

200 16 571 IV
FUR/SCM/JOK/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. Oktober 2016

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. Mai 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 14. August 2015 unter Hinweis auf Krankheit bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen, wobei unter anderem ein Bericht des RAD (Regionaler Ärztlicher Dienst) vom 12. Januar 2016 (AB 15) sowie ein Abklärungsbericht Haushalt vom 23. März 2016 (AB 16) eingeholt wurden, stellte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) bei einem Status von 100 % Haushalt sowie einem gewichteten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 10 % mit Vorbescheid vom 6. April 2016 (AB 17) die Abweisung des Leistungsge- suchs in Aussicht. Am 18. Mai 2016 verfügte sie dementsprechend (AB 18).

B.

Mit Eingabe vom 16. Juni 2016 erhob die Versicherte Beschwerde und be- antragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache von Leistungen und eventuell die Einleitung weiterer medizinischer Abklärungen.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. August 2016 schloss die Beschwerdegeg- nerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 Angefochten ist die Verfügung vom 18. Mai 2016 (AB 18). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der IV.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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). 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). Bei Nichterwerbstätigen wird der Erwerbsunfähigkeit die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, gleichgestellt (Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 Satz 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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei den nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode; Art. 28a Abs. 2 IVG;

BGE 125 V 146 E. 2a S. 149). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

Der gesamte Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten entspricht in jedem Fall einem Wert von 100 %. Die Gewichtung der einzelnen Teilbereiche der Haushaltsführung hat sodann nach Massgabe der Verwaltungsweisungen zu erfolgen. Hernach ist die gesundheitlich bedingte Einschränkung in den einzelnen Teilbereichen festzustellen, woraus sich schliesslich der IV-Grad ermitteln lässt (AHI 1997 S. 291 E. 4a).

2.4 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

2.5 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext

schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.

Vorliegend ist unbestritten und gestützt auf die zutreffenden Ausführungen in Ziff. 3.5 des Abklärungsberichts Haushalt vom 23. März 2016 (AB 16 S. 4 f.) nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdeführerin zu 100 % als Hausfrau bemessen worden ist. Sie macht denn auch in der Beschwerde nicht geltend, es sei von einem anderen Status auszugehen. Demnach wird für sie als nichterwerbstätige Versicherte für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Masse sie eingeschränkt ist, sich im bisherigen Aufgabengebiet Haushalt zu betätigen (vgl. E. 2.3 hiavor).

3.1 Die Beschwerdeführerin gab der Abklärungsfachperson gegenüber an, dass sie nach der Anstellung als ... im Jahr 2010 gesundheitliche Probleme bekommen habe, welche lange nicht erkannt worden seien (AB 16). Bei genaueren Untersuchungen sei im Jahr 2013 ein Schilddrüsenkarzinom diagnostiziert worden, welches erfolgreich habe behandelt werden können. Die Beschwerdeführerin ermüde sehr schnell, es gebe gute und schlechte Tage. Oftmals habe sie Schmerzen hinten am Kopf bis abwärts zum Nacken und zudem leide sie unter Migräne. Gehen könne sie nur erschwert und sie verliere schnell an Kraft (S. 2).

3.2 Der Abklärungsbericht Haushalt vom 23. März 2016 (AB 16) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 2.5 hiavor). Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Be-

schwerdeführerin durchgeführten Erhebungen. Zudem ist der Bericht hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert. Die Abklärungsfachperson hatte Kenntnis der medizinischen Diagnosen sowie der sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen. Die gesundheitliche Situation wurde eingehend besprochen (S. 2) und es wurde ihr ausreichend Rechnung getragen. Wenn die Beschwerdeführerin angibt (S. 8), dass sie – je nach Tagesform – Mühe in den Bereichen "Rüsten / vorbereiten / Kochen" sowie "Vorräte, backen" habe und es teilweise mittags nur ein Sandwich gebe, weil es ihre Gesundheit nicht zulasse zu kochen, oder dass sie mit kochen beginne und dies aufgrund der Schmerzen und fehlender Energie nicht fertig machen könne, lässt sie ausser Acht, dass es zumutbar ist, die Erledigung der Arbeiten in Etappen auszuführen oder dazu gegebenenfalls mehr Zeit einzuplanen. Wie die Beschwerdeführerin ausführt (S. 8), helfe ihr auch ihr Sohn bei der Zubereitung von Mahlzeiten, was ebenfalls erwartet werden darf. Auch im Bereich "Grossreinigung" ist es durchaus zumutbar, die Hilfe von Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen, die Grossreinigung verteilt auf mehrere Tage durchzuführen oder zwischen den einzelnen Tätigkeiten längere Pausen einzuplanen. Vor diesem Hintergrund sind somit keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen ersichtlich, weshalb sich ein Eingreifen in das Ermessen der die Abklärung tätige Person nicht rechtfertigt. Die Abklärungsfachperson ermittelte bei einem Status von 100 % Haushaltsführung eine Einschränkung von 10 % (S. 11).

