

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 744 vom 28. März 2023

BE Verwaltungsgericht, 2023-03-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2022_744

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 744 du 28 mars 2023

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2022 744 del 28 marzo 2023

Regeste

Verfügung vom 2. November 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

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 2. November 2022 (act. II 134). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbe- fugnis 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; SVR 2019 IV Nr. 32 S. 100 E. 3.2). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und hierbei insbesondere, ob auch über den 28. Februar 2019 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente besteht.

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 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 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 2. November 2022 (act. II 134), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 5 der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs sowie

sämtliche Revisionsgründe vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 3.1 und 4.3, 4.5 und 4.6 hiernach), weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (Rz. 9100-9102 des Kreisschreibens 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).

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 (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.3 Gemäss aArt. 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 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 6 kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.5 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 (aArt. 17 Abs. 1 ATSG).

2.5.1 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. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. 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 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

2.5.2 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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

2.5.3 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). 2.5.4 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbefehlnde Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 7 gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 244 E. 4.2.2). 2.6 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbefehlnde Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass 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 IVV). 2.7 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3). 3. 3.1 Die Verwaltung ist auf die Neuanmeldung vom Februar 2018 (act. II 24) eingetreten und hat den Rentenanspruch materiell geprüft, womit die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Ferner ist mit Blick auf die anlässlich des Motorradunfalls vom 26. August 2017 erlittenen Verletzungen mit Operationsfolgen – Rissquetschwunde Malleolus lateralis mit anschliessendem Wundinfekt, Kontusionsfraktur des Calcaneus, des Talus und des Cuboids, partielle Ruptur

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 8 des Ligamentum fibulotalare anterius et posterius (act. II 26.31, 26.37 f., 36, 41.2/5) – und der damit einhergehenden längerdauernden Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. II 34, 40.13, 40.7) evident, dass im massgebenden Vergleichszeitraum eine für den Rentenanspruch relevante Veränderung des medizinischen Sachverhalts eingetreten ist. Der Rentenanspruch ist daher nachfolgend allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 2.5.2 hiervor). 3.2 Den medizinischen Akten ist zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin bzw. ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit – soweit entscheidungswesentlich – das Folgende zu entnehmen: 3.2.1 Im Bericht vom 28. November 2018 zur tags zuvor durchgeführten kreisärztlichen Untersuchung (act. II 41.2) diagnostizierte Dr. med. D. _____, Facharzt für Chirurgie, einen verbleibenden Belastungsschmerz sowie eine Hyposensibilität bei gleichzeitiger Allodyniezone im lateralen Fuss und auf der Höhe des Sprunggelenks links bei Status nach Kontusionsverletzung mit Bandverletzung nach Motorradunfall vom 26. August 2017 (act. II 41.2/5). Die Beschwerdeführerin könne Tätigkeiten im Wesentlichen im Sitzen

ausführen, kurzfristig jedoch auch im Stehen und Gehen, wobei der Anteil der sitzenden Tätigkeit bei 60 % liegen sollte. Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sollten vermieden werden. Arbeiten auf unsicherem oder abschüssigem Gelände seien zu vermeiden. Arbeiten mit schlagenden und vibrierenden Maschinen seien nicht möglich. Das Heben und Tragen von Gegenständen sei bis 10 kg auf kurzer Strecke möglich. Aufgrund der langen Zeit der fehlenden Belastung sei eine stufenweise Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess zu empfehlen. Ein Einstieg mit einer 40%igen zeitlichen Belastung sei angestrebt. Diese könne nach sechs bis acht Wochen auf 60 % gesteigert werden. Bei einem Arbeitsplatz gemäss den obengenannten Empfehlungen sei eine Steigerung auf bis zu 100 % nach drei Monaten möglich (act. II 41.2/6). 3.2.2 Im RAD-Bericht 21. Juni 2021 (act. II 95) vermerkte Prof. Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie, als Diagnose chronische, belastungsabhängige Schmerzen linker Fuss/oberes Sprunggelenk (OSG) mit/bei Motorradunfall August 2017 mit Kontusion/Distorsion linkes OSG, Riss-quetschwunde und Bone-Bruise Malleolus lateralis, Wundheilungsstörung und sekundärer Wundheilung, neuropathischem Schmerz N. suralis mit

