

200 17 298 IV
MAW/COC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. Mai 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. Februar 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1959 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 10. November 2015 unter Hinweis auf ein Tumorleiden bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 39) wies die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 40) ab, da die gesundheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit weniger als ein Jahr gedauert habe.

B.

Hiergegen lässt die Versicherte am 20. März 2017 Beschwerde erheben und die kostenfällige Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen beantragen.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. April 2017 schliesst die Beschwerdegegnerin 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 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 40). 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). 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).

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 Dreiviertelrente, 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 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.1.1 Am 16. September 2015 wurde bei der Beschwerdeführerin ein Mammakarzinom operativ entfernt. Ferner fand am 28. September 2015 eine Nachresektion statt. Gemäss Austrittsbericht der gynäkologischen Klinik des Spitals C. _____ vom 12. Oktober 2015 (AB 24 S. 10 f.) verlief der intra- und postoperative Verlauf problemlos und die Beschwerdeführerin wurde bei Wohlbefinden entlassen (S. 11).

3.1.2 Im Bericht des Spitals E. _____ vom 30. März 2016 (AB 34 S. 4 f.) wurde ein Mammakarzinom rechts diagnostiziert (S. 4). Vom 11. Februar bis am 24. März 2016 sei eine radio-onkologische Behandlung erfolgt. Die Therapieindikation sei adjuvant gewesen nach brusterhaltender Operation eines Mammakarzinoms ohne Lymphknotenbefall zur Verringerung des Rezidivrisikos. Am Ende der Therapie habe die Beschwerdeführerin über eine deutliche Müdigkeit geklagt. Eine pulmonale Symptomatik im Sinne einer Strahlenpneumonitis bestehe nicht. Aufgrund der starken Müdigkeit und der lokalen Reaktionen bei einer doch recht anstrengenden körperlichen Arbeit sei bis Ende April 2016 eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigt worden (S. 5).

Im Bericht vom 13. Mai 2016 (AB 34 S. 2 f.) wurde ausgeführt, sechs Wochen nach Beendigung der adjuvanten Radiotherapie klagte die Beschwerdeführerin über starke Müdigkeit und Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Auskultatorisch bestehe eine Tachykardie. Ansonsten sei der kardiopulmonale Befund unauffällig. Lokal seien die Akutreaktionen der Radiotherapie komplett abgeklungen. Es lägen keine pathologisch tastbaren Lymphknoten und keine weiteren Auffälligkeiten vor. Bei noch deutlicher Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei die Beschwerdeführerin für die nächsten vier Wochen weiterhin krankgeschrieben worden (S. 3).

3.1.3 Im – im Beschwerdeverfahren eingereichten – Bericht der psychiatrischen Dienste des Spitals C. _____ vom 13. Februar 2017 (Beschwerdebeilage [BB] 4) wurde eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) diagnostiziert (S. 2). Das Erstgespräch habe am 3. Februar 2017 stattgefunden. Die Beschwerdeführerin stehe unter einer längerfristigen Belastung durch dauerhaft erhöhte Müdigkeit nach Velounfällen 2011 und 2014 sowie einem 2015 diagnostizierten Mammakarzinom. Sie sei den erhöhten Anforderungen am Arbeitsplatz nicht mehr gewachsen, sei niedergestimmt, leide unter Erschöpfung, Konzentrationsschwierigkeiten, Affektinkontinenz, Zukunftsängsten und Appetitlosigkeit mit Gewichtsverlust, so dass eine Krankschreibung durch die Hausärztin erfolgt sei. Somatische Abklärungen hätten keine ursächlichen Hinweise ergeben (S. 1 f.).

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 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).