3.3 Der von der Abklärungsfachperson ermittelten Einschränkung im Haushalt steht die medizinische Befundlage nicht entgegen, ist den Akten diesbezüglich doch im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.3.1 Die Ärzte des Spitals B. _____ diagnostizierten im Bericht vom 20. Oktober 2013 (AB 13 S. 28) ein papilläres Schilddrüsenkarzinom (vgl. S. 24 f., 32 f., 35). Anlässlich der Operation vom 16. Oktober 2013 (S. 30 f.) sei eine totale Thyreidektomie und eine Neck Dissection Level VI beidseits durchgeführt sowie ein Nebenschilddrüsenkörperchen in den Musculus sternocleidomastoideus in das untere Drittel implantiert worden.

3.3.2 Im Bericht vom 11. November 2015 (AB 12 S. 10) diagnostizierte Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurologie FMH, ein zervikobrachiales und cervicocephales Schmerzsyndrom, cervicocephale Kopfschmerzen

sowie ein leichtgradiges rein sensibles Karpaltunnelsyndrom links. In den ausgedehnten neurologischen und elektrophysiologischen Untersuchungen finde sich bis auf die Streckhaltung der Halswirbelsäule und ein als asymptomatisch zu beurteilendes Karpaltunnelsyndrom ein unauffälliger Befund, auch hätten sich normale koordinative, motorische und sensorische Funktionen gezeigt. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit bestehe für die Beschwerdeführerin keine Beeinträchtigung, sie könne jegliche Tätigkeiten in einem Vollzeitpensum ausüben (S. 11).

3.3.3 Im Bericht vom 14. Dezember 2015 (AB 13 S. 2) des Spitals B. _____ wurde als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein multifokales papilläres Schilddrüsenkarzinom (seit Oktober 2013) genannt. Da sich die Beschwerdeführerin aktuell in kompletter Remission befinde und die Schilddrüsenhormonmedikation optimal eingestellt sei, bestehe keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 3).

3.3.4 RAD-Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte im Bericht vom 12. Januar 2016 (AB 15) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf: ein papilläres Schilddrüsenkarzinom, ein chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom, ein chronisches lomospondylogenes Schmerzsyndrom, ein lumboradikuläres Reizsyndrom sowie eine Periarthrosis humeroscapularis rechts. Es bestünden weitere Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 4). Zumutbar sei eine körperlich leichte, eher wechselbelastende Tätigkeit ohne langes ununterbrochenes Stehen an Ort, bei einer Lastlimite von 5 bis sporadisch 10 kg (nicht rumpffern). Zu vermeiden seien häufiges Vorneigen, längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung, häufige repetitive Rumpfrotationen, eine ständige Exposition in staubiger oder rauchiger Umgebung sowie manuelle Tätigkeiten über Schulterniveau. Ferner dürften akustisch anspruchsvolle Arbeiten aufgrund der beidseitigen Schwerhörigkeit Mühe machen. Die Beschwerdeführerin könne eine entsprechende Tätigkeit bis zu sechs Stunden täglich mit einer Leistungsminderung von maximal 30 % ausüben (S. 5).

3.3.5 Keiner dieser Arztberichte enthält Angaben, welche geeignet wären, die im voll beweiskräftigen Abklärungsbericht vom 23. März 2016 (AB 16) enthaltenen Ausführungen und Schlüsse aus medizinischen Gründen

massgeblich in Frage zu stellen (vgl. auch E. 2.4 hiervor), zumal sich die Ärzte jeweils nicht spezifisch zu Einschränkungen im Haushalt äussern.

3.3.6 Schliesslich vermögen die mit der Beschwerde eingereichten weiteren medizinischen Unterlagen nichts an den im Abklärungsbericht für den Haushaltsbereich ermittelten Einschränkungen zu ändern (E. 3.2 hiervor). Aus dem Bericht vom 26. Mai 2016 (Beschwerdebeilage [act. I 1]) des Spitals B._____ geht nur eine vorübergehend für die Zeit vom 23. Mai bis 5. Juni 2016 attestierte Arbeitsunfähigkeit hervor und bei der darin beschriebenen Otosklerose handelt es sich um eine Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (AB 15 S. 4). Das Arztzeugnis des Hausarztes der Beschwerdeführerin, Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 7. Juni 2016 (act. I 3) ist lediglich kurz abgefasst und es fehlt an einer Diagnose sowie Darlegung der medizinischen Befundlage. Zudem ist die Arbeitsunfähigkeit rückwirkend vom 1. Oktober 2015 bis und mit Ende Juli 2016 attestiert worden, womit es letztlich auch an der Echtzeitlichkeit fehlt. Wie in der Beschwerdeantwort (S. 2) zutreffend festgehalten, gehen aus den eingereichten medizinischen Unterlagen keine neuen gesundheitlichen Beeinträchtigungen invalidisierender Natur hervor. Solche werden in der Beschwerde denn auch nicht geltend gemacht.

3.4 Unter diesen Umständen kann als erstellt gelten, dass für die Beschwerdeführerin bei einem Status von 100 % Hausfrau ein Invaliditätsgrad von 10 % resultiert, womit der rentenrelevante Mindestwert von 40 % nicht erreicht wird und demnach kein Anspruch auf eine Rente besteht (vgl. E. 2.2 hiervor).

4. Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 18. Mai 2016 (AB 18) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist abzuweisen.

5.

5.1 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

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.