

200 17 1001 IV
FUE/BOC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 22. Juni 2018

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Bossert

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 19. Oktober 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1957 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), die über keine Berufsbildung verfügt und seit Juni 1988 als ... im C. _____ in ... erwerbstätig war (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 16/1), meldete sich am 8. Mai 2003 unter Hinweis auf ein im März 2003 diagnostiziertes Mamma-Karzinom rechts bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an und beantragte Hilfsmittel (Perücke [act. II 1]), welchem Ersuchen die IVB mit Verfügung vom 3. Juli 2003 entsprach (act. II 8). Am 29. Januar 2004 (act. II 9) beantragte die Versicherte unter Hinweis auf eine am XX.XX.2003 erfolgte Brustkrebsoperation und eine Behinderung am rechten Arm Wiedereinschulung in die bisherige Tätigkeit, woraufhin die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen tätigte (act. II 13 - 16, 21) und der Versicherten mit Verfügung vom 22. März 2005 (act. II 26) bei einem Invaliditätsgrad von 50 % eine halbe Invalidenrente mit Wirkung ab dem 1. April 2004 zusprach. Der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente wurde im Rahmen verschiedener Revisionen bestätigt (act. II 32, 43, 57).

Am 24. März 2016 meldete sich die Versicherte wegen unfallbedingten Schulterbeschwerden erneut zum Leistungsbezug an (act. II 59). Die IVB tätigte wiederum Abklärungen (act. II 64.1 - 64.3, 65 f., 77.1 - 77.4) und verfügte nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 78) am 19. Oktober 2017 (act. II 80) die von 1. März bis 31. Mai 2016 befristete Erhöhung der halben auf eine ganze Invalidenrente (Invaliditätsgrad von 100 %); ab 1. Juni 2016 bis 30. November 2017 bestehe (weiterhin: vgl. act. II 26 S. 2) unabhängig vom Invaliditätsgrad Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, weil die Versicherte gleichzeitig die Anspruchsvoraussetzungen für eine Witwenrente erfülle. Gleichzeitig hob die IVB die Invalidenrente auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats auf, ausgehend von einem Invaliditätsgrad von nunmehr 38 %.

B.

Hiergegen führt die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 15. November 2017 Beschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihr weiterhin eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 50 % auszurichten. Eventualiter seien die Akten an die Beschwerdegegnerin zur Neuurteilung zurückzuweisen. Gleichzeitig stellt die Beschwerdeführerin ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Nachdem der Beschwerdeführerin antragsgemäss Gelegenheit gegeben worden war, das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zu verbessern bzw. zu ergänzen, zog sie dieses mit Eingabe vom 30. November 2017 zurück.

Daraufhin schrieb der Instruktionsrichter das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis ab und forderte die Beschwerdeführerin zur Bezahlung eines Kostenvorschusses von Fr. 800.-- auf, welcher fristgerecht geleistet wurde.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Januar 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Die Beschwerdeführerin beantragt mit Replik vom 6. März 2018, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung seien die Akten an die Beschwerdegegnerin zur Neuurteilung zurückzuweisen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 14. März 2018 gab der Instruktionsrichter der Beschwerdegegnerin Gelegenheit, eine Duplik einzureichen oder die angefochtene Verfügung lite pendente in Wiedererwägung zu ziehen respektive einen Antrag auf weitere medizinische Abklärungen zu stellen.

Mit Duplik vom 13. April 2018 hält die Beschwerdegegnerin am gestellten Rechtsbegehren fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 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 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.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 19. Oktober 2017 (act. II 80), mit welcher vom 1. März bis 31. Mai 2016 eine befristete Erhöhung der halben auf eine ganze Invalidenrente erfolgt ist und für die Folgezeit bis 30. November 2017 ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bejaht sowie gleichzeitig die Invalidenrente auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats aufgehoben wurde. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Invalidenrente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis 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). Die Beschwerdeführerin beantragt beschwerdeweise (jedoch nicht mehr in der Replik), der Invaliditätsgrad sei bei 50 % zu belassen. Ob damit – neben

der Rentenaufhebung – auch die vorübergehende Erhöhung der halben auf eine ganze Invalidenrente beanstandet wird, kann offen bleiben, da nach dem Ausgeführten der Rentenanspruch ohnehin umfassend zu prüfen ist.

