

200 14 484 IV
FUR/GET/BEH/JAA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Mai 2015

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 8. April 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im August 1998 unter Hinweis auf Beschwerden im Nacken, in der rechten Rückenpartie und im rechten Arm bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], Vorakten 46). Die IVB tätigte erwerbliche Abklärungen und holte diverse ärztliche Unterlagen ein, insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten der MEDAS C._____ (MEDAS; act. II 4). Nachdem die IVB das erwähnte Gutachten zu den Akten genommen hatte und durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen liess (act. II 5), wies sie mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 21. April 2000 (act. II 10) das Leistungsgesuch bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 30%; Haushalt: 70%) ermittelten Invaliditätsgrad von 22% ab.

Am 13. Februar 2012 (act. II 16) meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung im zweimal operierten (act. 19.3 S. 3 ff.) linken Handgelenk erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IVB tätigte erwerbliche Abklärungen und zog medizinische Berichte bei. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 26) gab die IVB eine Begutachtung bei Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Handchirurgie FMH, in Auftrag (act. II 40), welche jedoch nicht erfolgte. Stattdessen erstellte er zuhanden der IVB lediglich einen Bericht (act. II 45) und fungierte fortan als behandelnder Arzt, wobei er die Versicherte am 19. Februar 2013 an der linken Hand operierte (act. II 59 S. 14). Nachdem die IVB bei med. pract. E._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, RAD, einen ärztlichen Bericht (act. II 61) eingeholt hatte, stellte sie mit Vorbescheid vom 18. Februar 2014 (act. II 62) die Abweisung des Leistungsbegehrens mit der Begründung in Aussicht, dass keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe. Dagegen erhob die Versicherte Einwand (act. II 63), woraufhin die IVB am 8. April 2014 (act. II 65) wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt verfügte.

B.

Gegen die Verfügung vom 8. April 2014 liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 22. Mai 2014 Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen:

"1. Die Verfügung der IV-Stelle Kanton Bern vom 8. April 2014 sei aufzuheben.

2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen (namentlich berufliche Massnahmen, eventuell Invalidenrente), zu erbringen.

Eventuell: Die Akten seien an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach erfolgten zusätzlichen Abklärungen über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.

3. Es sei der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege, unter Beiordnung des Unterzeichnenden als amtlicher Anwalt, zu erteilen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen"

In der Begründung lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorbringen, die im Bericht von Dr. med. D._____ vom 29. November 2013 (act. II 59 S. 1) angegebene Arbeitsunfähigkeit von 0% sei ein Irrtum, denn gemäss Bericht vom 27. November 2013 (act. II 59 S. 4), bestätigt durch den Bericht vom 20. Mai 2014 (Akten der Beschwerdeführerin, [act. I], 3), bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 0%, was auch der Hausarzt, Dr. med. F._____, praktischer Arzt FMH, im Bericht vom 12. Mai 2014 (act. I 4) bestätige. Im Weiteren sei der Fall ungenügend abgeklärt worden, weshalb zwecks Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit und der Evaluierung allfälliger Umschulungsmöglichkeiten ein medizinisch-arbeitsmarktliches Gutachten notwendig sei. Schliesslich seien die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege erfüllt.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Juni 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin. In der Begründung verweist sie auf die neu eingereichte Stellungnahme von Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, RAD, vom 5. Juni 2014. Der Beschwerdeführerin sei die angestammte Tätigkeit ohne Einschränkung zumutbar, weshalb das Leistungsbegehren mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens zu Recht abgewiesen worden sei.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Februar 2015 gab die Instruktionsrichterin der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Stellungnahme zum Bericht von Dr. med. G. _____ vom 5. Juni 2014.

Mit Schreiben vom 16. März 2015 hält die Beschwerdeführerin an der Beschwerde fest. Auf den Bericht von Dr. med. G. _____ könne nicht abgestellt werden, was sich aus dem Bericht von Dr. med. D. _____ vom 11. März 2015 (act. I 10) ergebe. Im Wesentlichen seien die Nervenschmerzen das Hauptproblem und diese würden auch ohne Belastung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit begründen.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. April 2014 (act. II 65). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der IV.

