

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 440 vom 16. Oktober 2025**

BE Verwaltungsgericht, 2025-10-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2025\\_440](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_440)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 440 du 16 octobre 2025

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 440 del 16 ottobre 2025

## **Regeste**

Verfügung vom 11. Juni 2025

## **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 11. Juni 2025 (act. II 88). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 4 - auf Leistungen der Invalidenversicherung und in diesem Zusammenhang insbesondere das Bestehen eines Revisionsgrundes.

### **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 Abs. 1 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). 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 Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begrün-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 5 - den, 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). 2.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Leistungsanspruch sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (vgl. BGE 149 V 177 E. 4.7 S. 184). 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, I 822/06 E. 2.1). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1). Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine ver-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 6 - besserte gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12; SVR 2020 IV Nr. 25 S. 83, 9C\_357/2019 E. 3). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105). 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). 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; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C\_540/2020 E. 2.3). 3. 3.1 Die Verwaltung ist auf die im Dezember 2024 eingegangene Neu-anmeldung (act. II 57) eingetreten und hat über den Leistungsanspruch materiell befunden, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der Verfügung vom 23. Oktober 2024 (act. II 56) und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2025 (act. II 88) eine potenziell anspruchstre-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 7 - levante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist (vgl. E. 2.3 hiervor).

3.2 Zum Zeitpunkt der Verfügung vom 23. Oktober 2024 (act. II 56) prä-sentierete sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Wesentlichen wie folgt: 3.2.1 Dipl. Arzt C. \_\_\_\_\_, Praktischer Arzt, hielt im Dokumentations-bogen für Erstkonsultation nach kranio-zervikalem Beschleunigungstrauma vom 20. Dezember 2023 (act. II 24.42/3 ff.) die Verdachtsdiagnose eines HWS-Distorsionstraumas Grad I gemäss Quebec Task Force (QTF) fest und attestierte der Beschwerdeführerin vom 6. bis zum 27. Dezember 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %.

3.2.2 Aus dem Konsultationsbericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Ophthalmologie, vom 21. Februar 2024 (act. II 24.25) geht hervor, dass der Befund orthoptisch unauffällig und das Gesichtsfeld normal gewesen sei.

3.2.3 Dem Konsultationsbericht von Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 24. Juli 2024 (act. II 36) können folgende Diagnosen ent-nommen werden: ■

Unspezifisches Schwindelgefühl bei Status nach HWS-Distorsions-trauma am 5.

Dezember 2023 ■ Vorbestehende Migräne ohne Aura und Spannungskopfschmerzen ■

Arterielle Hypertonie ■ Asthma bronchiale Seit einem leichten HWS-Distorsionstrauma beklage die Beschwerdefüh- rin nun seit mehreren Monaten ein persistierendes unspezifisches Schwin- delgefühl ohne begleitende relevante Nackenbeschwerden. Die neurologi- sche Untersuchung sei unauffällig gewesen. Es hätten sich insbesondere keine Hinweise für eine zervikale Myelopathie, eine cerebelläre Schädi- gung, irgendwelche Pathologien der Okulomotorik oder irgendwelche pa- thologische Nystagmen gefunden und auch ein Lagerungsschwindel könne klinisch ausgeschlossen werden. Damit müsse er die Ursache der Schwin- delbeschwerden offenlassen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 8 - 3.2.4 Im RAD-Bericht vom 31. Juli 2024 (act. II 39) führte Dr. med. F. \_\_\_\_\_,

Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, aus, nach dem Au- tounfall vom 5. Dezember 2023 bestünden bei der Beschwerdeführerin ein andauerndes Schwindelgefühl und Nackenschmerzen. Eine abklärende Diagnostik habe unter anderem augenärztlich und neurologisch stattgefunden, woraus sich keine relevanten pathologischen Befunde und daraus resultierende Behandlungsmassnahmen ergeben hätten. Zusammenfas- send seien keine die Beschwerdesymptomatik erklärenden Diagnosen ge- stellt worden.