3.3 Vorliegend geht aus den Berichten des Spitals E. _____ vom 30. März und 13. Mai 2016 (AB 34 S. 2 f. und S. 4 f.) hervor, dass die Beschwerdeführerin aufgrund eines Mammakarzinoms rechts, welches operativ sowie chemo- und radiotherapeutisch behandelt wurde, und einer auch nach der erfolgten Therapie geklagten Müdigkeit in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt war. Hinsichtlich der Frage, wie lange die Arbeitsunfähigkeit im Zusammenhang mit der Behandlung des diagnostizierten Mammakarzinoms gedauert hat, finden sich von den Ärzten des Spitals E. _____ insgesamt eine vom 26. Januar 2016 bis ca. Ende Mai 2016 attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit (AB 34 S. 2 f. und S. 4 f.; vgl. auch AB 36.1 S. 2). Ferner wurde von den behandelnden Ärzten des Spitals C. _____ vom 16. September 2015 bis am 30. Juni 2016 eine 100%-ige und ab dem 1. Juli 2016 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Ab dem 1. August 2016 wurde keine Arbeitsunfähigkeit mehr bescheinigt (AB 3 S. 1 f., 24 S. 11, 36.1 S. 2). Folglich ist spätestens ab dem 1. August 2016 keine Arbeitsunfähigkeit mehr ausgewiesen. Dies steht im Einklang mit der

Aussage der Beschwerdeführerin anlässlich des Telefongesprächs vom 20. Dezember 2016 (AB 37), wonach sie ihre Tätigkeit seit Juli 2016 wieder im bisherigen Pensum ausübe und sie seit 1. August 2016 nicht mehr krank geschrieben sei. Damit ist gestützt auf die vorliegenden Akten davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Krebserkrankung vom 16. September 2015 bis (maximal) 31. Juli 2016 – und damit weniger als einer Jahr – in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war und somit kein Rentenanspruch entstehen konnte (vgl. E. 2.2 hiervor).

Daran ändert – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 3 f.) – nichts, dass offenbar im November 2016 im Zusammenhang mit einer operativen Metallentfernung im Knie eine dreiwöchige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat. Denn gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG muss die Arbeitsunfähigkeit während durchschnittliches eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch bestanden haben. Die Wartezeit wird dann unterbrochen, wenn die versicherte Person an mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen voll arbeitsfähig war (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 303 N. 34). Dies ist hier der Fall, da – wie zuvor dargelegt wurde – ab August 2016 keine Arbeitsunfähigkeit mehr ausgewiesen ist. Dasselbe hat für die seit dem 5. Januar 2017 von der Hausärztin attestierte 100%-ige Arbeitsunfähigkeit zu geltend (BB 3), zumal nach der Metallentfernung wiederum eine über 30 tägige vollständige Arbeitsfähigkeit bestanden hat. Damit kann die ab dem 5. Januar 2017 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit zur Erfüllung der Wartezeit ebenfalls nicht berücksichtigt werden. Dass die durch die Ärzte der psychiatrischen Dienste des Spitals C. _____ im Bericht vom 13. Februar 2017 (BB 4) diagnostizierte mittelgradige depressive Episode bereits bestanden hat, als die Beschwerdeführerin ab August 2016 wieder arbeitsfähig geschrieben wurde, ist – entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 4 unten) – nicht ausgewiesen. Eine aufgrund der psychischen Leiden bestehende Arbeitsunfähigkeit wurde durch die behandelnden Ärzte des Spitals C. _____ erst ab dem 3. Februar 2017 attestiert (BB 5). Diesbezüglich bleibt festzuhalten, dass diese Arbeitsunfähigkeit allenfalls eine neue Wartezeit ausgelöst haben könnte (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., S. 303 f. N. 35). Falls diese andauern sollte, könnte sich die Beschwerdeführerin erneut bei der IV zum Leistungsbezug anmelden; ob der

geltend gemachte Gesundheitsschaden (mittelgradige depressive Episode; BB 4 S. 2) invalidisierend wäre (vgl. SVR 2016 IV Nr. 30 S. 93 E. 4.1.3.1), braucht hier nicht entschieden zu werden.

3.4 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass die Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG nicht erfüllt ist. Der Sachverhalt ist gestützt auf die vorliegenden Akten hinreichend erstellt, weshalb – entgegen der Auffassung in der Beschwerde – auf weitere Beweiserhebungen verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist abzuweisen.

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.

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.

4.2 Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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):
 - 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.