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

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).

2.2 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.

2.3

2.3.1 Tritt die Verwaltung auf eine Neuanschuldung 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; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). 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 Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; AHI 1997 S. 288 E. 2b).

2.3.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Leistungsanspruch 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 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

2.3.4 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 IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind

ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 Die Verwaltung ist auf die Neuanschuldung eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist vorab, ob seit der Verfügung vom 21. April 2000 eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist. Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden die Verfügung vom 21. April 2000 (act. II 10), mit der ein Leistungs- bzw. Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 22% rechtskräftig verneint wurde, und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 8. April 2014 (vgl. E. 2.3.4 vorne).

3.2 In der Verfügung vom 21. April 2000 (act. II 10) wurde ein Leistungsanspruch abgewiesen. Im der Verfügung im Wesentlichen zugrundeliegenden MEDAS-Gutachten (act. II 4) vom 20. Dezember 1999 hielten die Gutachter folgende Diagnosen fest (S. 27):

- "4.1 Hauptdiagnose (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)
- Dissoziative Störung, gemischt (= psychosomatische Krankheit im Sinne einer Konversionsstörung)
 - Histrionische Persönlichkeitsstörung
- 4.2 Nebendiagnose (ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit)
- Periarthropathia humero-scapularis calcarea rechts
 - Leichte Beinverkürzung rechts
 - Leichte rechtskonvexe lumbalskoliotische Fehlhaltung
 - Leichtgradige fibulo-talare Bandinsuffizienz links
 - Myofaszielles Triggerpointsyndrom des Musculus trapezius rechts mit referred pain
 - Schädlicher Gebrauch von Tabak
 - Status nach Verkehrsunfall am 1.12.1995
 - Status nach Ganglion-Exstirpation rechts"

Die Gutachter hielten fest, somatische Befunde mit invalidisierendem Charakter, welche die Arbeitsfähigkeit als ... bzw. als Hausfrau einschränkten,

seien keine erkannt worden (S. 27 f.). Ferner liege die Hauptproblematik "auf dem psychosomatischen und psychiatrischen Sektor". Es liege eine dissoziative Störung vor, welche Ursache multipler Beschwerden und Schmerzen sei. Grundlage sei eine histrionisch strukturierte Persönlichkeit. Diese psychosomatische und psychiatrische Störung schränke die Arbeitsfähigkeit um 40% ein (S. 28).

Demnach lagen im Zeitpunkt der Verfügung vom 21. April 2000 (act. II 10) keine Handgelenksbeschwerden links vor, weshalb insofern eine Veränderung des Gesundheitszustandes erstellt ist. Somit ist der Leistungsanspruch umfassend zu prüfen (vgl. E. 2.3.3 vorne).

3.3 Die medizinische Aktenlage präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 Dr. med. D. _____ hielt im Bericht vom 24. Oktober 2012 (act. II 45) in diagnostischer Hinsicht fest, es bestehe ein Status nach Ganglion-Exzision vom September 2011 ulnocarpal sowie ein Status nach Nervenrevision vom November 2011 bei Verletzung des Ramus dorsalis des Nervus ulnaris links (act. II 19.3 S. 3 ff.). Es beständen neuralgiforme Schmerzen im Narbenbereich bei Verletzung des Ramus dorsalis des Nervus ulnaris.

3.3.2 Am ... (act. II 59 S. 14) führte Dr. med. D. _____ eine Handgelenks-Arthroskopie mit Débridement des TFCC, eine Ulnaverkürzungs-Osteotomie sowie eine Neurolyse des Ramus dorsalis des Nervus ulnaris durch. Mit Verlaufsbericht vom 20. März 2013 sowie vom 22. Mai 2013 (act. II 53; 55) hielt er fest, subjektiv bestehe ein relativ guter Verlauf. Die Beschwerdeführerin habe weniger Schmerzen als präoperativ; es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Bei Belastung klage sie jedoch nach wie vor über Schmerzen ulnocarpal mit Ausstrahlung nach proximal (act. II 55).

