

200 17 300 IV
SCP/GUA/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. Juni 2017

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Gurtner

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. März 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1961 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 27. November 2016 unter Hinweis auf Hand-, Rücken- und Fussprobleme aufgrund eines Unfalls bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 1). Gestützt auf die im Rahmen der medizinischen Abklärungen von der C._____ beigezogenen Akten stellte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) dem Versicherten mit Vorbescheid vom 24. Januar 2017 (AB 21) die Ablehnung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Mit Verfügung vom 6. März 2017 (AB 24) wies die IVB das Leistungsbegehren ab, da die Arbeitsunfähigkeit weniger als ein Jahr angedauert habe und damit weder ein Anspruch auf berufliche Massnahmen noch auf eine Invalidenrente bestehe (AB 24 S. 1).

B.

Hiergegen erhebt der Versicherte am 20. März 2017 Beschwerde und beantragt sinngemäss, die Verfügung vom 6. März 2017 sei aufzuheben und der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung sei erneut zu prüfen.

Auf Aufforderung des Instruktionsrichters ergänzte der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 11. April 2017 seine Beschwerde.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Mai 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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. 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 6. März 2017 (AB 24). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

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 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 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

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).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 8. September 2016 (AB 5.18) diagnostizierte Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Kontusionen am Handgelenk links, Hämatome und eine Lumbalgie nach einem Sturz von der Leiter am 14. Juli 2016 (AB 5.18 S. 1 Ziff. 1). Es bestünden noch ein persistierender Handgelenkschmerz links und ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (AB 5.18 S. 1 Ziff. 2). Mit einer Wiederaufnahme der Arbeit sei anfangs Oktober 2016 zu rechnen (AB 5.18 S. 1 Ziff. 4).

In einem weiteren Bericht vom 24. Oktober 2016 (AB 5.10) hielt Dr. med. B._____ fest, dass der Beschwerdeführer weiter über belastungsabhängige Beschwerden im Grundgelenk des linken Zeigefingers klage, weiter bestünden lumbale Schmerzen. Am 12. September 2016 habe sich der Beschwerdeführer zudem einer Operation eines GIST-Tumors an der Magenvorderwand mit laparoskopischer partieller Gastrektomie unterziehen müssen (AB 5.10 S. 1 Ziff. 2). Zur gegenwärtigen Behandlung führte er aus, dass Schonung, Analgesie und eine Korrektur einer postoperativen Anämie (H671) angezeigt seien (AB 5.10 S. 1 Ziff. 3).

3.1.2 Die Ärztin der C._____ Dr. med. D._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte im Bericht vom 13. Dezember 2016 (AB 18.4) fest, dass zusammenfassend aufgrund der vorliegenden medizinischen Dokumente gesagt werden könne, es sei beim Unfallereignis vom 15. Juli 2016 zu diversen Kontusionen, jedoch zu keiner unfallbedingten strukturellen Läsion gekommen. Ohne dokumentierte unfallbedingte strukturelle Läsion würden die unfallbedingten Beschwerden (Kontusionen nach Leitersturz) drei Monate nach dem Unfallereignis als abgeheilt gelten (AB 18.4 S. 2).

3.1.3 Im Bericht vom 10. Januar 2017 (AB 20 S. 1 – 4) diagnostizierte Dr. med. B._____ einen GIST-Tumor an der Magenvorderwand, seit Dezember 2015 (laparoskopische partielle Gastrektomie am 12. September 2016 sowie eine schwere postoperative Anämie mit Hb 7,1 g/dl, begleitet durch einen schweren Vitamin-B-12-Mangel [AB 20 S. 1 Ziff. 1.1]). Der Beschwerdeführer sei vom 12. September 2016 bis zum 31. Dezember 2016 arbeitsunfähig gewesen (AB 20 S. 2 Ziff. 1.6). Es habe eine postoperative Schwäche auch im Zusammenhang mit der schweren Anämie bestanden. Beides habe sich nun normalisiert und der Beschwerdeführer sei grundsätzlich wieder arbeitsfähig. Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht zumutbar, es bestehe eine volle Belastbarkeit (AB 20 S. 2 Ziff. 1.7).

In einem weiteren Bericht vom 3. April 2017 (AB 27 S. 5) führte Dr. med. B._____ aus, dass beim Beschwerdeführer aktuell im Bereich des zweiten Fingers links und des linken Daumens Schmerzen im Vordergrund stünden. Diese würden dazu führen, dass der Beschwerdeführer momentan keine körperlich strenge Arbeit durchführen könne. In Bezug auf leichte körperliche Arbeiten ohne Belastung im Bereich der linken Hand sei der Beschwerdeführer arbeitsfähig.

