

200 17 220 IV
SCJ/PRN/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. August 2017

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 26. Januar 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1967 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich - nach einer Früherfassung im Februar 2016 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1) - im März 2016 bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 7). Nachdem die IVB diverse erwerbliche und medizinische Unterlagen eingeholt hatte, gewährte sie im April 2016 Beratung und Unterstützung beim Erhalt des derzeitigen Arbeitsplatzes (AB 15). Weiter veranlasste die IVB unter anderem einen Bericht von Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 26. Mai 2016 (AB 20) sowie anschliessend einen Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 28. Juni 2016 (AB 26, S. 2). Vom 15. August bis am 18. September 2016 absolvierte der Versicherte eine berufliche Abklärung (AB 37). Am 18. November 2016 teilte ihm die IVB mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen würden. Der Versicherte sei zurzeit an einer Unterstützung bei der Stellensuche durch die Arbeitsvermittlung der Invalidenversicherung nicht interessiert; er dürfe sich bei Bedarf zu einem späteren Zeitpunkt melden. Es werde der Anspruch auf weitere Leistungen geprüft (AB 40). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 41) verneinte die IVB mit Verfügung vom 26. Januar 2017 einen Rentenanspruch (AB 49).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, mit Eingabe vom 22. Februar 2017 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Es sei der Entscheid der IV-Stelle Kanton Bern vom 26. Januar 2017 aufzuheben und dem Beschwerdeführer eine halbe IV-Rente zuzusprechen.
2. Eventualiter sei der Entscheid der IV-Stelle Kanton Bern vom 26. Januar 2017 zur Neu beurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Zur Begründung liess der Beschwerdeführer im Wesentlichen vorbringen, dass die behandelnden Ärzte seit über einem Jahr und aktuell eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestieren würden. Ein Gutachten sei von der Beschwerdegegnerin nicht veranlasst worden, so dass auf die ärztlichen Bescheinigungen abzustellen sei. Die behandelnden Ärzte würden sich allerdings nicht dazu äussern, ob sich die 50%-ige Arbeitsunfähigkeit auf die angestammte oder (auch) auf eine angepasste Tätigkeit beziehe. Insofern sei die Beschwerdegegnerin ihrer Abklärungspflicht nicht nachgekommen. Im Übrigen sei die Beschwerdegegnerin zu Unrecht davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer nach den beruflichen Abklärungen wieder bei seiner (ehemaligen) Arbeitgeberin beschäftigt worden sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 30. März 2017 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde.

In den Eingaben vom 22. Februar und 23. Mai 2017 hielten die Parteien an ihren Anträgen 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 der IVB vom 26. Januar 2017 (AB 49). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente. Nicht Teil des Anfechtungsobjekts sind berufliche Massnahmen. Soweit der Beschwerdeführer (sinngemäss) eine Umschulung beantragt, kann darauf nicht eingetreten werden (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164).

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 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 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).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 15. Februar 2016 diagnostizierte Dr. med. D._____ eine massive Tendinopathie mit ventraler, bursaler Partialruptur der Supraspinatussehne der rechten dominanten Schulter. Grundsätzlich sei ein Arbeitsplatzwechsel mit weniger schwerer Arbeit Überkopf wünschenswert. Es werde ein letzter konservativer Therapieversuch gemacht. Dabei bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit. Ansonsten müsste eine Schulterarthroskopie durchgeführt werden. Arbeitsplatzprobleme seien mit und ohne Operation absehbar (AB 6, S. 1).

3.1.2 Der Hausarzt Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 16. März 2016 zuhanden der F._____ eine Rotatorenmanschettenläsion rechte Schulter und einen Golferellbogen rechts. Zurzeit sei der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsun-

fähig. Ab dem 1. April 2016 bestehe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit. Eine andere (Arbeits-)Stelle wäre besser. Die aktuelle Stelle sollte aber ebenfalls noch knapp möglich sein (AB 14.2, S. 1).