Mit Bericht vom 14. August 2013 (act. II 59 S. 10) hielt Dr. med. D. _____ fest, es beständen weiterhin Irritationen über dem Implantat im Bereich der distalen Ulna sowie Schmerzen im Bereich des Ramus dorsalis des Nervus ulnaris links. Dabei habe die Beschwerdeführerin deutlich weniger Schmerzen als präoperativ, jedoch bestehe nach wie vor eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Gegenwärtig beständen Gefühlsstörungen am Zeigefinger und Mittelfinger, weniger ausgeprägt am Daumen, dies insbe-

sondere nachts. Währenddessen fielen ihr Gegenstände aus den Händen und feinmotorische Tätigkeiten seien kaum mehr möglich.

3.3.3 In der Folge wies Dr. med. D. _____ die Beschwerdeführerin Dr. med. H. _____ zur neurologischen Abklärung zu. Mit Bericht vom 23. August 2013 (act. II 59 S. 6) hielt Dr. med. H. _____, Facharzt für Neurologie FMH, fest, insgesamt belegten die elektroneurographischen Befunde eine mässiggradige Schädigung des Nervus medianus links im Gebiete des Karpaltunnels; die Klinik sei mit diesem Befund aber nicht befriedigend erklärbar. Die vielfältigen Beschwerden der Beschwerdeführerin am Arm und an der Hand links seien nicht typisch für ein Karpaltunnelsyndrom und es würden sich auch keine Anhaltspunkte für eine anderweitige neurologische Erkrankung ergeben. So seien die Missempfindungen nicht erklärbar.

3.3.4 Im Bericht vom 27. November 2013 (act. II 59 S. 4 f.) hielt Dr. med. D. _____ im Wesentlichen fest, insgesamt gehe es der Beschwerdeführerin 9 Monate nach Neurom-Resektion sowie Ulnaverkürzungsosteotomie "im Vergleich zu präoperativ" deutlich besser. Die Beschwerdeführerin habe nach eigenen Angaben vor der Operation erhebliche Schmerzen gehabt, welche nun regredient seien. Störend sei für sie weiterhin die Überempfindlichkeit im Bereich der Neurom-Resektion ulnar am Handgelenk, und gelegentlich beständen leichte Irritationen über dem Implantat. Im Weiteren bestehe eine Gefühlsstörung im Bereich der Ulnaris innervierten Finger und es sei ihr oft nicht möglich, Gegenstände in der Hand zu halten. Das Heben schwerer Lasten sei nicht möglich und es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Im Weiteren sei die Narbe reizlos. Es bestehe eine deutliche Hyperpathie im Narbenbereich in der Gegend der Neurom-Resektion sowie leichte Irritationen über dem Implantat an der Ulna. Die Handgelenksbeweglichkeit betrage für Flexion und Extension 60-0-60° sowie für die Gegenseite 70-0-70°. Die Pro- sowie Supination sei frei und es bestehe eine gute Langfinger- und Daumenbeweglichkeit. Das Handgelenk sei stabil. Es bestehe ebenfalls ein stabiles distales Radioulnargelenk. Radiologisch sei die Osteotomie konsolidiert. Die Stellungsverhältnisse sowie die Länge der Ulna seien korrekt. Die Arbeitsfähigkeit betrage aktuell 0% und das Heben von Lasten über 5kg sei nicht sinnvoll.

Hingegen sei eine leichte Tätigkeit mit einer Belastung von weniger als 5kg während 8 Stunden täglich zumutbar. Die Sitz-, Geh- und Stehdauer sei nicht eingeschränkt.