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 9 Dysästhesie, Status nach lokalen Infiltrationen, Status nach Neurolyse des N. suralis links mit distalem Absetzen im Narbenbereich und Arthroskopie OSG links, Bandplastik des Ligamentum fibulotalare anterius (LFTA) OSG links am 10. Dezember 2020 (act. II 95/8). Die Beschwerdeführerin leide seit dem Motorradunfall vom August 2017 an chronischen, belastungsabhängigen Schmerzen am linken Fuss/OSG mit einer maximalen Belastbarkeit des linken Fusses von 30 Minuten. Am Zumutbarkeitsprofil, welches im Rahmen der kreisärztlichen Untersuchung der C. _____ vom 27. November 2018 für den allgemeinen Arbeitsmarkt erstellt worden sei, habe sich nichts wesentlich verändert (act. II 95/8); dieses habe nach wie vor Gültigkeit. Die im Januar 2016 dokumentierte psychische Überlagerung sei ausgeheilt und habe aktuell keine Relevanz mehr. Ebenfalls hätten die perioperativ beschriebenen kardialen Beschwerden im Dezember 2020 keine Relevanz mehr. Bei der Beschwerdeführerin bestehe eine Minderbelastbarkeit des linken Beines/Fusses. Aufgrund dessen gelte es, das folgende Zumutbarkeitsprofil konsequent zu berücksichtigen. Zumutbar seien körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls vorwiegend sitzender Position (60 %) mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10 kg ganztags über 8.5 Stunden. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüsten, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition (act. II 95/9). Dieses Zumutbarkeitsprofil sei rückwirkend ab dem 1. Dezember 2018 gültig (act. II 95/10). 3.2.3 In der ärztlichen Beurteilung der C. _____ vom 27. Juli 2021 (act. II 123.56) führte der Kreisarzt Dr. med. D. _____ aus, bei persistierender Allodyniezone und Schmerzen im Bereich des linken OSG sei im Jahr 2020 eine Nervenrevision sowie eine Neurolyse erfolgt. Der postoperative Heilverlauf habe sich weitgehend komplikationslos gestaltet. Da in gleicher Sitzung auch eine Bandplastik im Bereich des LFTA vorgenommen worden sei, habe die Stabilität des Fusses noch verbessert werden können. Der Operateur sei mit dem Ausheilungsergebnis sehr zufrieden, es verbleibe jedoch die Allodyniezone sowie eine Sensibilitätsstörung durch die Folgen des Unfalls. Im Laufe der Berichterstattung sei eine Ovarien-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 10 Pathologie erwähnt worden und eine passagere Darmatonie, die unter medikamentöser Therapie jedoch ausgeheilt sei (act. II 123.56/2). Bezüglich der Unfallfolgen sei der Endzustand bereits im Jahre 2018 attestiert worden. Die aktuell durchgeführte Operation habe keine durchgreifende Befundbesserung erbracht, jedoch die Situation im Bereich des Fusses stabilisiert. Daraus sei vermutlich die Beschwerdesituation leicht gebessert worden, jedoch bestehe die Grundproblematik bezüglich Allodyniezone weiterhin fort. Das Zumutbarkeitsprofil aus dem Jahre 2018 behalte weiterhin Gültigkeit, eine durchgreifende Befundänderung sei nicht mehr zu erwarten, mit einer Besserung sei nicht zu rechnen (act. II 123.56/3). 3.2.4 Am 21. Dezember 2021 erwähnte die C. _____-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Chirurgie, aus den zwischenzeitlich eingereichten medizinischen Unterlagen ergäben sich keine neuen Aspekte, die ärztliche Beurteilung (der C. _____) vom 27. Juli 2021 behalte ihre Gültigkeit (act. II 123.14). 3.3 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). Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 8 E. 3.2). 3.4 Die angefochtene Verfügung vom 2. November 2022 (act. II 134) basiert auf der RAD-Aktenbeurteilung des Prof. Dr. med. E. _____ vom 21. Juni 2021 (act. II 95), welcher sich wiederum massgeblich auf den Bericht der kreisärztlichen Untersuchung vom 27. November 2018