3.1.3 Im Bericht vom 26. Mai 2016 diagnostizierte der RAD-Arzt Dr. med. C._____ eine massive Tendinopathie mit ventraler, bursaler Partialruptur der Supraspinatussehne rechts, dominant, und einen Golferellbogen rechts (AB 20, S. 2). Bis eine Anschlusslösung für den Beschwerdeführer gefunden werden könne, sei es zumutbar, weiterhin zu 50% in der bisherigen Tätigkeit zu arbeiten mit einer schrittweisen Steigerung auf 100%. Das Zumutbarkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit könne noch nicht abschliessend festgelegt werden, da bisher eine fachorthopädische Stellungnahme dazu fehle. Eine solche sei bei Dr. med. D._____ einzuholen (AB 20, S. 3).

3.1.4 Dr. med. D._____ führte im Bericht vom 28. Juni 2016 aus, er habe den Beschwerdeführer am 12. Februar 2016 letztmals untersucht und einen letzten konservativen Therapieversuch mit Physiotherapie eingeleitet. Seither habe sich der Beschwerdeführer nicht mehr gemeldet. Eine Umschulung in eine weniger belastende Tätigkeit ohne chronische Überkopftätigkeiten und ohne Heben von schweren Lasten Überkopf wäre sicher wünschenswert (AB 26, S. 2).

3.2 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 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).

3.3 Den medizinischen Akten lässt sich übereinstimmend entnehmen, dass der Beschwerdeführer an Schulterbeschwerden (Tendinopathie mit ventraler, bursaler Partialruptur der Supraspinatussehne) rechts leidet (AB 6, S. 1; 14.2, S. 1; 20, S. 2; 26, S. 2). Wie sich diese Beschwerden auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auswirken, lässt sich aufgrund der Akten indessen nicht schlüssig beurteilen.

3.3.1 In der Aktenbeurteilung vom 26. Mai 2016 führte der RAD-Arzt Dr. med. C._____ aus, dass es dem Beschwerdeführer zumutbar sei, weiterhin zu 50% in der bisherigen Tätigkeit zu arbeiten mit einer schrittweisen Steigerung auf ein 100%-Pensum. Gleichzeitig legte der RAD-Arzt dar, dass das Zumutbarkeitsprofil für eine angepasste Tätigkeit noch nicht abschliessend festgelegt werden könne, da bisher eine fachorthopädische Stellungnahme dazu fehle (AB 20, S. 3).

Wie vom RAD-Arzt angeregt wurde in der Folge ein (weiterer) Bericht von Dr. med. D._____ eingeholt. Am 28. Juni 2016 führte der Orthopäde aus, er habe den Beschwerdeführer letztmals am 12. Februar 2016 gesehen (AB 26, S. 2). Damit enthält dieser Bericht im Vergleich zum früheren Bericht vom 15. Februar 2016 (AB 6, S. 1) - welcher Dr. med. C._____ bekannt war - keine zusätzlichen Erkenntnisse bzw. Abklärungen. Den Darlegungen von Dr. med. D._____ ist daher nach wie vor kein Zumutbarkeitsprofil zu entnehmen. Der RAD-Arzt hat sich zum Bericht vom 28. Juni 2016 denn auch nicht mehr geäussert.

In dem dem RAD-Arzt ebenfalls bekannten Bericht vom 16. März 2016 (AB 14.2, S. 1) führte der Hausarzt Dr. med. E._____ zuhause des Taggeldversicherers aus, dass eine andere bzw. angepasste Stelle für den Beschwerdeführer besser wäre. Die bisherige Tätigkeit erachtete er aber

