

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 103 vom 22. Juni 2021**

BE Verwaltungsgericht, 2021-06-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2021\\_103](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2021_103)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 103 du 22 juin 2021

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2021 103 del 22 giugno 2021

## **Regeste**

Verfügung vom 30. Dezember 2020

## **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**

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 30. Dezember 2020 (act. II 155). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

### **E. 1.3**

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 4

### **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). 2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann

immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berück-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 5 sichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). 2.3 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. 2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades Erwerbstätiger 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). Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293). Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27bis Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Dabei sind Validen- und Invalideneinkommen auf der Grundlage einer hypothetischen Vollzeittätigkeit zu ermitteln (BGE 145 V 370). Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 6 sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27bis Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (Art. 27bis Abs. 4 IVV). 2.5 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1). 2.6 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Dies gilt analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 7 ten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b). 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5). 3. 3.1 Zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente. Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 12. Juli 2017 (act. II 58) eingetreten und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft. Praxisgemäss ist die Eintretensfrage durch das Gericht daher nicht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 8 zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist durch einen Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der leistungsverneinenden Verfügung vom 12. Oktober 2011

(act. II 56) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 30. Dezember 2020 (act. II 155) zu prüfen, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchsbegründender Weise zu beeinflussen. Gegebenenfalls ist anschliessend der Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.6 hier- vor). 3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der leistungsabweisenden Verfügung vom 12. Oktober 2011 (act. II 56) auf das interdisziplinäre Gutachten der Dres. med. C. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation und für Rheumatologie, vom 29. Juni 2010 samt Ergänzung vom August 2011, in welchem die Gutachter eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit feststellten (act. II 38, 50 f.). Im Februar 2017 wurde bei der Beschwerdeführerin ein Mammakarzinom in der linken Brust diagnostiziert (act. II 90 S. 14 f.), welches anlässlich einer Operation vom 28. Februar 2017 entfernt wurde (act. II 61.2 S. 2 f.). Zudem stellte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ anlässlich der Begutachtung vom 2. März 2020 (act. II 133.3 S. 2) in psychischer Hinsicht eine gesundheitliche Verschlechterung mit entsprechender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (act. II 133.3 S. 16). Damit ist eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, ohne Weiteres ausgewiesen. Unter diesen Umständen ist der Rentenanspruch frei zu prüfen (vgl. E. 2.6 hier- vor). 3.3 Der medizinische Sachverhalt, der die Grundlage für die Verfügung vom 30. Dezember 2020 (act. II 155) bildet, präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt: 3.3.1 Im Austrittsbericht vom 21. März 2017 (act. II 90 S. 12 f.) berichtete Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, über ein Mammakarzinom in der linken Brust, welches bei der Patientin am 17. Februar 2017 mittels TruCut Biopsie diagnostiziert (act. II 90 S. 14 f.) und

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 9 anlässlich einer Operation vom 28. Februar 2017 (act. II 61.2 S. 2 f.) entfernt wurde. 3.3.2 Im Konsiliarbericht vom 15. Juni 2017 berichtete Dr. med. F. \_\_\_\_\_ über einen schlechten Allgemeinzustand der Patientin aufgrund von starken Schmerzen, Schweissausbrüchen und Schlafstörungen und äusserte den Verdacht auf eine schwere Depression. Es bestehe kein Hinweis auf Tumorpersistenz (act. II 90 S. 6 f.). 3.3.3 Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte am 12. Juli 2017 (act. II 97 S. 2 ff.) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) und einen Verdacht auf eine Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.2). Als Differentialdiagnose nannte sie eine rezidivierende depressive Störung, Panikstörung und Somatisierungstendenz bei psychischer Belastung. Sie hielt fest, die Patientin sei während der Sprechstunde vom 6. Juni 2017 psychomotorisch angespannt gewesen. Es sei ein affektiver Rapport herstellbar, die affektive Schwingungsfähigkeit sei teilweise etwas reduziert und die Stimmung leicht gedrückt gewesen. Die Patientin sei sehr antriebsarm, ziehe sich sozial zurück und leide an Durchschlafstörungen. Es würden ausgeprägte berufliche und soziale Funktionsbeeinträchtigungen sowie ein hoher subjektiver Leistungsdruck bestehen. Die Bewältigung der alltäglichen Routine sei mit grosser Anstrengung verbunden. 3.3.4 Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Medizinische Onkologie, berichtete am 11. Januar 2018 über einen ordentlichen Allgemeinzustand der Patientin, wobei die Schmerztherapie nur mässig erfolgreich sei (act. II 99 S. 2 f.). 3.3.5 Am 24. März 2018 diagnostizierte Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Anästhesiologie, eine Fatigue und Schmerzen mit Medikamentenunverträglichkeit (act. II 88 S. 3 ff.). Die

Patientin sei aktuell vollständig arbeitsunfähig und könne Arzttermine nur in Begleitung wahrnehmen. Abhängig von ihrer gesundheitlichen Entwicklung sei im weiteren Verlauf wieder für ein bis zwei Stunden täglich eine Arbeit in der angestammten Tätigkeit möglich. Die Ärztin beurteilte die gesundheitliche Entwicklung aufgrund der bereits über ein Jahr anhaltenden Fatigue als schlecht.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Juni 2021, IV/21/103, Seite 10  
3.3.6 Im Arztbericht vom 24. Juli 2019 (act. II 115) hielt Dr. med. J.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, fest, die bereits vorbestehende Fatigue habe durch die Krebserkrankung stark zugenommen. Es komme immer wieder zu depressiven Einbrüchen mit dem Gefühl von Wertlosigkeit und Versagen. Die Patientin wirke erschöpft, ratlos, ängstlich und traurig, habe eine schmerzvermittelnde Mimik und Gestik. Sie sei bei klarem Bewusstsein, könne während eines 50-minütigen Gespräches aufmerksam bleiben, sei jedoch im formalen Denken auf die aktuelle Problematik eingeeengt. Dr. med. J.\_\_\_\_\_ diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unter anderem eine chronische Schmerzstörung mit physischen und psychischen Anteilen, rezidivierende depressive Episoden, gegenwärtig leicht depressiv (ICD-10: F33.0), und eine Akzentuierung der Persönlichkeit mit selbstunsicheren und abhängigen Zügen. Sie erachtete ein Pensum von 40 % in einer Anstellung mit klar definierten Zuständigkeitsbereichen und regelmässigen Arbeitszeiten für zumutbar.  
3.3.7 Die Dres. med. C.\_\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_\_ stellten im interdisziplinären Gutachten vom 20. März 2020 (act. II 133.1) die folgenden Diagnosen (act. II 133.1 S. 3 f.):

#### **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.

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