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 11 (act. II 41.2) stützt. Sowohl der RAD- als auch der kreisärztliche Untersuchungsbericht erfüllen die höchstrichterlichen Beweisanforderungen an medizinische Berichte und erbringen vollen Beweis. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Insbesondere liegt keine relevante Diskrepanz zu den Berichten der handelnden Ärzte vor und auch anderweitig sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit der beiden versicherungsmedizinischen Beurteilungen sprechen. Vielmehr erachtete auch der behandelnde Dr. med. G. _____, Facharzt für Anästhesiologie, im Bericht vom 10. Oktober 2018 eine schrittweise Erhöhung der Arbeitsfähigkeit als zumutbar; weitere Behandlungen waren zu diesem Zeitpunkt nicht vorgesehen (act. II 40.9). Die Beschwerdeführerin nahm denn auch per Dezember 2018 bei der H. _____, eine Erwerbstätigkeit als ... im Umfang eines 40 %-Pensums auf, welches Pensum der Einschätzung des C. _____-Kreisarztes voll entsprach (act. II 41.2/6, 41.4; vgl. E. 4.5 hiernach). Die mit eingeschriebener Post vom 13. September 2019 per sofort ausgesprochene Kündigung des besagten Arbeitsverhältnisses der Arbeitgeberin erfolgte sodann nicht aus gesundheitlichen, sondern aus wirtschaftlichen Gründen (...; act.

II 92.119 f.). Des Weiteren hat der operative Eingriff vom 10. Dezember 2020 (Neurolyse des N. suralis links mit distalem Absetzen des Nervs im Narbenbereich, Narbenexzision, Arthroskopie OSG links und Bandplastik des LFTA OSG links; act. II 80.2) nicht zu einer längerdauernden, d.h. über dreimonatigen (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV) Arbeitsunfähigkeit in einer dem Zumutbarkeitsprofil entsprechend adaptierten Tätigkeit geführt. Mit dem RAD- und dem Kreisarzt der C. _____ ist festzuhalten, dass sich der postoperative Heilverlauf weitgehend komplikationslos gestaltete und der Eingriff zu einer verbesserten Stabilität im linken OSG führte (act. II 95/8, 123.56/2). Dies korreliert im Übrigen mit den Berichten des operierenden und nachbehandelnden Arztes. So sprach Dr. med. I. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, am 22. Januar 2021 von einem regelrechten Verlauf mit nunmehr voller Belastbarkeit (act. II 92.23). Am 2. März 2021 erwähnte