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). 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich

mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). 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 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 (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10).

2.3.2 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). Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweismwürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

2.3.3 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende 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 andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

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).

2.5 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).

2.6 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle

Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt; er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

3.

Den Akten ist in medizinischer Hinsicht – soweit entscheidungswesentlich – hauptsächlich das Folgende zu entnehmen:

3.1 Nach erfolgter Untersuchung am 21. Januar 2010 (vgl. Untersuchungsbericht vom 22. Januar 2010 [act. II 42]) führte die RAD-Ärztin med. prakt. D. _____, Praktische Ärztin, im Bericht vom 22. Januar 2010 (act. II 41) die folgenden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf:

- Mammacarcinom 2003 rechts
 - partielle Ablatio rechts, Axillarrevision
 - Histologie: Invasiv duktales Mammacarcinom, G 3, randbildend
 - Nachresektat: Kein Tumorbefall, 18 tumorfreie axilläre Lymphknoten rechts
 - Hormonrezeptoren ER < 1 %
 - HER-2/neu-Expression < 10 %
 - 6. Mai 2003 adjuvante Chemotherapie mit Farmorubicin, Endoxan und 5-Fluorouracil (6 Zyklen)
 - 9. September 2003 Erhaltungskemotherapie mit Endoxan und Methotrexat
 - 15. September 2003 adjuvante Radiotherapie Mamma rechts bis 6. November 2003
 - Chronisches Lymphödem des rechten Armes
- Aktuell kein Hinweis auf Tumorrezidiv oder -progression (Mammographie 23. November 2009)

Als Diagnose ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gab die RAD-Ärztin die Folgende an:

- Gonarthrose beidseits (anamnestisch)

Med. prakt. D. _____ hielt fest, bei der 52 Jahre alten Beschwerdeführerin bestehe ein radikal operiertes invasives Mammacarcinom rechts (2003), hormonrezeptornegativ, bei Status nach Chemo- und Radiotherapie, sowie Erhaltungskemotherapie mit Endoxan und Methotrexat. Nach Wiederaufnahme ihrer Tätigkeit als ... einer ... im Januar 2004 zu einem Pensum von 75 % sei der Beschwerdeführerin wegen eines Lymphödems des rechten Armes ab dem 23. März 2004 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiert worden. Aufgrund dieser Einschränkung sei die Ausrichtung einer halben Rente seit 2004 erfolgt, der Arbeitsplatz sei seitens des Arbeitgebers angepasst worden. Aktuell befinde sich die Beschwerdeführerin in gutem Allgemein- und Kräftezustand ohne Hinweis auf Tumorrezidiv oder -progression (11/09). Funktionell sei sie jedoch weiterhin aufgrund des rechtsseitigen Lymphödems sowie durch zeitweise auftretende Sensibilitätsstörungen und Kraftminderung der rechten Hand eingeschränkt. In dieser Hinsicht sei keine Besserung des Gesundheitszustandes eingetreten. Der rechte Arm könne weiterhin nur beschränkt belastet werden, da ansonsten mit einer Verstärkung der Symptomatik zu rechnen sei. Die bisherige Arbeit als ... sei weiterhin zu einem Pensum von maximal 50 % zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit umfasse leichte Arbeiten (des rechten Armes) im Greifraum, d.h. unter Vermeidung von Überkopfarbeiten und Tätigkeiten, bei dem der rechte Arm in hängender Position gehalten werde. Ausgeschlossen seien regelmässiges Heben und Tragen von Lasten über mehrere Stunden pro Tag. Die Gewichtsgrenze betrage 5 - 10 kg. Ungünstig seien Tätigkeiten mit Wärme- oder Sonneneinstrahlung sowie mit Verletzungsgefahr. Nicht zumutbar seien hohe Anforderungen an die Feinmechanik. Unter diesen Bedingungen sei von einer Leistungseinschränkung von 20 - 25 % bei vollem Pensum auszugehen. Die Einschränkung sei bedingt durch verlangsamtes Arbeitstempo infolge Kraftminderung der rechten Hand sowie leichter Bewegungseinschränkung der Finger der rechten Hand infolge Taubheits- und Steifheitsgefühl.

