

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 1001 vom 22. Juni 2018

BE Verwaltungsgericht, 2018-06-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2017_1001

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 1001 du 22 juin 2018

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2017 1001 del 22 giugno 2018

Regeste

Verfügung vom 19. Oktober 2017

Erwägungen

E. 1.1

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Angefochten ist die Verfügung vom 19. Oktober 2017 (act. II 80), mit welcher vom 1. März bis 31. Mai 2016 eine befristete Erhöhung der halben auf eine ganze Invalidenrente erfolgt ist und für die Folgezeit bis 30. November 2017 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bejaht sowie gleichzeitig die Invalidenrente auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats aufgehoben wurde. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Invalidenrente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Die Beschwerdeführerin beantragt beschwerdeweise (jedoch nicht mehr in der Replik), der Invaliditätsgrad sei bei 50 % zu belassen. Ob damit – neben

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 5 der Rentenaufhebung – auch die vorübergehende Erhöhung der halben auf eine ganze Invalidenrente beanstandet wird, kann offen bleiben, da nach dem Ausgeführten der Rentenanspruch ohnehin umfassend zu prüfen ist.

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). 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). 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).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 6 mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). 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 2.3.1 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 Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10).

2.3.2 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 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).

2.3.3 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 7 sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und

voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

2.4 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).

2.5 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.6 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisträger der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 8

Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

3. Den Akten ist in medizinischer Hinsicht – soweit entscheidungswesentlich – hauptsächlich das Folgende zu entnehmen:

3.1 Nach erfolgter Untersuchung am 21. Januar 2010 (vgl. Untersuchungsbericht vom 22. Januar 2010 [act. II 42]) führte die RAD-Ärztin med. prakt. D. _____, Praktische Ärztin, im Bericht vom 22. Januar 2010 (act. II 41) die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf: ■ Mammacarcinom 2003 rechts ■ partielle Ablatio rechts, Axillarrevision ■ Histologie: Invasiv duktales Mammacarcinom, G 3, randbildend ■ Nachresektat: Kein Tumorbefall, 18 tumorfreie axilläre Lymphknoten rechts ■ Hormonrezeptoren ER < 1 % ■ HER-2/neu-Expression < 10 % ■ 6. Mai 2003 adjuvante Chemotherapie mit Farmorubicin, Endoxan und 5-Fluorouracil (6 Zyklen) ■ 9. September 2003 Erhaltungskemotherapie mit Endoxan und Me-thotrexat ■

E. 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

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. 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.

E. 15

September 2003 adjuvante Radiotherapie Mamma rechts bis 6. November 2003 ■
Chronisches Lymphödem des rechten Armes ■ Aktuell kein Hinweis auf Tumorrezidiv oder -progression (Mammographie 23. November 2009)

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 9
Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gab die RAD-Ärztin die Folgende an: ■ Gonarthrose beidseits (anamnestisch) Med. prakt. D. _____ hielt fest, bei der 52 Jahre alten Beschwerdeführerin bestehe ein radikal operiertes invasives Mammacarcinom rechts (2003), hormonrezeptornegativ, bei Status nach Chemo- und Radiotherapie, sowie Erhaltungskemotherapie mit Endoxan und Methotrexat. Nach Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit als ... einer ... im Januar 2004 zu einem Pensum von 75 % sei der Beschwerdeführerin wegen eines Lymphödems des rechten Armes ab dem 23. März 2004 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert worden. Aufgrund dieser Einschränkung sei die Ausrichtung einer halben Rente seit 2004 erfolgt, der Arbeitsplatz sei seitens des Arbeitgebers angepasst worden. Aktuell befinde sich die Beschwerdeführerin in gutem Allgemein- und Kräftezustand ohne Hinweis auf Tumorrezidiv oder -progression (11/09). Funktionell sei sie jedoch weiterhin aufgrund des rechtsseitigen Lymphödems sowie durch zeitweise auftretende Sensibilitätsstörungen und Kraftminderung der rechten Hand eingeschränkt. In dieser Hinsicht sei keine Besserung des Gesundheitszustandes eingetreten. Der rechte Arm könne weiterhin nur beschränkt belastet werden, da ansonsten mit einer Verstärkung der Symptomatik zu rechnen sei. Die bisherige Arbeit als ... sei weiterhin zu einem Pensum von maximal 50 % zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit umfasse leichte Arbeiten (des rechten Armes) im Greifraum, d.h. unter Vermeidung von Überkopfarbeiten und Tätigkeiten, bei dem der rechte Arm in hängender Position gehalten werde. Ausgeschlossen seien regelmäßiges Heben und Tragen von Lasten über mehrere Stunden pro Tag. Die Gewichtsgrenze betrage 5 - 10 kg. Ungünstig seien Tätigkeiten mit Wärme- oder Sonneneinstrahlung sowie mit Verletzungsgefahr. Nicht zumutbar seien hohe Anforderungen an die Feinmechanik. Unter diesen Bedingungen sei von einer Leistungseinschränkung von 20 - 25 % bei vollem Pensum auszugehen. Die Einschränkung sei bedingt durch verlangsamtes Arbeitstempo infolge Kraftminderung der rechten Hand sowie leichter Bewegungseinschränkung der Finger der rechten Hand infolge

Taubheits- und Steifheitsgefühl.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2018, IV/17/1001, Seite 10
3.2 Dr. med. E. _____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, führte im
Verlaufsbericht vom 3. Januar 2014 (act. II 55) zum Verlauf ab Januar 2010 aus, der
Gesundheitszustand sei stationär. Seit der letzten Diagnosestellung habe sich dahingehend
eine Änderung ergeben, dass zunehmende Schmerzen von den Knien bis zur Hüfte
beständen. Es liege ein Armlymphödem rechts vor, zudem beständen seit einem halben Jahr
Schmerzen (degenerativ); eine Metastasierung habe im Knochenszinti- gramm
ausgeschlossen werden können. Das bisherige Pensum sei gerade so schaffbar und sollte
nicht erhöht werden, da sich die genannten Diagno- sen sonst verschlechterten. Eine
Erhöhung des bisherigen Pensums sei nicht zumutbar. 3.3 Im Sprechstundenbericht des
Spitals F. _____ vom 10. Juni 2016 (act. II 77.2/1 f.; vgl. auch die
Sprechstundenberichte vom 12. Januar 2016 [act. II 64.2/2] und vom 25. Februar 2016 [act.
II 66/5]) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt: Schulter L: St. n.
Schulterarthroskopie mit Bicepssehnenotomie, subacromialer Dekompression und
Bursektomie und Mini-open Rekonstruktion Supraspinatus- sehne (SpeedBridge) am 24.
November 2015 (fecit Dr. G. _____) bei: ■ Supraspinatusruptur,
Bicepssehnentendinopathie, Impingementkonstellation, AC-Gelenksarthrose Der
behandelnde Arzt gab an, sechs Monate postoperativ bestehe ein zeit- gerechter Verlauf mit
noch reduzierter Kraft über Brustniveau bei endgradi- ger Bewegungseinschränkung. Es
werde die Fortsetzung eines speziell für das obere Bewegungssegment ausgerichteten
Physiotherapie-Trainings sowie eines Eigentrainings mit Verbesserung der oben genannten
Defizite empfohlen. Die volle Arbeitsfähigkeit in der ausgeübten Tätigkeit sei ab

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