

200 17 84 IV
MAW/JAP/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. April 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Dezember 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1966 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 10. Juni 2015 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Diese ermittelte anhand des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens ab 1. Juni 2015 einen Invaliditätsgrad von 50 % bzw. ab Juni 2016 einen solchen von 38 % (AB 35) und stellte ihr mit Vorbescheid vom 26. August 2016 (AB 36) eine befristete Invalidenrente in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (AB 37) und Rücksprache mit dem Bereich Abklärungen (BAK; AB 39) gewährte die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 14. Dezember 2016 (AB 41) entsprechend dem Vorbescheid vom 1. Dezember 2015 bis 30. September 2016 eine halbe Invalidenrente und verneinte für die Zeit danach einen Rentenanspruch.

B.

Mit Eingabe vom 26. Januar 2017 erhob die Versicherte Beschwerde und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei kostenfällig aufzuheben und ihr sei über den 30. September 2016 hinaus eine Invalidenrente zu gewähren; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Prüfung einer Umschulung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Am 4. April 2017 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine umfassende Beschwerdeantwort und schloss, unter Verweis auf eine BAK-Stellungnahme vom 22. März 2017 (in den Gerichtsakten), auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung 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 Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 14. Dezember 2016 (AB 41). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. Zwar richtet sich die Beschwerde sinngemäss lediglich gegen die Befristung der Leistung, dadurch werden die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten jedoch nicht von der richterlichen Prüfung ausgenommen, denn in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine befristete Invalidenrente zugesprochen wird (vgl. BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Folglich ist vorliegend der generelle Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der vom 1. Dezember 2015 bis 30. September 2016 zugesprochenen halben Rente, zu prüfen. Soweit sich das Eventualbegehren auf eine Umschulung bezieht, beschlägt dies einen ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes liegenden Aspekt und ist auf die Beschwerde nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Es bleibt der Be-

schwerdeführerin unbenommen, sich betreffend Massnahmen beruflicher Art an die Beschwerdegegnerin zu wenden, worauf diese zutreffend hingewiesen hat (BAK-Stellungnahme vom 22. März 2017 [in den Gerichtsakten] S. 3).

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).

2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch

nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.2).

2.3 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.

2.4 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 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b).

3.

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

3.1.1 Am 11. Juni 2014 zog sich die Beschwerdeführerin eine Oberschenkelhalsfraktur rechts zu, welche am 13. Juni 2014 im Spital B._____ mit Einsatz einer Hüft-Totalendoprothese (TEP) behandelt wurde. Als postoperative Komplikation trat eine periprothetische Fraktur am Oberschenkelknochen auf, die am 17. Juni 2014 osteosynthetisch versorgt wurde. Zudem kam es am 31. Juli 2014 zu einer notfallmässigen Konsultation wegen einer tiefen Beinvenenthrombose (TVT) rechts (AB 7/2 Ziff. 5, 11.4/2, 15, 18/12-17). Der Operateur Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, attestierte ab 11. Juni 2014 eine vollständige, ab 28. Oktober 2014 eine 80%ige und ab 5. Januar 2015 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 11.2/1-5).

3.1.2 Die Hausärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, sah sich im Bericht vom 24. August 2015 (AB 18) mangels Kenntnis der orthopädischen Vorakten ausser Stande, nähere Angaben insbesondere zur Arbeitsfähigkeit zu machen.

3.1.3 Im Bericht vom 13. November 2015 (AB 22) gab Dr. med. C._____ an, in der angestammten Tätigkeit als selbständige ... (AB 1/8 Ziff. 5.4, 10/4) bestehe aktuell weiterhin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Es sei der Beschwerdeführerin wegen reduzierter Muskelkraft und Schmerzen im Oberschenkel noch nicht möglich ... zu ..., sie könne ... lediglich vom Boden aus betreiben. Mit einer Verbesserung sei durch die anfangs 2016 geplante Osteosynthesematerial-Entfernung (OSME) zu rechnen.

Im Verlaufsbericht vom 30. Mai 2016 (AB 32) beschrieb Dr. med. C._____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Zwar sei am 29. Januar 2016 die OSME durchgeführt worden, der rechte Oberschenkel sei aber geschwollen und die Schmerzsymptomatik sowie die Muskelkraft hätten sich verschlechtert, zwischenzeitlich sei wiederum eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aufgetreten. Nunmehr bestehe bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 60 %. Die manuelle Lastenhandhabung sei beschränkt, zudem gestalte sich das schnelle Gehen bzw. Laufen neben den ... im Rahmen der ... wegen den Restschmerzen am rechten Oberschenkel schwierig.