3.2 Dr. med. E. _____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, führte im Verlaufsbericht vom 3. Januar 2014 (act. II 55) zum Verlauf ab Januar 2010 aus, der Gesundheitszustand sei stationär. Seit der letzten Diagnosestellung habe sich dahingehend eine Änderung ergeben, dass zunehmende Schmerzen von den Knien bis zur Hüfte bestünden. Es liege ein Armlymphödem rechts vor, zudem bestünden seit einem halben Jahr Schmerzen (degenerativ); eine Metastasierung habe im Knochenszintigramm ausgeschlossen werden können. Das bisherige Pensum sei gerade so schaffbar und sollte nicht erhöht werden, da sich die genannten Diagnosen sonst verschlechterten. Eine Erhöhung des bisherigen Pensums sei nicht zumutbar.

3.3 Im Sprechstundenbericht des Spitals F. _____ vom 10. Juni 2016 (act. II 77.2/1 f.; vgl. auch die Sprechstundenberichte vom 12. Januar 2016 [act. II 64.2/2] und vom 25. Februar 2016 [act. II 66/5]) wurden die folgenden Diagnosen aufgeführt:

Schulter L: St. n. Schulterarthroskopie mit Bicepssehnenotomie, subacromialer Dekompression und Bursektomie und Mini-open Rekonstruktion Supraspinatussehne (SpeedBridge) am 24. November 2015 (fecit Dr. G. _____) bei:

- Supraspinatusruptur, Bicepssehnentendinopathie, Impingementkonstellation, AC-Gelenksarthrose

Der behandelnde Arzt gab an, sechs Monate postoperativ bestehe ein zeitgerechter Verlauf mit noch reduzierter Kraft über Brustniveau bei endgradiger Bewegungseinschränkung. Es werde die Fortsetzung eines speziell für das obere Bewegungssegment ausgerichteten Physiotherapie-Trainings sowie eines Eigentrainings mit Verbesserung der oben genannten Defizite empfohlen. Die volle Arbeitsfähigkeit in der ausgeübten Tätigkeit sei ab 1. Juni 2016 wieder gegeben. Der behandelnde Arzt attestierte die folgenden Arbeitsunfähigkeiten: 100 % vom 24. November 2015 bis 31. März 2016 (50 %-ige Anstellung ...), 50 % ab 1. April 2016 bis 31. Mai 2016 (unter Vermeidung von Lasten > 10 kg, nur körpernahe Tätigkeiten bei 50 %-Stelle), 0 % ab dem 1. Juni 2016.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin bezieht seit dem 1. April 2004 eine halbe Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 50 %, entsprechend dem effektiv ausgeübten Arbeitspensum von 50 % (act. II 26). Im Zusammenhang mit einem Sturz ... im März 2015 (act. II 67) und einer Operation an der linken Schulter am 24. November 2015 (act. II 64.2/2) attestierten die behandelnden Ärzte vom 28. Oktober 2015 bis 24. November 2015 eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 64.2/1), vom 24. November 2015 bis 31. März 2016 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit (bei einer 50 %-igen Anstellung in der ...), vom 1. April 2016 bis 31. Mai 2016 (unter Vermeidung von Lasten > 10 kg, nur körpernahe Tätigkeiten bei einer 50 %-Stelle) eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit und ab dem 1. Juni 2016 eine 0 %-ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 77.2/2). Damit ist erstellt, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse kurzfristig massgeblich verändert haben, wobei offen gelassen werden kann, welches der massgebende Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.3.2 hiavor) ist (Verfügung vom 5. April 2016 [act. II 32]; Mitteilung vom 27. Januar 2010 [act. II 43]; Mitteilung vom 22. Januar 2014 [act. II 57]), da mit dem Unfall im März 2015 und der Operation im November 2015 offensichtlich eine Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten ist. Unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten ist das Erfordernis einer auf Dauer gerichteten Änderung mit Ablauf der dreimonatigen Wartezeit im Sinne von Art. 88a Abs. 2 IVV erfüllt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. September 2012, 9C_530/2012, E. 5.2). Zudem muss für den unfallbedingt neu eingetretenen Gesundheitsschaden an der linken Schulter (act. II 64.2/2) – bisher war der rechte Arm betroffen (act. II 42/3) – die einjährige Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erfüllt werden, da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Unfalls im März 2015 bereits eine Invalidenrente bezog (vgl. Entscheid des BGer vom 5. Juni 2009, 8C_834/2008, E. 4.3.1 und 4.3.2). Aufgrund dieser Sachverhaltsentwicklung ist aus medizinischer Sicht eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten, weshalb ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 4 f.; Replik S. 2 f.) vorliegt und die vorgenommene Rentenerhöhung auf eine ganze Rente per 1. März 2016 (Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a IVV) nicht zu beanstanden ist.