Mit Bericht vom 29. November 2013 (act. II 59 S. 1 f.) zuhanden der Beschwerdegegnerin hielt Dr. med. D._____ fest, der Gesundheitszustand habe sich verbessert und es seien keine neuen medizinischen Befunde hinzugetreten. Die gesundheitlich begründete Arbeitsunfähigkeit betrage 0%. Eine ergänzende medizinische Abklärung sei nicht angezeigt.

3.3.5 Mit Bericht vom 29. Januar 2014 (act. II 61) hielt med. pract. E._____ fest, nach Rücksprache mit Dr. med. G._____ beständen 9 Monate postoperativ in der Tätigkeit als ... keine Einschränkungen mehr.

3.3.6 Dr. med. D._____ hielt im Bericht vom 26. Februar 2014 (act. II 66) fest, die Beschwerden seien in etwa unverändert. Die Beschwerdeführerin beklage weiterhin eine Überempfindlichkeit dorsoulnar am Handgelenk im Bereich der Nervenläsion. Zunehmend störend seien aber auch Irritationen über dem Implantat. Drehbewegungen, insbesondere im Bereich des distalen Vorderarmes, seien schmerzhaft. In befundmässiger Hinsicht sei die Narbe reizlos, die Pro- sowie Supination seien frei. Die Kraft sei noch vermindert; im Übrigen sei die Osteotomie radiologisch vollständig konsolidiert. Die Beschwerden könnten durch eine Metallentfernung vermindert werden.

3.3.7 Im Bericht vom 12. Mai 2014 (act. I 4) hielt Dr. med. F._____ zuhanden des Rechtsvertreters im Wesentlichen fest, die Beschwerdeführerin sei seit dem 19. August 2012 in seiner Behandlung und seit diesem Zeitpunkt für alle manuellen Arbeiten zu 100% arbeitsunfähig; insbesondere seien Tätigkeiten mit Heben auch von leichten Lasten sowie repetitive Tätigkeiten unzumutbar.

3.3.8 Mit zuhanden des Rechtsvertreters verfasster Stellungnahme vom 20. Mai 2014 (act. I 3) hielt Dr. med. D._____ insbesondere fest, in dem dem Bericht vom 27. November 2013 (act. II 59 S. 4) beigelegten IV-Fragebogen (act. II 59 S. 1) sei fälschlicherweise die Arbeitsunfähigkeit mit 0% statt mit 100% beziffert worden.

3.3.9 Mit im Gerichtsverfahren aufgelegter Stellungnahme vom 5. Juni 2014 (in den Gerichtsakten) hielt Dr. med. G. _____ fest, wie Dr. med. D. _____ im Bericht vom 27. November 2013 (act. II 59 S. 4) festgestellt habe, sei das Heben von schweren Lasten von mehr als 5kg nicht sinnvoll; eine leichte Tätigkeit mit einer Belastung von weniger als 5kg sei während 8 Stunden pro Tag zumutbar; ferner seien die Sitz-, Geh- und Stehdauer nicht eingeschränkt. Im Weiteren müsse die Beschwerdeführerin gemäss "Fragebogen Arbeitgeber" vom 7. März 2012 (act. II 25 S. 7) bei ihrer Arbeitstätigkeit als ... nur selten (1-5% oder bis ca. eine ½ Stunde) leichte Gewichte zwischen 0-10 kg heben oder tragen. Somit ergebe sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als ... von „allenfalls 5%“ und die von Dr. med. D. _____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100% könne folglich nicht nachvollzogen werden. Ferner könne zur unverzüglichen Verbesserung der Beschwerden umgehend die Osteosynthesematerialentfernung und gegebenenfalls eine nochmalige Revision des Ramus dorsalis Nervus ulnaris erfolgen. Ein solcher Eingriff könne der Beschwerdeführerin zugemutet werden.