Am 14. September 2016 erklärte Dr. med. C._____, die Schmerzintensität habe inzwischen zwar abgenommen, hinderten die Beschwerdeführerin aber immer noch an der vollständigen Wiederaufnahme der Arbeit, aktuell betrage die Restarbeitsfähigkeit weiterhin 40 %. Das ...- und ... werde nie mehr möglich sein (AB 37/2 f.). Gegenüber der E._____AG (als Trägerin der freiwilligen Taggeldversicherung nach dem Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung [KVG; SR 832.10]) bescheinigte er ab 29. Januar 2016 eine 100%ige, ab 22. Februar 2016 eine 60%ige, ab 18. März 2016 eine 40%ige, ab 18. Mai 2016 wiederum eine vollständige, ab 28. Mai 2016 eine 80%ige sowie von 13. Juni 2016 bis 11. Januar 2017 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 34/2, 47.4/1, 47.4/4 f.).

3.1.4 Auf Veranlassung der Taggeldversicherung wurde die Beschwerdeführerin am 9. Dezember 2016 durch Dr. med. F._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, exploriert. Im Gutachten vom selben Tag (AB 47.2) vermerkte sie die nachstehenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 47.2/4):

- Status nach Kreuzbandriss links im Jahr 2010
- Status nach traumatischer medialer Oberschenkelhalsfraktur rechts vom 11. Juni 2014
 - Status nach zementfreier TEP am 13. Juni 2014
 - Status nach Osteosynthese mit langstreckiger Platte und Cerclagen am 17. Juni 2014
 - Status nach Thrombose rechtes Bein am 31. Juli 2014
 - Status nach Metallentfernung rechte Hüfte am 29. Januar 2016

Dr. med. F. _____ erachtete die seitens des behandelnden Dr. med. C. _____ bisher bescheinigte 60%ige Arbeitsunfähigkeit in einer körperlich anspruchsvollen Tätigkeit als medizinisch nachvollziehbar. Als ... mit eigener ... und ... sei jedoch die Möglichkeit gegeben, körperliche Aufgaben zu delegieren und den administrativen Bereich auszubauen, zumal die Beschwerdeführerin über Kenntnisse im kaufmännischen Bereich verfüge. In der angestammten Tätigkeit sowie allen anderen körperlich anspruchsvollen Tätigkeiten sei ab der Untersuchung von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, eine leidensadaptierte Tätigkeit (wechselbelastende, vorwiegend sitzende Arbeit ohne Heben und Tragen mittelschwerer bis schwerer Lasten, ohne Zwangshaltungen wie Bücken/Kauern/Knien, ohne repetitive Rotationsbewegungen, ohne Arbeiten auf Gerüsten und Leitern sowie dauerhaftem Treppensteigen) sei zumutbar, wobei aufgrund des vermehrten Pausenbedarfs eine Leistungseinschränkung von 10 % bestehe (AB 47.2/5).

3.2 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 Die angefochtene Verfügung vom 14. Dezember 2016 (act. II 41) stützt sich auf den Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 18. August 2016 (AB 35), welcher zum integrierenden Verfügungsbestandteil erklärt wurde und offensichtlich hauptsächlich auf den medizinischen Einschätzungen des behandelnden Orthopäden basiert (AB 35/2 Ziff. 1.2, 35/5 Ziff. 6). Dessen fachärztliche Beurteilungen erfüllen die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.2 hiervoor) und erbringen vollen Beweis, was beschwerdeweise auch nicht substantiiert bestritten wird.

3.3.1 Dr. med. C._____ hatte umfassende Kenntnis der bildgebenden bzw. intraoperativen Befunde sowie des gesamten Beschwerdeverlaufs. Er zeigte differenziert und überzeugend auf, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin aufgrund des künstlichen Hüftgelenks funktionell eingeschränkt war bzw. ist und wie sich der Grad der Arbeitsunfähigkeit in der labilen postoperativen Phase entwickelte. Die medizinische Aktenlage präsentiert sich grundsätzlich kohärent und widerspruchsfrei. So legte sich Dr. med. D._____ hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit quantitativ nicht fest (AB 18/4 Ziff. 1.7, 18/6 Ziff. 1.13) und Dr. med. F._____ ging in ihrer (noch vor Verfügungserlass erstellten aber erst danach durch die Beschwerdegegnerin edierten) Expertise (AB 47.2) von denselben Diagnosen aus. Die Gutachterin zog die echtzeitlichen Atteste von Dr. med. C._____ nicht in Zweifel und erachtete die von ihm zuletzt bescheinigte 60%ige Arbeitsunfähigkeit explizit als medizinisch nachvollziehbar (AB 47.2/4 f.). Wohl ergibt sich insoweit eine marginale Divergenz, als dass der behandelnde Orthopäde prognostisch auch noch im Zeitpunkt der Verfügung vom 14. Dezember 2016 (act. II 41) eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit attestierte (AB 47.4/1), während Dr. med. F._____ die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bereits ein paar Tage vorher (per 9. Dezember 2016) auf 50 % festlegte (AB 47.2/5). Diese unterschiedliche Einschätzung wirkt sich im Ergebnis jedoch ebenso wenig aus wie der Umstand, dass die Gutachterin sich zusätzlich zur medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit äusserte (vgl. E. 4.4 hier-nach).