Per 1. Juni 2016 ist mit dem Wegfall der postoperativen Arbeitsunfähigkeit (act. II 77.2/2) und der Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit im angestammten Pensum von 50 % ein weiterer Revisionsgrund ausgewiesen. Ausgehend von der bisherigen Invaliditätsbemessung resultierte ab diesem Zeitpunkt ein Invaliditätsgrad von wiederum 50 % bzw. unter Berücksichtigung einer adaptierten Tätigkeit ein allenfalls geringerer Invaliditätsgrad. Letzteres kann jedoch offen bleiben, weil die bisherige halbe Invalidenrente – bzw. unter Berücksichtigung des gleichzeitigen Anspruchs auf eine Witwenrente de facto ganze Invalidenrente (Art. 43 Abs. 1 Satz 1 IVG) – nicht rückwirkend herabgesetzt werden kann, sondern frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an, d.h. per 1. Dezember 2017 (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV). Angesichts des Anspruchs auf eine halbe Invalidenrente sowie des gleichzeitigen Hinterlassenenrentenanspruchs (act. II 80/1) ist folglich nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bis zur Rentenaufhebung per 1. Dezember 2017 bejaht hat.

4.2 Bei der Rentenaufhebung per 1. Dezember 2017 hat sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf den RAD-Bericht der praktischen Ärztin med. prakt. D. _____ vom 22. Januar 2010 (act. II 41; bzw. den Untersuchungsbericht vom 22. Januar 2010 [act. II 42]) gestützt. Zu diesem Bericht ist festzustellen, dass die untersuchende RAD-Ärztin nicht über eine Spezialisierung verfügte, die sie befähigte, eine fachärztliche (angiologische) Einschätzung der im Vordergrund stehenden lymphologischen Problematik abzugeben und ein diesbezügliches Zumutbarkeitsprofil zu erstellen. Hinzu kommt der Umstand, dass der Bericht nicht weniger als sieben Jahre und neun Monate vor der angefochtenen Verfügung erstellt wurde. Damit ist die Einschätzung der RAD-Ärztin nicht mehr aktuell und auch aus diesem Grund nicht beweiskräftig (vgl. E. 2.5 hiervor). Daher scheidet diese als (alleinige) Entscheidungsgrundlage für die angefochtene Verfügung aus. Ein aktueller angiologischer Bericht eines behandelnden Arztes, auf den sich der RAD hätte stützen können, liegt ebenfalls nicht bei den Akten. Abgesehen von den Beschwerden aufgrund des rechtsseitigen Lymphödems ist nicht aktenkundig, wie es sich mit weiteren gesundheitlichen Beschwerden verhält, die bereits im Rahmen der RAD-Untersuchung am 21. Januar 2010 geklagt wurden (act. II 42/2). Namentlich ist unklar, ob

