

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 445 vom 1. Februar 2016

BE Verwaltungsgericht, 2016-02-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2015_445

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 445 du 1 février 2016

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 445 del 1 febbraio 2016

Regeste

Verfügung vom 17. April 2015

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]) und die Bestimmungen über die 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]) sind eingehalten. Die angefochtene Verfügung datiert vom 17. April 2015 (AB 156/2), was offensichtlich falsch ist, wurde sie doch bereits am 9. April 2015 der Post übergeben (Beschwerdebeilage [BB] 2). Da der Versand nicht per Einschreiben, sondern mit B-Post erfolgte, ist hinsichtlich des Zeitpunkts der Zustellung auf die Angaben des Beschwerdeführers abzustellen (SVR 2011 IV Nr. 32 E. 4.1 S. 94) bzw. vom Zugang am 13. April 2015 auszugehen (BB 2; Eingangsstempel). Mit der Einreichung der Beschwerde am 13. Mai 2015 ist die Beschwerdefrist (Art. 60 ATSG) eingehalten. Folglich ist auf die Beschwerde einzutreten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Feb. 2016, IV/15/445, Seite 5

E. 1.2

Anfechtungsobjekt ist die Verfügung vom 17. April 2015 (AB 156/2), mit welcher die laufende Viertelsrente des Beschwerdeführers per 1. Juni 2013 auf eine halbe Rente erhöht wurde. Anstelle der halben verlangt der Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente; zudem beantragt er die Erhöhung ab einem früheren Zeitpunkt. Auch wenn lediglich einzelne Elemente der Rentenfestsetzung beanstandet werden, bedeutet dies nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung (BGE 125 V 413) nicht, dass die unbestrittenen Teilaspekte in Rechtskraft erwachsen und demzufolge der richterlichen Überprüfung entzogen sind. Folglich ist vorliegend nicht bloss zu prüfen, ob Anspruch auf eine höhere als die zugesprochene halbe Rente bzw. ab welchem Zeitpunkt ein allfälliger solcher

Anspruch besteht, sondern es ist der Rentenanspruch als Ganzes zu prüfen.

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).

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).

E. 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.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Feb. 2016, IV/15/445, Seite 6

E. 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

E. 2.4

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).

E. 2.4.1

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein

Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

E. 2.4.2

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Feb. 2016, IV/15/445, Seite 7 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

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 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

E. 3

Vorab ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch potentiell relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, wobei der Sachverhalt am 1. Februar 2011 (AB 40, 58, 68) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 17. April 2015 (AB 156/2) zu vergleichen ist. Die Revisionsverfügung vom 18. Januar 2013 (AB 87) ist in dieser Hinsicht unbeachtlich, da ihr keine materielle Anspruchsüberprüfung zugrunde lag (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

E. 3.1

Hinsichtlich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im massgebenden Vergleichszeitpunkt gelangte das Verwaltungsgericht im – insoweit unangefochten gebliebenen – VGE IV/2011/221 (AB 58) zum Schluss, die Tätigkeit als ... sei ihm noch zu 50% zumutbar; in einer angepassten Verweistätigkeit bestehe ein 70%-iges Rendement (E. 3.4). Dabei stützte sich das Gericht auf die Gutachten der Dres. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und D._____, Facharzt für Innere Medizin sowie für Rheumatologie FMH, vom 21. Januar 2010 (AB 20 f.), welchen es volle Beweiskraft zuerkannte (E. 3.1 und E. 3.2.2); als Diagnosen wurden darin eine rheumatoide Arthritis sowie ein Chronic Fatigue Syndrom genannt (AB 20/5, 21/6).