3.3.2 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie leide auch unter einer depressiven Verstimmung (Beschwerde S. 2 Ziff. III), genügt dies alleine zur Annahme eines psychiatrischen Gesundheitsschadens nicht. Die Dres. med. C._____ und D._____ stellten bis im März 2016 weder mentale noch psychische Beeinträchtigungen fest (AB 28/3 Ziff. 12, 29/3 Ziff. 12), was der erstere auch noch im Mai 2016 bestätigte (AB 32/3 Ziff. 12). Wohl erwähnte der Orthopäde im September 2016 (AB 37) erstmals auch den Gemütszustand der Beschwerdeführerin, da diese eine schwindende Zuversicht in Bezug auf ihre ...-Tätigkeit zum Ausdruck brachte (AB 37/3). Weder er noch die anderen involvierten Ärzte hielten indes Befunde fest, die auf eigentliche psychopathologische Vorgänge

schliessen liessen. Zudem nahm die Beschwerdeführerin bis zum Verfügungserlass vom 14. Dezember 2016 (AB 41), der den zeitlichen Überprüfungshorizont des Gerichts markiert (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140), auch keine psychiatrische Behandlung in Anspruch. Hinzu kommt, dass nach höchstrichterlicher Rechtsprechung leichte bis höchstens mittelschwere Störungen aus dem depressiven Formenkreis in der Regel ohnehin therapierbar sind und invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (vgl. SVR 2016 IV Nr. 51 S. 174 E. 5.3.1), worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend hingewiesen hat (Beschwerdeantwort S. 2).

3.4 Nach dem massgebenden Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) ist erstellt, dass im Nachgang zur rechtseitigen Oberschenkelhalsfraktur vom 11. Juni 2014 während einem Jahr ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit bestand, mithin die Wartezeit für den Rentenanspruch im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG im Juni 2015 erfüllt war. Des Weiteren ist ausgewiesen, dass nach Ablauf der Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG am 1. Dezember 2015 (frühestmöglicher Rentenbeginn) weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit entsprechend den Eintragungen von Dr. med. C. _____ in der Krankenkarte der Taggeldversicherung (AB 47.4/4 f.) vorlag, wobei spätestens ab der Verlaufskontrolle vom 13. Juni 2016 bis zum Verfügungserlass (AB 41) eine gewisse Stabilisierung des Gesundheitszustandes mit nunmehr konstanter Restarbeitsfähigkeit eintrat. Bei dieser Ausgangslage erübrigen sich weitere medizinische Sachverhaltserhebungen (antizipierte Beweiswürdigung [BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]).

4.

4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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 Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (Art. 28a Abs. 2 IVG) zunächst anhand eines Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen. Diese ist alsdann im Hinblick auf ihre erwerblichen Auswirkungen noch besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen einer erwerbstätigen Person kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1 S. 31, 104 V 135 E. 2c S. 138).

4.2 Die Beschwerdeführerin ist als ausgebildete ... auf dem landwirtschaftlichen Betrieb, welchen sie gemeinsam mit ihrem Ehegatten führt, für den Bereich der ... zuständig (AB 1/5 Ziff. 5.2, 16/2; Beschwerde S. 2 Ziff. III). Die Beschwerdegegnerin ermittelte den Invaliditätsgrad anhand des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens und führte hierzu am 19. Juli 2016 eine Abklärung an Ort und Stelle durch (Art. 69 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201; vgl. Bundesamt für Sozialversicherung [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 1058). Die Abklärungsfachperson hielt im entsprechenden Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 18. August 2016 (AB 35) unter anderem fest, das ... bzw. das ... von sei ebenso wenig mehr möglich wie die Hilfe beim Zudem könne die Beschwerdeführerin bei ... an ... und im Rahmen der ... nicht mehr mit den ... laufen (AB 35/2 Ziff. 3, 35/5 Ziff. 6). Sie ermittelte für die Zeit ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn im Dezember 2015 einen Invaliditätsgrad von 50 % und ab 13. Juni 2016 einen solchen von 38 % (AB 35/8 f. Ziff. 8 f.).

4.3 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird (für Abklärungen in der Landwirtschaft: BSV, Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KS-VI], gültig ab 1. Januar 2010, Rz. 2114), 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).

