

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 98 vom 13. November 2018**

BE Verwaltungsgericht, 2018-11-13, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2018\\_98](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2018_98)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 98 du 13 novembre 2018

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2018 98 del 13 novembre 2018

## **Regeste**

Verfügung vom 21. Dezember 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 21. Dezember 2017 (AB 68). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und in diesem Zusammenhang die Vollständigkeit der Sachverhaltsabklärung.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 13. Nov. 2018, IV/18/98, Seite 4

### **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). Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch

festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand von Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zu- mindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429). 2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 13. Nov. 2018, IV/18/98, Seite 5 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 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 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). 3. 3.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen: 3.1.1 Gemäss ambulanten Berichten des Spitals B.\_\_\_\_\_ vom 19. April (AB 26/14 ff.) und 11. Dezember 2013 (AB 26/11 ff.) leidet die Beschwerdeführerin insbesondere an einer somatoformen Schmerzstörung bzw. einer somatischen Symptomstörung mit konversiver Schmerzausweitung, rezidivierenden Kopfschmerzen, rezidivierenden diffusen Abdominalbeschwerden und stark wechselnden panvertebrogenen Schmerzen. Der Leidensdruck sei eindeutig in der Körperlichkeit angesiedelt. Die Stimmung sei äusserst klagsam und die Gedanken inhaltlich auf die körperlichen Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 13. Nov. 2018, IV/18/98, Seite 6 schwerden eingeengt. Insgesamt finde sich eine Grundtönung von grosser Ratlosigkeit, Störung der Vitalgefühle und hilfeschender Klagsamkeit. Es ergebe sich ein klares Bild einer neurotischen Konfliktbewältigung und einer konversiven Persönlichkeitsakzentuierung im Bild eines Identitätskonfliktes sowie einer Anpassungsstörung mit Migrationshintergrund. Es bestehe eine erhöhte Grundanspannung und auf der somato-psycho-physiologischen Ebene mit einer diffusen Beunruhigung habe sich seit Jahren eine depressive Spirale entwickelt. Dabei würden die allgemeine Körperwahrnehmung und die -symptome als belastend und krankhaft interpretiert. Charakteristisch seien multiple, wiederholt auftretende, häufig wechselnde körperliche Schmerzsymptome, die schon über Jahre bestünden. Es bestehe kaum Leidensdruck im psychischen Bereich; hier bestünden auch eine kulturbedingte Abwehrhaltung und kein psychosomatisches Krankheitsverständnis. Zur diagnostischen Klärung wurde eine stationäre Behandlung vorgeschlagen. 3.1.2 Vom 25. Februar bis 22. März 2014 wurde die Beschwerdeführerin im Spital B.\_\_\_\_\_ stationär abgeklärt und behandelt. Im

entsprechen- den Austrittsbericht (AB 26/5 ff.) wurde was folgt diagnostiziert:

**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 Staats- anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ- gen 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 Verwal- tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Be- schwerde einzutreten.

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