Vermögen oder Einkommen gelangt – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten befreit.

## **E. 11.2**

Angesichts des Ausgangs des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### **E. 11.3**

Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Prozessführung unter Beordnung von Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen. 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 gebo-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 27 tenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarif- ordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwert- steuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den glei- chen 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 Stun- denansatz Fr. 200.–. Im Lichte dieser Grundsätze erscheint die von Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ mit Kostennote vom 4. Dezember 2014 geltend gemachte Entschädigung von Fr. 8'776.10 (inkl. Auslagen und MWSt.), basierend auf einem Aufwand von 32.25 Stunden, als massiv übersetzt. Zwar wurden mit der Beschwerde vom 11. Juni 2014 und der Replik vom 27. Oktober 2014 zwei Eingaben verfasst und waren hierbei zwei Verfügungen angefochten. Jedoch gilt es zu berücksichtigen, dass die Begründung der Beschwerde gegen die ange- fochtene Rückerstattungsverfügung vom 30. Mai 2014 (AB 105) im Rah- men der Beschwerde in der Hauptsache erfolgte. Insofern bedingte diese Beschwerde kaum zusätzlichen Aufwand. Der geltend gemachte Parteikos- tenersatz basiert auf einem stark überhöhten – und damit der Bedeutung des vorliegenden Verfahrens nicht entsprechenden – Zeitaufwand. Unter Berücksichtigung von Bedeutung und Schwierigkeit des Prozesses wird die Entschädigung des amtlichen Anwalts vorliegend auf pauschal Fr. 3'500.– (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde vom 11. Juni 2014 wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. März 2016, IV/14/563, Seite 28 sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Dem amtlichen Anwalt B. \_\_\_\_\_ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'500.– festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) vergütet. Vorbe- halten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO. 5. Zu eröffnen (R): - Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge-

führt werden.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.