4.4 Der Abklärungsbericht Landwirtschaft vom 18. August 2016 (AB 35) erfüllt, zusammen mit der Ergänzung vom 18. Oktober 2016 (AB 39/2) die erwähnten beweisrechtlichen Vorgaben (vgl. E. 4.3 hiavor). Die Abklärungsfachperson orientierte sich richtigerweise an den beweiskräftigen Arbeitsunfähigkeitsattesten von Dr. med. C._____, wobei sie die kurzen Phasen der 80%igen bzw. vollständigen Arbeitsunfähigkeit (100 % von 29. Januar bis 21. Februar 2016 sowie von 18. Mai bis 27. Mai 2016; 80 % vom 28. Mai bis 12. Juni 2016 [AB 34/2, 47.4/1, 47.4/4 f.]) mit Blick auf Art. 88a Abs. 2 IVV zu Recht unberücksichtigt liess, da sie weniger als drei Monate dauerten (AB 35/9). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie sei beim ... und Ausbilden der ... sowie bei der ... an ... weit mehr als 60 % eingeschränkt (Beschwerde S. 4 Ziff. III Ziff. 2), verfängt diese Kritik mangels Rückhalt in den medizinischen Akten nicht. Die von Dr. med. C._____ erwähnten berufsspezifischen Einschränkungen bei der Arbeit mit ... fanden im Rahmen des Betätigungsvergleichs vollumfänglich Eingang in die betreffende, unbestrittenermassen mit 57 % zu gewichtende Kategorie (AB 35/5 Ziff. 6, 39/2). In der im Beschwerdeverfahren neu aufgelegten BAK-Stellungnahme vom 21. März 2017 (in den Gerichtsakten) wurde im Übrigen zutreffend darauf hingewiesen, dass nach der Beurteilung von Dr. med. F._____ ab der Exploration vom 9. Dezember 2016 in der Kerntätigkeit als ... lediglich noch eine Einschränkung im Umfang von 50 % besteht (AB 47.2/5), was bei erwerblicher Gewichtung insgesamt

einen Invaliditätsgrad von 38 % ergibt. Da bereits nach der ab 13. Juni 2016 eingetretenen und ab 30. September 2016 zu berücksichtigenden (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV) Zustandsverbesserung ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 38 % resultiert, wirkt sich diese von Dr. med. C._____ leicht abweichende gutachterliche Beurteilung im Ergebnis indes nicht aus.

Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin gemäss der erwähnten Expertise von Dr. med. F._____ spätestens ab 9. Dezember 2016 in einer leidensadaptierten Tätigkeit ein höheres Rendement von 90 % zu erbringen vermöchte (AB 47.2/5). Selbst wenn sie ihre kaufmännischer Grundkenntnisse (AB 16/2) wegen fehlenden «PC-Kenntnissen» (Beschwerde S. 5 Ziff. III Ziff. 4) nicht nutzbringend einsetzen könnte, wäre sie angesichts der mit ihrer angestammten Tätigkeit als Gesunde erzielten Jahreseinkommen von jeweils weniger als Fr. 30'000.-- (AB 10/2) ab diesem Zeitpunkt ohne Weiteres in der Lage, nach einem Berufswechsel auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein weit höheres und rentenausschliessendes Invalideneinkommen (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) zu erzielen. Auch wenn ein keinesfalls gerechtfertigter Maximalabzug von 25 % vom Tabellenlohn zugelassen würde (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2), ergäbe sich noch ein hypothetisches Bruttojahreseinkommen von Fr. 36'704.-- (Fr. 4'300.-- [Bundesamt für Statistik {BFS}, Schweizerische Lohnstrukturerhebung {LSE} 2014], Frauen, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA}, Total 2015] / 103.6 x 104.1 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Total, Index 2014 bzw. 2015] + 0.6 % [BFS, Quartalsschätzung der Nominallohnentwicklung, 3. Quartal 2016] ./ 10 % Leistungseinschränkung ./ 25 % leidensbedingter Abzug). Die Aufgabe ihrer selbständigen Erwerbstätigkeit zugunsten einer Verweisungstätigkeit wäre der Beschwerdeführerin insbesondere mit Blick auf die medizinisch-theoretische Leistungsfähigkeit sowie die verbleibende Aktivitätszeit im Rahmen der Schadenminderungspflicht nach den gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten zumutbar (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 3. November 2015, 8C_413/2015, E. 3.3.1).

So oder anders wurde der ab 1. Dezember 2015 bestehende Anspruch auf eine halbe Invalidenrente in der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2016 (AB 41) nach dem Gesagten zu Recht bis 30. September 2016 befristet. Die dagegen erhobene Beschwerde 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen 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, soweit darauf einzutreten ist.
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

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.