3.3.10 In der im Rahmen der Replik dem Gericht eingereichten Stellungnahme vom 11. März 2015 (act. I 10) zuhanden des Rechtsvertreters hielt Dr. med. D. _____ fest, er habe am 27. November 2013 (act. II 59 S. 4 f.) eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als ... festgehalten. Die Beschwerden seien zu diesem Zeitpunkt vor allem durch ein Neurom des Ramus superficialis des Nervus ulnaris und weniger durch die TFCC Läsion, respektive der Ulnaverkürzungs-Osteotomie bedingt gewesen. Bei Neurombeschwerden bestünden selbst ohne Belastung massive Schmerzen und dadurch resultiere eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Im Weiteren klage die Beschwerdeführerin gegenwärtig trotz der Metallentfernung sowie erneuter Neurolyse des Ramus superficialis des Nervus ulnaris über erhebliche Schmerzen, insbesondere im Nervenbereich. Gleichwohl seien die Schmerzen am TFCC sowie an der distalen Elle durch die Operationen besser geworden. Die Neuromschmerzen allerdings seien noch vorhanden.

3.4

3.4.1 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 anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

3.4.2 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4.3 Der RAD steht den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Er setzt die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Oktober 2014, 8C_197/2014, E. 4.1). Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person untersucht wird. Nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs nur "bei Bedarf" selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab. Das Absehen von eigenen Untersuchungen ist somit nicht an sich ein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten

Person in den Hintergrund rückt (Entscheid des BGer vom 25. März 2011, 9C_58/2011, E. 2.2).

3.5 Die verfügbaren medizinischen Akten erlauben eine zuverlässige Beurteilung des Gesundheitszustandes und der dadurch bedingten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Insbesondere erfüllt der Bericht von Dr. med. G._____ vom 5. Juni 2014 (in den Gerichtsakten) die beweismässigen Anforderungen an medizinische Berichte, nachdem er seine Einschätzung auf einen feststehenden medizinischen Sachverhalt abstützen konnte (vgl. E. 3.4.3). Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, dringt nicht durch:

3.5.1 Soweit sie geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe sich offenbar durch den Verlaufsbericht von Dr. med. D._____ vom 29. November 2013 (act. II 59 S. 1), worin dieser eine Arbeitsunfähigkeit von 0% festhielt, in die "Irre führen" lassen, übersieht sie einerseits, dass med. pract. E._____ bereits im Bericht vom 29. Januar 2014 (act. II 61) 9 Monate postoperativ keine Leistungseinschränkungen als ... mehr attestierte. Andererseits hat Dr. med. D._____ im Bericht vom 27. November 2013 (act. II 59 S. 4) eine leichte Tätigkeit mit einer Belastung von weniger als 5kg in einem ganztägigen Pensum als zumutbar beurteilt, welche Einschätzung Dr. med. G._____ in seiner Stellungnahme vom 5. Juni 2014 (in den Gerichtsakten) sowie unter Bezugnahme auf das Anforderungsprofil der letzten Tätigkeit (act. II 25 S. 7) ausdrücklich bestätigte.

3.5.2 Die Beschwerdeführerin macht in der Stellungnahme vom 16. März 2015 weiter geltend, auf den Bericht von Dr. med. G._____ vom 5. Juni 2014 (in den Gerichtsakten) könne nicht abgestellt werden. Dies ergebe sich klar aus dem Bericht von Dr. med. D._____ vom 11. März 2015 (act. I 10).

Dr. med. D._____ setzt sich in der Stellungnahme vom 11. März 2015 (act. I 10) indessen nicht mit den Überlegungen und Schlussfolgerungen des RAD-Arztes auseinander, sondern stellt diesem lediglich seine Einschätzung gegenüber, wonach bei der Beschwerdeführerin aufgrund von Nervenschmerzen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Zu

beachten ist jedoch, dass Dr. med. H._____ in seinem Bericht vom 23. August 2013 (act. II 59 S. 6) die vielfältigen Beschwerden am Arm und an der Hand links als nicht typisch für ein Karpaltunnelsyndrom bezeichnete und im Weiteren festhielt, dass er die Missempfindungen der Beschwerdeführerin nicht erklären könne. Soweit Dr. med. D._____ "aktuelle" Beschwerden erwähnt, ist zudem zu berücksichtigen, dass einzig der Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 8. April 2014 (act. II 65) Gegenstand der richterlichen Beurteilung bildet.