E. 3.2

Zum Gesundheitszustand resp. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu

entnehmen:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Feb. 2016, IV/15/445, Seite 8

E. 3.2.1

In der von der Klinik E._____ zuhanden des Krankentaggeldversicherers erstellten psychiatrischen „Second Opinion“ vom 31. Juli 2012 (AB 66.2) wurde als Diagnose eine mittelgradige depressive Episode (ICD- 10 F32.1) genannt. Auf dem Boden der chronischen rheumatologischen Erkrankung und den daraus resultierenden Problemen und Schwierigkeiten beim Lebensvollzug, vor allem aber auch in der Arbeitstätigkeit, habe sich vor dem Hintergrund einer erneuten Verschlechterung der Erkrankung seit etwa 2010 eine schleichende depressive Entwicklung manifestiert (S. 8). Aufgrund des depressiven Syndroms sei derzeit eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit in jedweder Tätigkeit zu konstatieren (S. 10). In der rheumatologischen „Second Opinion“ der Klinik E._____ vom 31. Juli 2012 (AB 66.3) führten die Experten folgende Diagnosen auf (S. 7): Rheumatoide Arthritis seit 1987 (ICD-10 M06.40), arthritisch veränderte Gelenkfunktion Dens axis (ICD-10 M06.48), erheblich eingeschränkte Ellenbogengelenkbeweglichkeit, global (ICD-10 M06.42), weitgehende Aufhebung der Handgrundgelenkfunktion (ICD-10 M06.44), schwere entzündliche Arthrose der unteren und oberen Sprunggelenkregion beidseits (ICD- 10 M06.47), Verdacht auf dysplastische Hüften rechts betont (ICD-10 Q65.6). Eine Aggravationstendenz sei sicherlich nicht vorliegend. Die beklagten Beschwerden würden sich eindeutig auf die erheblich entzündlich destruierten Gelenkveränderungen beziehen. Das klinische und radiologische Erscheinungsbild der beklagten Beschwerden entspreche einer wechselnden gelenkbeteiligten rheumatisch entzündlichen Grunderkrankung (S. 8). Im zuletzt ausgeübten Beruf als ... bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Körperlich leichte Arbeiten seien vollschichtig möglich. Nicht leidensgerecht seien überwiegend stehende und/oder gehende Belastungen, Tätigkeiten mit besonderer Anforderung an Hand- und Armeinsatz, repetitive Handrotationen, überwiegendes Schreiben sowie hebende Belastungen über 5 kg (S. 9).

E. 3.2.2

Dr. med. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und für Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, nannte im Bericht vom 29. Januar 2013 (AB 90) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine ausgedehnte Rück- und Mittelfussarthrose (links mehr als rechts) bzw. eine rheumatoide Arthritis seit 1987. Es beständen belastungsabhängige

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Feb. 2016, IV/15/445, Seite 9 Schmerzen vor allem am linken Fuss. Mittlerweile könne der Patient keinen Sport mehr betreiben, da die Schmerzen bei Belastung permanent vorhanden seien. Langfristig werde der Verschleiss zu- und die Belastbarkeit entsprechend abnehmen. Mit der vorgesehenen Stabilschuhversorgung könne der Status quo wahrscheinlich noch einige Zeit aufrechterhalten werden. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit wäre höchstens durch eine ausgedehnte Arthrodesierung beider Füsse möglich (aber nicht garantiert), was sehr aufwändig wäre und einen wahrscheinlich sehr langen Verlauf erfordern würde.

E. 3.2.3

Dr. med. G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, nannte im Bericht vom 16. Oktober 2013 (AB 111) im Wesentlichen folgende Diagnose mit

Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.11). Der Patient habe sich damit auseinandersetzen müssen, dass er an einer chronischen fortschreitenden schmerzhaften rheumatoischen Arthritis leide, die seine Bewegungsfreiheit äusserst stark einschränke und sämtliche Lebenspläne durchkreuze. In der Folge habe sich eine depressive Störung entwickelt. Durch die depressive Symptomatik beständen eine rasche Ermüdbarkeit, Niedergeschlagenheit, Motivations- und Interessenverlust, Lustlosigkeit, Versagensängste, Konzentrationsstörungen, reduzierte Aufmerksamkeit, Verlangsamung.

E. 3.2.4

Im Gutachten des Begutachtungsinstituts J. _____ vom 6. Januar 2015 (AB 145.1/2) wurden folgende bidisziplinäre Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt (S. 22 f.):

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