

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 734 vom 25. Juli 2023**

BE Verwaltungsgericht, 2023-07-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2022\\_734](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2022_734)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 734 du 25 juillet 2023

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 734 del 25 luglio 2023

## **Regeste**

Verfügung vom 27. Oktober 2022

## **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 27. Oktober 2022 (act. II 86). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

### **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 25. Juli 2023, IV/22/734, 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 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Die angefochtene Verfügung datiert vom 27. Oktober 2022 (act. II 86) und der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs liegt im Jahr 2022 (vgl. E. 6.2 hiernach), weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung massgebend sind (Rz. 9100 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228, 132 V 121 E. 4.4 S. 125). 2.2 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-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 5 keit (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). 2.3 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 Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). 2.4 Es ist dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge einer objektivierten Betrachtungsweise von der grundsätzlichen "Validität" der versicherten Person auszugehen ist (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295). 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). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 6 2.5 Eine invalidenversicherungsrechtlich erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung liegt nur vor, wenn die Diagnose im Rahmen einer Prüfung auf der ersten Ebene auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 standhält. Danach liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht (BGE 141 V 281 E. 2.2 und 2.2.1 S. 287; SVR 2021 IV Nr. 76 S. 257 E. 4.2.1). Liegt auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe eine versicherte Gesundheitsschädigung vor, erfolgt schliesslich auf der zweiten Ebene anhand eines normativen Prüfungsrasters mit einem Katalog von Indikatoren eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und

Kompen- sationspotentialen (Ressourcen) andererseits – tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294). Es gilt im Regelfall nach gemeinsamen Eigenschaften systematisierte Standardindikatoren zu beachten (E. 4.1.3 S. 297), welche sich in die Kategorien "funktioneller Schweregrad" (E. 4.3 S. 298) und "Konsistenz" einteilen lassen (E. 4.4 S. 303). Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur (E. 5 S. 304). Die Anerken- nung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitli- chen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahr- scheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Be- weislosigkeit die materiell beweibelastete versicherte Person zu tragen (E. 6 S. 308).

2.6 Die sachverständige Person schätzt das Leistungsvermögen an- hand der einschlägigen Indikatoren ein. Die Rechtsanwender überprüfen die betreffenden Angaben frei, insbesondere dahin, ob die Ärzte sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben, das heisst, ob sie ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt haben, welche Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung sind, und ob die ver- sicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung auf objektivierter Grund- lage erfolgt ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; BGE 141 V 281 E. 5.2.2 S. 307). Eine davon losgelöste Parallelüberprüfung "nach besserem juristischen Wissen und Gewissen" darf jedoch nicht stattfinden. Vielmehr ist im Rahmen der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 7 Beweiswürdigung zu fragen, ob die funktionellen Auswirkungen medizi- nisch im Lichte der normativen Vorgaben widerspruchsfrei und schlüssig mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Entscheidend bleibt letztlich immer die Frage der funktionellen Auswirkun- gen einer Störung, welche im Rahmen des Sozialversicherungsrechts ab- schliessend nur aus juristischer Sicht beantwortet werden kann (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 364, 144 V 50 E. 4.3 S. 54). Zur Grenzziehung zwischen der freien Überprüfung durch die rechtsan- wendende Stelle in Anwendung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 auf der einen und unzulässiger juristischer Parallelbeurteilung auf der anderen Seite hat das Bundesgericht Folgendes festgehalten: Von ei- ner lege artis, normorientierten, d.h. nach Massgabe von BGE 141 V 281 erfolgten medizinischen Schätzung ist aus triftigen Gründen abzuweichen. Solche liegen vor, wenn die medizinisch-psychiatrische Annahme einer Arbeitsunfähigkeit unter dem entscheidenden Gesichtswinkel von Konsis- tenz und materieller Beweislast der versicherten, rentenansprechenden Person zu wenig gesichert ist und insofern nicht überzeugt. Dabei ist zu beachten, dass die ärztliche Beurteilung Ermessenszüge aufweist, die auch den Rechtsanwender begrenzen. Für die Prüfung der Frage, ob und inwie- weit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beach- tung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) hinreichend und nachvollziehbar begründet haben, ist erforderlich, dass die Sachverständi- gen substantiiert darlegen, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hin- sicht zu schmälern vermögen. Insbesondere hat der medizinisch- psychiatrische Sachverständige darzutun, dass, inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde die beruflich-erwerbliche Arbeits- fähigkeit eingeschränkt ist, und zwar – zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken – unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, fami- liären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden