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 12 die Beschwerdeführerin gegenüber dem Operateur, dass es ihr insgesamt besser gehe, wobei sie noch Schmerzen beim normalen Gehen und beim längeren Stehen verspüre; auf die Gehstöcke sei sie nicht mehr angewiesen, das Gelenk sei subjektiv stabil; Dr. med. I. _____ bezeichnete hierauf den Verlauf wiederum als regelrecht (act. II 92.16). Am 13. April 2021 berichtete er von einer guten Beweglichkeit und Stabilität im OSG, die Beschwerdeführerin könne im Einbeinstand belasten (act. II 92.9). Was die peri- und postoperativ aufgetretenen kardialen Rhythmusstörungen und die leichte Hypertonie betrifft, stuft der RAD-Arzt diese für die Beurteilung als nicht relevant ein, was ohne Weiteres überzeugt (act. II 95/8). Namentlich ist aufgrund der Aktenlage davon auszugehen, dass die kardialen Rhythmusstörungen lediglich vorübergehend resp. zeitnah zur Operation in Erscheinung traten. In diesem Sinne schien auch die Beschwerdeführerin von einer medikamenteninduzierten, temporären Nebenwirkung ausgegangen zu sein (act. II 123.97/1). Sodann erfolgte betreffend sekundärer Hypertonie mit nur diastolisch erhöhten Blutdruckwerten durch Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, keine weitere Abklärung, sondern einzig die Auflage einer Langzeitblutdruckmessung durch den Hausarzt (act. II 92.4/2). Schliesslich sind die weiteren geklagten Beschwerden – entgegen der Beschwerde (S. 4 f. Ziff. 6) – nicht unzureichend abgeklärt: Was die Kopfschmerzen anbelangt, offenbarte das MRI des Schädels vom 4. Oktober 2019 einen unauffälligen Befund (act. II 53.4). Im Rahmen der Besprechung dieser bildgebenden Abklärung erwähnte Dr. med. K. _____, Facharzt für Neurologie, im Bericht vom 10. Oktober 2019, dass dieser keinen pathologischen Befund hinsichtlich einer symptomatischen Ursache der Kopfschmerzen zeige, es aktuell keiner weiteren medikamentösen Intervention bedürfe und insgesamt von einer weiteren Abnahme der Kopfschmerzfrequenz auszugehen sei (act. II 53.17). Hinsichtlich der postoperativen angina pectoris (act. II 92.4/2, 123.97), des Tinnitus, der extremen Erschöpfung, der Verdauungsprobleme (act. II 103.1, 103.11) und der psychosomatischen Dekompensation (act. II 123.62) liegen keine (fach)ärztlichen Berichte mit hinreichender Diagnosestellung vor. Ebenso wenig wurde eine daraus abgeleitete Arbeitsunfähigkeit attestiert bzw. pos-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 13 tuiert. Schliesslich steht die Beschwerdeführerin gemäss ihren eigenen Angaben im Rahmen der Abklärung Haushalt vom September 2021 wegen dieser Beschwerden auch nicht in Behandlung (act. II 103.2) und nimmt lediglich Dafalgan ein, was ebenfalls gegen die Notwendigkeit weiterer diesbezüglicher Abklärungen spricht. Mithin bestand gestützt

auf die beweiskräftigen Beurteilungen des RAD und des C. _____-Kreisarztes ab 26. August 2017 zunächst eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit. Alsdann bestand in einer angepassten, körperlich leichten bis ausnahmsweise mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit mit vorwiegend sitzender Position (Anteil von 60 %) ab dem Zeitpunkt der kreisärztlichen Untersuchung vom 27. November 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 40 %, ab Mitte Januar 2019 (sechs bis acht Wochen nach der Untersuchung) eine solche von 60 % und ab 27. Februar 2019 (drei Monate nach der Untersuchung) eine solche von 100 % (act. II 41.2/6, 95/8 f.). 3.5 Nach dem Dargelegten ist der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt, weshalb für weitere Abklärungen – namentlich die beantragte interdisziplinäre Begutachtung (Beschwerde S. 1 und 5) – kein Anlass besteht (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4). Gestützt auf die vom RAD und vom Kreisarzt vorgenommene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (E. 3.4 i.f. hiervor) ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen. 4. 4.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2). Lässt sich aufgrund

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 14 der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2022 IV Nr. 22 S. 71 E. 4.2). 4.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). 4.3 Für den

Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erhe-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 15 ben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der (Neu-)Anmeldung im Februar 2018 (act. II 24) ist der frühestmögliche Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf August 2018 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist eine (erste) Invaliditätsbemessung vorzunehmen. 4.4 Die Beschwerdegegnerin hat per Ablauf des Wartejahres bzw. für den Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns am 1. August 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit angenommen (act. II 134/4 unten), was den versicherungsmedizinischen Beurteilungen entspricht und nicht zu beanstanden ist (vgl. act. II 95/9). Damit resultiert ab diesem Zeitpunkt ein IV-Grad von 100 % (act. II 134/5 oben) und ein Anspruch auf eine ganze Rente. 4.5 Per Stellenantritt der Beschwerdeführerin bei der H. _____ vom Dezember 2018 (act. II 41.4) hat die Verwaltung eine (zweite) Invaliditätsbemessung vorgenommen (act. II 134/5), was korrekt ist. 4.5.1 Die Beschwerdeführerin ist gelernte ..., war vor der Erstanmeldung vom 1. November 2014 bis 30. April 2016 als ... erwerbstätig (act. II 2, 26.35) und bezog im Unfallzeitpunkt (26. August 2017) Taggelder der Arbeitslosenversicherung (act. II 26.49). Mit Blick darauf ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin in diesem Tätigkeitsbereich arbeiten würde. Entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin (act. II 134/4 unten) ist damit das Valideneinkommen anhand der statistischen Lohnangaben der LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, festzulegen. Der monatliche Bruttolohn für Frauen, Zeile 86-88 "Gesundheits- und Sozialwesen", Kompetenzniveau 2, beträgt Fr. 5'170.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit [BUA], Zeile 86-88 "Gesundheits- und Sozialwesen" 2018) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 64'521.60 (Fr. 5'170.-- x 12 / 40 h x 41.6 h).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 16 4.5.2 Gemäss dem Arbeitsvertrag mit der H. _____ vom 13. November 2018 betrug der monatliche Bruttolohn für das vereinbarte leistungsmässige Pensum von 40 %, welches zugleich auch der Leistungsfähigkeit gemäss Zumutbarkeitsprofil ab 27. November 2018 entspricht (vgl. E. 3.4 f. und act. II 41.2/6), Fr. 2'500.-- (act. II 41.4/2 f.). Damit schöpfte sie ihre damalige Restarbeitsfähigkeit optimal aus. Aufgerechnet auf ein Jahr ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 30'000.-- (Fr. 2'500.-- x 12). 4.5.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert per Dezember 2018 ein IV-Grad von gerundet 54 % ($(\text{Fr. } 64'521.60 \text{ } \cdot \text{ } \text{Fr. } 30'000.--) / \text{Fr. } 64'521.60 \times 100$; zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1), und – entgegen der angefochtenen Verfügung – (bereits) ab diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf eine halbe Rente (vgl. E. 2.3 hiervor). Die dreimonatige Frist von Art. 88a Abs. 1 IVV gelangt nicht zur Anwendung, da sich mit dem Stellenantritt eine nicht invaliditätsbedingte Änderung in den erwerblichen Verhältnissen eingestellt hat (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 25. November 2014, 8C_220/2014, E. 6). 4.6 Ab Mitte Januar 2019 hat in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % und ab dem 27. Februar 2019 eine solche von 100 % bestanden (vgl. E. 3.4 f. hiervor; act. II 41.2/6). Diese längerdauernden Verbesserungen der