3.3 Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 23.

Oktober 2024 (act. II 56) lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:  
3.3.1 Dem Bericht von Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Praktischer Arzt und Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, vom 28. November 2024 (act. II 63.2/3 f.) kann folgende Diagnose entnommen werden: ■ Peripher-vestibuläre Unterfunktion links Diese Diagnose beeinflusst die Arbeitsfähigkeit durch den Schwindel, der besonders bei körperlichen Bewegungen und Drehungen des Kopfes auf- trete. Eine Steigerung des aktuell reduzierten Arbeitspensums könne mit- tels Gleichgewichtstherapie angestrebt werden. Die Prognose hänge von der Reaktion auf die Therapie und die weiterführenden Untersuchungen ab. Aufgrund des Schwindels seien Tätigkeiten, die schnelle oder häufige Kopfbewegungen erfordern würden, sowie körperlich anstrengende Tätig- keiten nur eingeschränkt möglich. Sitzende Tätigkeiten, die wenig Kopfbe- wegung erfordern würden, wie zum Beispiel Computerarbeiten, könnten zumutbar sein. Aus dem Auszug aus der Krankengeschichte von Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_, vom 18. Februar 2025 (act. II 78/1) geht hervor, dass sich klinisch vestibulär gleichentags keine pathologischen Befunde mehr finden lassen würden. Es sei somit von einer Kompensation oder Erholung aus- zugehen. Jedoch habe die Beschwerdeführerin mit der Situation an sich Mühe, der Druck im Zusammenhang mit der Arbeitsstelle sei belastend. Aufgrund der aktuellen klinischen Befunde sei somit von einer überwiegend

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 9 - psychologischen Belastungssituation als Grund einer eventuellen Arbeits- unfähigkeit auszugehen. Er empfehle eine psychiatrische Beurteilung zur Festlegung der weiteren Arbeitsunfähigkeit. 3.3.2 Im RAD-Bericht vom 26. Februar 2025 (act. II 79) hielt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, fest, dass sich weiterhin keine langfristigen Änderun- gen ergeben würden. Die Hals-Nasen-Ohren-ärztliche Diagnose einer peripher-ves- tibulären Unterfunktion links habe nur vorübergehend bestanden. Allerdings sei die Diagnostik als noch nicht abgeschlossen anzusehen, da seitens der zuständigen Krankentaggeldversicherung eine psychiatrische Untersu- chung stattfinden solle. 3.3.3 Dr. med. B.\_\_\_\_\_, führt in seinem Bericht vom 13. März 2025 (act. II 81) zuhanden der Krankentaggeldversicherung aus, dass auf psych- iatrischem Gebiet keine pathologischen Befunde objektiviert werden könn- ten. Ebenso wenig würden sich grundsätzliche Einschränkungen in Zu- sammenhang mit einer psychischen Erkrankung ergeben. Gegenwärtig seien keine Diagnosen vorhanden, welche die Arbeitsunfähigkeit begrün- den könnten. Aus rein psychiatrischer Sicht bestehe damit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. 3.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge- ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352). 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 medizi- nischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa- tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 10 - gebend 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. 7, 8C\_131/2021 E. 3.2). Beratende Ärzte eines Versicherungsträgers sind, was den Beweiswert ihrer ärztlichen Beurteilung angeht, versicherungsinternen Ärzten gleichzusetzen (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_434/2023, 8C\_436/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3, nicht publ. in: BGE 150 V 188, aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 11 - Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C\_651/2019 E. 4.3). 3.5 Die Beschwerdegegnerin hat sich in medizinischer Hinsicht in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juni 2025 (act. II 88) massgeblich auf die Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 26. Februar 2025 (act. II 79) zusammen mit dem zuhanden der zuständigen Krankentaggeldversicherung erstatteten Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ 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 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. 13