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 ei-

nes 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 Die angefochtene Verfügung vom 6. März 2017 (AB 24) stützt sich auf die Berichte des Dr. med. B. _____ und der Ärztin der C. _____ Dr. med. D. _____. Vorliegend geht aus den Berichten des behandelnden Arztes hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund eines Sturzes von der Leiter am 14. Juli 2016 (AB 5.18 S. 1 Ziff. 1 und 4) und einer Entfernung eines GIST-Tumors an der Magenvorderwand am 12. September 2016, begleitet von postoperativen Komplikationen, vom 15. Juli 2016 bis zum 31. Dezember 2016 zu 100% arbeitsunfähig war (AB 5.27, AB 5.21, AB 5.17, und AB 20 S. 1 f. Ziff. 1.1 und 1.6). Hinsichtlich der Unfallfolgen kam die Ärztin der C. _____ Dr. med. D. _____ im Rahmen einer Aktenbeurteilung zum Schluss, dass die unfallbedingten Beschwerden drei Monate nach dem Unfallereignis vom 15. Juli 2016 abgeheilt seien (AB 18.4 S. 2). Diese Einschätzungen stehen im Einklang mit der Aussage des Beschwerdeführers anlässlich des Telefongesprächs vom 6. Dezember 2016, in dem er der Beschwerdegegnerin mitteilte, dass er ab Januar 2017 wieder voll arbeiten werde (AB 15 und Beschwerde, S. 1). Der Beschwerdeführer bringt jedoch vor, dass es ihm seither wieder schlechter gehe, er habe Schmerzen an der Hand, das Handgelenk sei geschwollen und schmerze, auch die Rückenschmerzen seien schlimmer geworden (Beschwerde, S. 1). Dr. med. B. _____, bestätigte im Bericht vom 3. April 2017 (AB 27 S. 5), dass der Beschwerdeführer aufgrund dieser Beschwerden momentan keine strenge Arbeit durchführen könne, mit Blick auf leichte körperliche Arbeiten ohne Belastung der linken Hand jedoch arbeitsfähig sei.

In der Folge ist gestützt auf die vorliegenden Akten davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit dem Sturz von der Leiter, der sich im Juli 2016 ereignete, aufgrund der Unfallfolgen und später aufgrund der Entfernung des GIST-Tumors am 12. September 2016 100% arbeitsunfähig war (AB 5.18 S. 1 Ziff. 4, AB 18.4 S. 2, AB 5.27, AB 5.21, AB 5.17 und AB 20 S. 1 f. Ziff. 1.1 und 1.6) und spätestens seit dem 3. April 2017 zumindest in einer angepassten Tätigkeit – ohne Belastung im Bereich der

linken Hand – voll arbeitsfähig ist (AB 27 S. 5). Somit dauerte die Arbeitsunfähigkeit – unabhängig davon, ob vom 14. oder 15. Juli 2016 an gerechnet wird – bis zum massgebenden Zeitpunkt, dem Erlass der Verfügung am 6. März 2017 (AB 24), weniger als ein Jahr. Die Anspruchsvoraussetzungen für eine Invalidenrente sind damit nicht erfüllt (vgl. E. 2.2 hiavor).

3.4 Es bleibt weiter zu prüfen, ob ein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht. Der Beschwerdeführer hat seine letzte Anstellung bei der E._____ AG (AB 5.26) weder unfall- noch gesundheitsbedingt verloren, sondern wurde wegen Handgreiflichkeiten fristlos entlassen (AB 5.24). Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto der Ausgleichskasse des Kantons Bern (AB 16 S. 3 f.) war der Beschwerdeführer im Rahmen seiner beruflichen Tätigkeit praktisch ausschliesslich über Stellenvermittlungsbüros angestellt. Aufgrund dessen sowie der vollständigen Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten (Art. 6 Satz 2 ATSG) bestehen keine Anhaltspunkte, welche Eingliederungsmassnahmen notwendig erscheinen liessen (vgl. E. 2.4 hiavor); zumal der Beschwerdeführer auch nicht darlegt, inwiefern er konkret in der Stellensuche eingeschränkt sein soll und dies auch nicht ersichtlich ist. Des weiteren besteht aktuell in einer angepassten Tätigkeit eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (AB 27 S. 5). Somit sind auch die Voraussetzungen für die Zusprechung von Eingliederungsmassnahmen nicht erfüllt.

3.5 Nach dem Dargelegten ist die Verfügung vom 6. März 2017 (AB 24) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet 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 sind dem unterliegenden Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zur Be-

zahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. Ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist nicht gestellt worden und wäre im Übrigen wegen Aussichtslosigkeit abzuweisen (vgl. prozessleitende Verfügung vom 12. April 2017).

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). In ihrer Eigenschaft als öffentlichrechtliche Anstalt des Kantons Bern steht auch der Beschwerdegegnerin kein Anspruch auf eine Parteientschädigung zu (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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 Bun-

desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.