Arbeitsfähigkeit stellen jeweils einen weiteren Revisionsgrund dar, womit auf diese Zeitpunkte hin wiederum Invaliditätsbestimmungen vorzunehmen sind bzw. der IV-Grad zu bestimmen ist (vgl. E. 2.5 f. hiervor). 4.6.1 Wie bereits ausgeführt ist das Valideneinkommen basierend auf dem Wert der Zeile 86-88 "Gesundheits- und Sozialwesen", Kompetenzniveau 2 der LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, von Fr. 5'170.-- zu berechnen (vgl. E. 4.5.1 hiervor). Aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS, BUA, Zeile 86-88 "Gesundheits- und Sozialwesen" 2019) und indexiert auf das Jahr 2019 (BFS, Tabelle "Nominallohnindex nach Geschlecht", Tabelle T1.2.15, Frauen, Periode 2016-2020, Zeile 86-88 "Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen", Index 2018: 101.3 bzw. 2019:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 17 102.0) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 64'967.45 (Fr. 5'170.-- x 12 / 40 h x 41.6 h / 101.3 x 102.0). 4.6.2 Da die Beschwerdeführerin ihre zumutbare medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit ab Mitte Januar 2019 von 60 % bzw. ab 27. Februar 2019 von 100 % nicht optimal verwertete, ist das Invalideneinkommen nunmehr (ebenfalls) anhand statistischer Werte der LSE 2018 festzulegen. Die Beschwerdegegnerin hat hierbei das Total des Kompetenzniveaus 1, TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, herangezogen. Es erscheint fraglich, ob im Bereich der vor dem Unfall zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... nicht auch Arbeitsplätze existierten, die dem Zumutbarkeitsprofil weitestgehend entsprächen (vgl. in diesem Sinne act. II 95 S. 9 Ziff. 3 i.f.), womit auf denselben Tabellenlohn wie beim Valideneinkommen abzustellen wäre und der IV-Grad der Arbeitsunfähigkeit entspräche. Bei der nachfolgenden Berechnung wird – weil sich am Ergebnis so oder anders nichts Entscheidendes ändert – zu Gunsten der Beschwerdeführerin vom (betragsmäßig tieferen) Totalwert des Kompetenzniveaus 1 ausgegangen. Der entsprechende monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt Fr. 4'371.--. Aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, BUA, "Total" 2019) und indexiert auf das Jahr 2019 (BFS, Tabelle "Nominallohnindex nach Geschlecht", Tabelle T1.2.15, Frauen, Periode 2016-2020, "Total", Index 2018: 101.7 bzw. 2019: 102.7) resultiert per Januar 2019 unter Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit von 60 % ein Invalideneinkommen von Fr. 33'131.35 (Fr. 4'371.-- x 12 / 40 h x 41.7 h / 101.7 x 102.7 x 0.6) bzw. per Februar 2019 bei voller Arbeitsfähigkeit ein solches von Fr. 55'218.90 (Fr. 4'371.-- x 12 / 40 h x 41.7 h / 101.7 x 102.7). Einen Abzug vom Tabellenlohn hat die Verwaltung zu Recht nicht vorgenommen, weil den gesundheitlichen Einschränkungen bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit bereits hinreichend Rechnung getragen wurde. 4.6.3 Damit resultiert aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ab Mitte Januar 2019 ein maximaler IV-Grad von gerundet 49 % ($[\text{Fr. } 64'967.45 \text{ } \cdot \text{ } \text{Fr. } 33'131.35] / \text{Fr. } 64'967.45 \times 100$) bzw. ab 27. Februar 2019 ein solcher von gerundet 15 % ($[\text{Fr. } 64'967.45 \text{ } \cdot \text{ } \text{Fr. } 55'218.90] / \text{Fr. } 64'967.45 \times 100$). In Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 18 IVV ist die halbe Rente per 1. Mai 2019 auf eine Viertelsrente herabzusetzen bzw. per 1. Juni 2019 aufzuheben (vgl. E. 2.3 und 2.5 f. hiervor). 5. 5.1 Nach ständiger Rechtsprechung ist im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Die Rechtsprechung, wonach es bei der wiedererwägungs- oder revisionsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente bei zurückgelegtem 55. Altersjahr oder mehr als 15 Jahre dauerndem Rentenbezug grundsätzlich Eingliederungsmassnahmen durchzuführen gilt, kommt auch