Sodann postulierte Dr. med. D._____ – in Abweichung von seinem früheren Attest – eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeiten erst nach der Mitteilung der Beschwerdegegnerin vom 18. Februar 2014 (act. II 62), wonach das Leistungsbegehren abgewiesen werde. Insofern ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte und behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353).

Schliesslich ist mit Bezug auf den Bericht von Dr. med. F._____ vom 12. Mai 2015 (act. I 4) festzustellen, dass dieser Arzt pauschal und ohne nähere Begründung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit postuliert, weshalb seiner Einschätzung nicht gefolgt werden kann, umso weniger, als er keine medizinischen Aspekte benennt, die von Dr. med. G._____ allenfalls unberücksichtigt blieben.

3.5.3 Demnach erweist sich der rechtserhebliche Sachverhalt gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. G._____ vom 5. Juni 2014 als hinreichend abgeklärt und der eventuell beantragten weiteren Abklärung bedarf es nicht.

3.6 Gestützt auf die Stellungnahme von Dr. med. G._____ vom 5. Juni 2014 (in den Gerichtsakten) ist somit erstellt, dass jegliche manuelle Tätigkeit bis zu einem Gewicht von 5kg – und damit auch die angestammte Tätigkeit als ... (act. II 25 S. 7) – in einem ganztägigen Pensum mit höchstens 5%iger Einschränkung zumutbar ist. Demnach ist ein leistungsbe gründender Gesundheitsschaden zu verneinen. Nachdem die Beschwerdeführerin sich für nicht eingliederbar hält (vgl. act. II 63 S. 1), wurde im Er-

gebnis auch der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (Stellenvermittlung) zu Recht verneint. Sollte die Beschwerdeführerin sich dereinst auch subjektiv eingliederungsbereit zeigen, steht es ihr frei, sich zwecks Stellenvermittlung bei der IV-Stelle zu melden.

Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist abzuweisen.

4.

4.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse ausgewiesen (act. I 5 ff.). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren, weshalb die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege vorliegend erfüllt sind. Das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin ist somit gutzuheissen und es ist ihr Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

4.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 700.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiervor) wird die Be-

schwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 Infolge Unterliegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

4.3.1 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer (MWSt.) werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 und der Übergangsbestimmung Ziff. 2 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

4.3.2 Mit Schreiben vom 16. März 2015 macht Rechtsanwalt B. _____ einen Aufwand von Fr. 4'375.-- (17½ Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 155.20 sowie die MWSt. von Fr. 362.40 geltend.

Der in Rechnung gestellte Aufwand von Fr. 4'375.-- ist übersetzt: Weder sind die zu konsultierenden Akten umfangreich noch wirft der Fall komplexe Sachverhalts- und Rechtsfragen auf. Ferner erfolgte im vorliegenden Beschwerdeverfahren nebst der (sieben Seiten umfassenden) Beschwerde inkl. dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege einzig eine kurze Stellungnahme. In Anbetracht dessen erscheint ein Aufwand von insgesamt 12 Stunden als angemessen.

Ausgehend vom veranschlagten Stundenansatz von Fr. 250.-- resultiert ein tarifmässiger Parteikostenersatz von insgesamt Fr. 3'407.60 (Honorar: Fr. 3'000.--; Auslagen: Fr. 155.20; MWSt. [auf Fr. 3'155.20]: Fr. 252.40). Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft des vor-

liegenden Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'400.-- (12 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 155.20 und MWSt. von Fr. 204.40 (8% von Fr. 2'555.20), insgesamt somit eine Entschädigung von Fr. 2'759.60, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

4.4 Die obsiegende 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:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'407.60 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'759.60 festge-

setzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf-

fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.