März 2025 (act. II 81) gestützt. Diese erbringen für die sich vorliegend stellenden medizinischen und revisionsrechtlichen Fragen vollen Beweis und überzeugen. Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen getroffen worden. Eine persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin durch die RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ war angesichts der verfügbaren medizinischen Dokumentation sowie der psychiatrischen Exploration durch Dr. med. B.\_\_\_\_\_ nicht erforderlich. 3.5.1 In somatischer Hinsicht ist gestützt auf die überzeugende RAD-Beurteilung vom 26. Februar 2025 (act. II 79) keine massgebende andauernde Veränderung des Gesundheitszustandes mit anspruchswerter Auswirkung auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit bzw. den Invaliditätsgrad erstellt. So ist in den Fachdisziplinen Ophthalmologie, Neurologie und Allgemeine Innere Medizin keine revisionsrechtlich relevante Veränderung der medizinischen Befundlage dokumentiert (vgl. Urteil des BGer 8C\_247/2022 vom 24. März 2022 E. 3.3.2). Entsprechende Abklärungen in diesen Disziplinen fanden denn auch seit Erlass der Verfügung vom 23. Oktober 2024 (act. II 56) nicht mehr statt. In der im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme des Hausarztes Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Praktischer Arzt und Facharzt für Anästhesiologie, vom 18. Juli 2025 (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 5) geht dieser, ohne Nennung neuer massgebender medizinischer Befunde, sondern primär gestützt auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin, von einer Arbeitsunfähigkeit zwischen 60 % und 80 % aus. Dr. med. H.\_\_\_\_\_ begründet die reduzierte Arbeitsfähigkeit einzig damit, dass die Beschwerdeführerin seit dem Autounfall vom 5. Dezember 2023 nach einer Arbeitszeit von zwei Stunden zwingend eine Pause benötige, da sie an Schwindel leiden würde. Hierbei ist zu beachten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person rechtsprechungsgemäss für die Begründung einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 136 V 279 E. 3.2.1 S. 28). Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit weist überdies auch keine neue, durch eine veränderte Befundlage gestellte Diagnose aus (vgl. BGer 8C\_247/2022 E. 3.3.2) und unterscheidet sich nicht von den früheren Beurteilungen von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ (vgl. dazu insbesondere act. II 28/1 ff.; act. I 3), weshalb diese Stellungnahme keine Veränderung des Gesundheitszustandes belegt. Auch hinsichtlich der Ende November 2024 von Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ aus Hals-Nasen-Ohren-ärztlicher