Person. Kommen die Experten dieser Aufgabe unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen überzeugend nach, wird die medizinisch- psychiatrische Folgenabschätzung auch aus der juristischen Sicht des Rechtsanwenders Bestand haben (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367). Der Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 8 weis für eine lang andauernde und erhebliche gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit kann somit als geleistet betrachtet werden, wenn die Prüfung der massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung ein stimmiges Gesamtbild einer Einschränkung in allen Lebensbereichen (Konsistenz) für die Bejahung einer Arbeitsunfähigkeit zeigt. Fehlt es daran, ist der Beweis nicht geleistet und nicht zu erbringen, was sich nach den Regeln über die (materielle) Beweislast zuungunsten der rentenansprechenden Person auswirkt (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 364, 144 V 50 E. 4.3 S. 54). 2.7 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1bis und 1ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1bis IVG). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 9 3. Den Akten ist in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.1 In der durch die Krankentaggeldversicherung C. \_\_\_\_\_ in Auftrag gegebenen Kurzbeurteilung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, vom 23. August 2021 wurden die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. II 35.3/11 Ziff. 3.3): ■ Aktenanamnestisch seronegative Polyarthritis, bestehend seit 03/2019 ■ DD: Kollagenose mit Raynaud-Symptomatik und bei positivem antinukleärem Faktor 1:640 fein gesprenkelt ■ aktuell unter mittelhoher Prednisolonbehandlung und zusätzlich antiinflammatorischer Behandlung mit Rinvoq ■ darunter klinisch keine entzündliche Gelenksymptomatik ■ humoral nicht aktiv: Blutsenkung vom 9. Juli 2019 4mm/1h und CRP vom

## **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.

### E. 13

Juli 2021 mit 0.4 mg/I und vom 17. August 2021 mit 0 mg/I ■ klinisch aktuell keine Synovitis an den peripheren Gelenken feststellbar ■ Generalisiertes Schmerzsyndrom, vereinbar mit einer Fibromyalgie ■ Lumbovertebralsyndrom mit ■ 2018 aktenanamnestisch aktivierter Osteochondrose Dr. med. E. \_\_\_\_\_ führte aus, grundsätzlich könnten die Schmerzen nicht objektiviert werden. Bei der Beschwerdeführerin bestehe jedoch ein weit ausgebreitetes Schmerzsyndrom, vereinbar mit einer Fibromyalgie, welches aus rein rheumatologischer Sicht nicht erklärt werden könne. Den- noch leide sie an einer Krankheit: Einer Systemkrankheit mit Durchblu- tungsstörungen an den Fingern (Raynaud-Syndrom) und positiven antinukleären Faktoren. Bei diesem Verdacht auf eine Systemerkrankung sei eine ausführliche Abklärung angezeigt. In der bisherigen Tätigkeit be- stehe aus rheumatologischer Sicht gegenwärtig eine 100 %-ige Arbeitsun- fähigkeit. Er habe der Beschwerdeführerin erklärt, dass sie nebst der rheumatischen Problematik mittlerweile auch an einer chronischen Schmerzstörung leide, vereinbar mit einer Fibromyalgie. Deshalb sei es sehr schwierig genau zu sagen, wie ausgeprägt ihre Schmerzen auf das Rheuma zurückzuführen seien. Die Beschwerdeführerin benötige jetzt nicht nur eine spezifisch rheumatologische Behandlung mit Medikamenten, son-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 25. Juli 2023, IV/22/734, Seite 10 dern parallel dazu eine multimodale Behandlung. Er habe den Verdacht, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren, wie es scheine, immer 200 - 300 % gearbeitet habe, nun in einen psycho-physischen Erschöpfungszu- stand geraten sei und ihre geklagten Körperschmerzen zu einem nicht un- wesentlichen Teil darauf zurückzuführen seien. 3.2 Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Rheumatologie, berichtete am 31. Januar 2022 (act. II 44) von einem stationären Gesundheitszustand. Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gab er die Folgende an: ■ Spondylarthritis, DD Psoriasisarthritis Die Beschwerdeführerin habe starke Schmerzen in Ruhe und verstärkt bei Belastung, so am Handgelenk beidseits, an einzelnen PIP, an den Knie- und Sprunggelenken sowie am Rücken. In wiederholten Untersuchungen habe er sonographisch keine Schwellungen mehr gesehen, dies seit 9/21. Die Beschwerdeführerin nehme Palladon bis 16 mg/Tag, Rinvoq 1 x täg- lich. Cortison habe gestoppt werden können. Pregabalin zur Schmerzdi- stanzierung habe überhaupt nichts gebracht. Es bestehe eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit im ... einer ... seit März 2021. Auch wenn er dies mo- mentan nicht objektivieren könne, erachte er die Beschwerdeführerin auf- grund der starken Schmerzen auch für eine Verweistätigkeit als nicht arbeitsfähig. In der Haushaltführung sei die Beschwerdeführerin bei schwe- reren Arbeiten auf die Hilfe des Ehemannes angewiesen. 3.3 Im polydisziplinären Gutachten der

MEDAS vom 18. Juli 2022 (act. II 62.1 - 62.5) mit Untersuchungen in den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie und Psychiatrie wurden in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt (act. II 62.2/6 Ziff. 4.3):

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