als „noch knapp möglich“. Aussagekräftige Ausführungen zum Zumutbarkeitsprofil in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit enthält damit auch dieser Bericht nicht. Die Beschwerdegegnerin hat darauf verzichtet, beim Hausarzt einen eigenen Bericht einzuholen. Soweit Dr. med. E._____ am 2. September 2016 gegenüber der Eingliederungsfachperson telefonisch angab, der Beschwerdeführer sei in einer angepassten Tätigkeit ganztags arbeitsfähig und die von ihm attestierte 50%-ige Arbeitsunfähigkeit beziehe sich auf die angestammte Tätigkeit (Protokoll per 30. März 2017, S. 11; in den Beschwerdeakten), ändert dies nichts. So stellt eine telefonische Auskunft kein zulässiges und taugliches Beweismittel dar, wenn Auskünfte zu wesentlichen Punkten des rechtserheblichen Sachverhalts einzuholen sind (vgl. BGE 119 V 208 E. 4b S. 213).

Unter diesen Umständen ist festzustellen, dass die vom RAD-Arzt - zu Recht - verlangte zusätzliche fachorthopädische Stellungnahme bzw. Abklärung nicht vorliegt. Somit kann gestützt auf die vorliegenden Akten kein schlüssiges Zumutbarkeitsprofil festgelegt werden. Ein medizinisches Zumutbarkeitsprofil ist insofern unerlässlich, als die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung selber davon ausgeht, dass dem Beschwerdeführer der angestammte Beruf als ... nicht mehr zumutbar sei und deshalb das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE festgesetzt hat (vgl. BGE 142 V 178 E. 2.5.7 S. 188, 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). Es spielt deshalb keine Rolle, dass die Beschwerdegegnerin irrtümlich angenommen hat, der Beschwerdeführer sei im Zeitpunkt des Verfügungserlasses weiterhin bei der bisherigen Arbeitgeberin, der G._____ AG, tätig.

3.3.2 Sodann lassen sich auch aus dem Bericht der Abklärungsstelle H._____ vom 19. September 2016 keine zuverlässigen Rückschlüsse auf das zumutbare Leistungsvermögen ziehen. Zwar wird darin ausgeführt, dass der Beschwerdeführer während eines zweiwöchigen Praktikums bei der I._____ AG zeitlich voll gearbeitet hat (AB 37, S. 3). Allerdings kann ein Praktikumsplatz nicht mit einem Einsatz in der freien Wirtschaft verglichen werden. Zudem sind für die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorab spezialärztliche Berichte bzw. Gutachten und nicht berufliche Abklärungen massgebend.

3.3.3 Wenn die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort ausführt, es wäre im Rahmen der Mitwirkungspflicht Sache des Beschwerdeführers gewesen, ärztliche Berichte beizubringen, welche gegen die Annahme eines ganztägigen Einsatzes in einer angepassten Tätigkeit sprechen würden, so kann dem nicht gefolgt werden. Die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes diejenigen medizinischen Grundlagen zu erheben, welche zur Festlegung eines schlüssigen Zumutbarkeitsprofils notwendig sind (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a S. 283; AHI 1994 S. 212 E. 4a; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2). Daran fehlt es vorliegend. Die Mitwirkungspflicht spielt erst dann eine Rolle, wenn es darum geht, die aufgrund ausreichender medizinischer Grundlagen erfolgte Annahme eines bestimmten Leistungsvermögens zu entkräften.

3.4 Nach dem Gesagten erweist sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen lässt sich die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht zuverlässig beurteilen.

Die Beschwerde ist folglich, soweit darauf einzutreten ist, gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 26. Januar 2017 (AB 49) ist aufzuheben. Die Akten sind an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere medizinische (orthopädische) Abklärungen im Sinne der Erwägungen vornimmt und anschliessend neu über den Rentenanspruch verfügt.

4.

4.1 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 Kostenvor-

schuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

Mit angemessener Kostennote vom 18. April 2017 hat Rechtsanwältin B. _____ ein Honorar von Fr. 2'187.50 sowie Auslagen von Fr. 71.30 und die Mehrwertsteuer von Fr. 180.70 geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 2'439.50 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf einzutreten ist, dahingehend gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 26. Januar 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'439.50 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.