Sicht bezüglich der vorbekannten subjektiven Schwindelbeschwerden gestellten Diagnose einer peripher-vestibulären Unterfunktion (act. II 63.2/3 f.) ergibt sich keine massgebende Veränderung. Denn hierbei handelt es sich letztlich um eine revisionsrechtlich irrelevante diagnostische Neubeurteilung der bereits zum Zeitpunkt der Verfügung vom 23. Oktober 2024 (act. II 56) beschriebenen Schwindel-symptomatik (vgl. E. 2.3 hiervor). Hinzu kommt, dass Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_\_ bereits im nachfolgenden Eintrag in der Krankengeschichte vom 18. Februar 2025 (act. II 78/1) klinisch keine pathologischen Befunde (mehr) für die von ihm zuvor gestellte Diagnose erheben konnte und von einer Kompensation bzw. Erholung derselben ausging. Zutreffend hielt die RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ hierzu fest, es habe sich bei dieser Diagnose um einen lediglich vorübergehenden Zustand gehandelt (act. II 79/3). Als solcher vermag er denn auch mit Blick auf Art. 88a Abs. 2 IVV keine in zeitlicher Hinsicht massgebende Veränderung des Gesundheitszustandes zu begründen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 13 - Weiter ergibt sich auch aus der im Rahmen der Integrationsmassnahme zwischen Januar und April 2025 erbrachten subjektiven Arbeitsleistung (vgl. dazu act. II 84) weder ein weiterer Abklärungsbedarf noch ergeben sich hieraus Zweifel an der versicherungsmedizinischen Beurteilung durch den RAD. Die im Rahmen der Integrationsmassnahme erhobenen Parameter beruhen nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die subjektive Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin wiedergeben (Urteil des BGer 8C\_217/2023 vom 1. September 2023 E. 4.1.1 und 4.1.4), während die Prüfung der Zumutbarkeit aufgrund von objektiven Kriterien zu erfolgen hat (vgl. BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Wie auch die Beschwerdegegnerin zutreffend ausgeführt hat (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 11), bieten Ergebnisse dieses Job Coachings damit keine hinreichende Validierung einer krankheitsbedingt eingeschränkten medizinisch-theoretisch zumutbaren Tätigkeit und Arbeitsleistung. Zusammenfassend liegt auf somatischem Gebiet somit unverändert kein Gesundheitsschaden mit invalidisierendem Charakter vor. 3.5.2 Auf psychiatrischem Fachgebiet sind gestützt auf den zuhanden der Krankentaggeldversicherung erstellten Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2025 (act. II 81) – unverändert zur medizinisch-psychischen Situation im Vergleichszeitpunkt und insoweit auch in Übereinstimmung mit den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin – weder psychopathologische Befunde zu objektivieren noch ist eine psychiatrische Diagnose bzw. eine sich daraus ergebende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit erstellt. Dr. med. B.\_\_\_\_\_ setzte sich differenziert mit den vorhandenen Akten auseinander und begründete nachvollziehbar, weshalb sich daraus keine Hinweise auf psychische Beschwerden ergeben. So erachtete keiner der behandelnden Ärzte eine psychiatrische Behandlung als notwendig, eine medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka fand ebenfalls nicht statt und eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit wurde nicht attestiert (act. II 81/4 f.). Auch die Beschwerdeführerin gab gegenüber Dr. med. B.\_\_\_\_\_ an, sie fühle sich viel besser als zu Beginn. Sie beklagte denn auch selbst keine psychischen Beschwerden im Sinne eines auffälligen psychopathologischen Befundes, vielmehr gab sie an, die Situation sei belastend, sie sei aber nicht psychisch krank (act. II 81/6 zu Frage 1). Auf

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 14 - psychiatrischem Gebiet besteht dementsprechend seit Oktober 2024 unverändert

weiterhin kein invalidisierender Gesundheitsschaden. 3.5.3 Zusammenfassend liegen keine Anhaltspunkte vor, die auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der Beurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (act. II 79) und des Dr. med. B.\_\_\_\_\_ (act. II 81) zu begründen vermögen. Der medizinische Sachverhalt ist hinreichend abgeklärt und von weiteren Abklärungen sind keine massgebenden neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; in BGE 151 III 28 nicht publ. E. 5.2 des Urteils des BGer 9C\_298/2024 vom

#### **E. 14**

August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C\_296/2018 E. 4). 3.6 Aufgrund des Dargelegten ist im hier zu beurteilenden Zeitraum (vgl. E. 3.1 hiervor) kein Revisionsgrund erstellt (vgl. E. 2.3 hiervor). Da weder neu ein psychischer Gesundheitsschaden noch ein anderer Revisionsgrund vorliegt, ist auch kein strukturiertes Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 durchzuführen (vgl. Urteile des BGer 9C\_60/2023 vom 20. Juli 2023 E. 6.2 und 8C\_539/2019 vom 3. November 2020 E. 6.2.3). Es besteht unverändert kein invalidisierender Gesundheitsschaden und damit kein Anspruch auf Leistungen der IV. Die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2025 (act. II 88) ist demnach nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 4. 4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis 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 Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Oktober 2025, IV 200 2025 440 - 15 - lung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. 4.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Die Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

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