dann zur Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache über deren Befristung und/oder Abstufung befunden wird. Auch in solchen Fällen ist die Rente weiter auszurichten (BGE 145 V 209 E. 5.4 S. 214; SVR 2020 IV Nr. 66 S. 231 E. 2.3.1 und E. 2.3.3). 5.2 Für die Ermittlung, ob der Eckwert des 55. Altersjahres oder des 15-jährigen Rentenbezugs vorliegt, ist auf den Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung resp. auf den darin verfügten Zeitpunkt der Rentenaufhebung abzustellen (BGE 141 V 5 E. 4.2.1 S. 7; Entscheid des BGer vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 7.3.2). Der am TT. MM 1967 geborenen Beschwerdeführerin (act. II 2/1) wird für weit weniger als 15 Jahre eine abgestufte Rente zugesprochen und sie war im Verfügungszeitpunkt (vom 2. November 2022; act. II 134/1) noch knapp nicht 55-jährig. Nach der Rechtsprechung kann die Eingliederung zwar auch in Grenzfällen angeordnet werden, wenn aus den Akten hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein mittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (BGE 141 V 5 E. 4.2.2 S. 8). Dies ist hier jedoch nicht der Fall. Die Beschwerdeführerin verfügt über eine abgeschlossene berufliche Ausbildung (act. II 2/5, 24/5) und mehrjährige Berufserfahrung (act. II 28). Zudem bestand weder ein langer Rentenbezug noch eine lange Absenz vom Arbeitsmarkt; vor der Rentenzusprache stand die Beschwerdeführerin von November 2014 bis April 2016 als ... in einem Arbeitsverhältnis (act. II 2, 26.35) und bereits ab Dezember 2018 (noch

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 19 während dem Rentenbezug) konnte sie eine neue Stelle als ... antreten (act. II 41.4, 53.23). In Anbetracht dieser Ausgangslage war die Beschwerdegegnerin nicht gehalten, vor der Rentenaufhebung Eingliederungsmassnahmen durchzuführen. 6. Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 2. November 2022 (act. II 134) in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, als die Beschwerdeführerin vom 1. August bis zum 30. November 2018 Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 4.4 hiervor), vom 1. Dezember 2018 bis 30. April 2019 Anspruch auf eine halbe Rente (vgl. E. 4.5 hiervor) und pro Mai 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente hat (vgl. E. 4.6 hiervor). Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. 7. 7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die Beschwerdeführerin obsiegt in geringem Ausmass, nämlich insofern, als sie in den Monaten März und April 2019 Anspruch auf eine halbe Rente und im Monat Mai 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente hat, wogegen pro Dezember 2018 lediglich Anspruch auf eine halbe (statt ganze) Rente besteht. Bei diesem Prozessausgang sind die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, im Umfang von Fr. 600.-- der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 200.-- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Anteil der Beschwerdeführerin ist dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu entnehmen; der verbleibende Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 200.-- ist ihr nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückzuerstaten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 20 7.2 Aufgrund des teilweisen Obsiegens besteht Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG; BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Diese wird – mit Blick auf die Ausführungen unter E. 7.1 hiervor resp. nach

Massgabe des teilweisen Obsie- gens sowie unter Berücksichtigung der von Rechtsanwalt B._____ ge- samthaft in Rechnung gestellten Aufwendungen von Fr. 1'903.40 – auf pauschal Fr. 500.-- (inklusive Auslagen und Mehrwertsteuer [MWST]) fest- gesetzt. Die mehrheitlich obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozial- versicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Ver- fügung der IV-Stelle Bern vom 2. November 2022 dahingehend abge- ändert, als vom 1. August bis zum 30. November 2018 Anspruch auf eine ganze Rente, vom 1. Dezember bis 30. April 2019 Anspruch auf eine halbe Rente und im Monat Mai 2019 Anspruch auf eine Viertels- rente besteht. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden im Umfang von Fr. 600.-- der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 200.-- der Beschwer- degegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der Anteil der Beschwerdeführe- rin wird dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen. Die restlichen Fr. 200.-- werden der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteien- tschädigung von pauschal Fr. 500.-- (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 21
4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B._____ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge- führt werden.

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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 28. März 2023, IV/22/744, Seite 4 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.