bzw. inwieweit sich die anamnestisch geschilderte beidseitige Gonarthrose – die Beschwerdeführerin gab damals an, das linke Knie sei bereits operiert worden, das rechte müsste ebenfalls operativ behandelt werden, doch schiebe sie diese Operation hinaus, um ihren Arbeitsplatz nicht zu gefährden – seit der RAD-Untersuchung entwickelt hat bzw. ob sie Einfluss auf das Zumutbarkeitsprofil zeitigt. Zudem berichtete die Gynäkologin Dr. med. E. _____ im Januar 2014 (act. II 55) von zunehmenden Schmerzen von den Knien bis zur Hüfte. Mithin hat die Beschwerdegegnerin, indem sie zur Beurteilung der aktuellen Situation auf die veraltete und überdies nicht fachärztliche Einschätzung der RAD-Ärztin med. prakt. D. _____ von Januar 2010 (act. II 41 f.) abstellte bzw. keine aktuellen Abklärungen veranlasste, den Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.6 hiervor) verletzt.

Nach dem Gesagten ist der medizinische Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist, soweit den Zeitraum ab 1. Dezember 2017 betreffend, in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Akten sind an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie in Nachachtung der Untersuchungsmaxime weitere (fachärztliche) Abklärungen vornehme. Hernach hat sie über den Rentenanspruch ab 1. Dezember 2017 neu zu verfügen. Zu bemerken bleibt, dass mit der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2017 (AB 80) einer Beschwerde gegen diese Verfügung die aufschiebende Wirkung entzogen wurde und der Entzug bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Vornahme weiterer Abklärungen grundsätzlich auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung andauert (BGE 129 V 370; SVR 2013 IV Nr. 37 S. 112 E. 3.1).

4.3 Bei diesem Ergebnis kann offen bleiben, wie es sich mit der Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs verhält, wonach der Beschwerdeführerin der Vorbescheid vom 30. Juni 2017 (act. II 78) nicht ordnungsgemäss bekannt gemacht bzw. eröffnet worden sei (Beschwerde S. 3; Replik S. 2).

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Bei der Berechnung der Mehrwertsteuer ist Folgendes zu beachten: Für Leistungen, die vor dem 1. Januar 2018 erbracht worden sind, ist der Satz von 8 % anwendbar. Der Satz von 7.7 % gilt für Leistungen, die nach dem 1. Januar 2018 erbracht worden sind. Sind Leistungen vor und nach dem 1. Januar 2018 erbracht worden, muss eine separate Berechnung erfolgen (vgl. Art. 115 Abs. 1 i.V.m. Art. 112 des Bundesgesetzes vom 12. Juni 2009 über die Mehrwertsteuer [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG; SR 641.20]).

Mit Kostennote vom 6. März 2018 macht Rechtsanwalt B._____ für die Zeit bis zum 31. Dezember 2017 einen Aufwand von 6 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 1'620.-- (6 h x Fr. 270.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 445.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 165.20 (8 % von Fr. 2'065.40), total Fr. 2'230.60, geltend. Für die Zeit ab dem 1. Januar 2018 wird ein Aufwand von 4 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 1'080.-- (4 h x Fr. 270.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 54.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 87.30 (7.7 % von Fr. 1'134.--), total Fr. 1'221.30, in Rechnung gestellt. Die gesamthaft geltend gemachte Entschädigung von Fr. 3'451.90 (Fr. 2'230.60 + Fr. 1'221.30 [inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer]) ist nicht zu beanstanden. Die Partei-

entschädigung ist demnach auf Fr. 3'451.90 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 19. Oktober 2017, soweit den Zeitraum ab 1. Dezember 2017 betreffend, aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über den Rentenanspruch ab 1. Dezember 2017 neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'451.90 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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