

200 18 804 IV  
ACT/IMD/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 25. März 2019**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Scheidegger  
Gerichtsschreiber Imhasly

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. Oktober 2018



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1992 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Februar 2018 unter Hinweis auf anhaltende Schmerzen in den Unterarmen und Händen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die Anmeldung bei der IV erfolgte im März 2018 (AB 7). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen. Gestützt auf den Bericht des Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Arbeitsmedizin und Arzt beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vom 8. August 2018 (AB 31) verneinte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 32) mit Verfügung vom 2. Oktober 2018 (AB 33) einen Anspruch auf IV-Leistungen mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens.

### **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 30. Oktober 2018 Beschwerde mit den Anträgen, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und ihr seien berufliche Massnahmen (Umschulung) zu gewähren.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2018 auf Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig reichte sie diverse medizinische Unterlagen zu den Akten.

Von der mit prozessleitender Verfügung vom 17. Dezember 2018 eingeräumten Möglichkeit, sich zu den neu eingereichten medizinischen Unterlagen zu äussern, machte die Beschwerdeführerin keinen Gebrauch.

## **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 2. Oktober 2018 (AB 33). Streitig und zu prüfen ist allein der Anspruch auf berufliche Massnahmen. Soweit die umfassende Verfügung das Bestehen weiterer Ansprüche verneint, ist sie mangels Anfechtung (vgl. Beschwerde S. 1) in Rechtskraft erwachsen (BGE 125 V 413 E. 1b S. 414 f.).

**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** 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).

Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehrungen (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 142 V 523 E. 6.3 S. 535).

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

**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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

**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** 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **3.**

**3.1** Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

**3.1.1** Im Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 5. Februar 2018 (AB 18 S. 5 ff.) wurde festgehalten, es bestünden seit August 2017 Dauerschmerzen der Unterarme und der Hände beidseits, die bei Aktivität verstärkt würden. Daher liege weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als ... vor. Die Ursache der bilateralen Brachialgien müsse offen gelassen werden. Klinisch-neurologisch hätten sich keine Auffälligkeiten gefunden.

**3.1.2** Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, führte im Bericht vom 10. April 2018 (AB 18 S. 2 ff.) aus, es bestünden beidseitige Brachialgien, betont in den Unterarmen und Händen, mit Einschlafparästhesien, welche durch motorische Belastung verstärkt würden. Im Verlauf seien auch zunehmende Schmerzen und Einschlafparästhesien in den Beinen und Füssen aufgetreten. Die Ärztin attestierte eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als ... seit dem 8. November 2017 bis auf Weiteres. Für körperlich leichte Arbeit ohne Belastung der Vorderarme, wechselbelastend, ohne häufiges Stehen bestehe ab dem 13. März 2018 eine Teilarbeitsfähigkeit von 20 %.

**3.1.3** Dem Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 1. Juni 2018 (AB 26 S. 2 ff.) sind die Diagnosen Schmerzen in allen Extremitäten mit/bei Epicondylitis humeri radialis Komponente beidseits und Irritation des Nervus interosseus posterior proximaler Vorderarm beidseits, erhöhte Creatinkinase 11/17 unklarer Ätiologie, DD Myopathie, und Kopfschmerzen, DD Migräne, zu entnehmen. Klinisch, elektroneurographisch und MR-tomographisch fänden sich keine Hinweise für eine Nervenkompression bei allseits normalen Werten in der Elektroneuromyographie.

**3.1.4** Der RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ mass im Bericht vom 8. August 2018 (AB 31) den diagnostizierten unklaren Schmerzen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bei. Die durchgeführten Untersuchungen im Spital C.\_\_\_\_\_ hätten keine Befunde ergeben, welche die geltend gemachten subjektiven Einschränkungen beweiskräftig belegen könnten.

**3.1.5** Am 21. August 2018 berichtete das Spital C.\_\_\_\_\_ (AB 38 S. 2 ff.) über eine fehlende Besserung der Muskelschmerzen an den Armen, vielmehr komme es auch im Bereich der Unterschenkel und Füsse zu fluktuierenden, belastungsassoziierten Schmerzen. Trotz umfassender diagnostischer Abklärungen im Rahmen der letzten Konsultationen habe die Ätiologie der Symptomatik nicht geklärt werden können. Alltagsrelevante Einschränkungen durch die Schmerzen würden zum jetzigen Zeitpunkt verneint. Die klinisch-neurologische Untersuchung sei erneut unauffällig ausgefallen, insbesondere hätten keine Paresen objektiviert werden können. Es sei eine Hautbiopsie entnommen worden, deren Resultat ausstehend sei.

Dem beschwerdeweise eingereichten Bericht derselben Klinik vom 18. September 2018 (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 2) ist zu entnehmen, dass sich im Rahmen der Hautbiopsie eine leicht verminderte Zahl intraepidermaler Nervenfasern gezeigt habe. Dieser Befund sei mit einer Affektion der kleinkalibrigen Nervenfasern im Sinne einer "small fibre"-Neuropathie vereinbar und könne die bestehenden Myalgien erklären. Zur ätiologischen Abklärung werde die Durchführung verschiedener Laboruntersuchungen empfohlen.

**3.1.6** Die RAD-Ärztin Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, führte im Bericht vom 26. November 2018 (AB 40 S. 3 f.) aus, gelegentlich könne sich eine "small fiber"-Polyneuropathie als muskuläre Schmerzen manifestieren. Diskrepant erscheine allerdings die Angabe, dass die Versicherte gut Sport treiben könne, jedoch bei berufsbedingten körperlichen Belastungen Beschwerden verspüre. Zum jetzigen Zeitpunkt sei es eigentlich noch zu früh, um allfällige langdauernde Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festzustellen. Es sei bisher weder die Ursache der "small fiber"-Polyneuropathie abgeklärt noch eine medikamentöse Behandlung versucht worden.

**3.1.7** Im Bericht vom 27. November 2018 (AB 41 S. 2 ff.) hielt der RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ fest, der festgestellte Befund einer "small fibre"-Neuropathie sei noch nicht hinreichend abgeklärt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden sei derzeit nicht ausgewiesen.

**3.2** Wie die RAD-Ärzte Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und B.\_\_\_\_\_ mit Berichten vom 26. und 27. November 2018 (AB 40 S. 3 f. und 41 S. 2 ff.) zutreffend festhalten, ist – zumindest zurzeit – kein Gesundheitsschaden nachgewiesen, welcher die geklagten Beschwerden mit attestierter Arbeitsunfähigkeit als ... erklären würde. Dies deckt sich denn auch mit den unauffälligen Ergebnissen der Untersuchungen durch die behandelnden Ärzte (Berichte des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 5. Februar und 21. August 2018 [AB 18 S. 7 und 38 S. 3 Mitte] sowie des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 1. Juni 2018 [AB 26 S. 3]) und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Sport (... , ... , ...) treiben kann (AB 38 S. 2). Jedoch sind gemäss dem behandelnden Neurologen noch nicht alle diagnostischen Möglichkeiten ausgeschöpft (Telefonnotiz des RAD vom 19. November 2018 [AB 37] und Bericht des Spitals C.\_\_\_\_\_ vom 18. September 2018 [BB 2]), so dass die Frage des Nachweises eines invalidisierenden Gesundheitsschadens somatischer Natur zurzeit nicht beantwortet werden kann, wie es auch in den Berichten des RAD vom 26. und 27. November 2018 festgehalten wird (AB 40 S. 4 und 41 S. 2). In der Folge kann das Bestehen eines invalidisierenden Gesundheitsschadens (noch) nicht ausgeschlossen werden und es besteht im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (vgl. Art. 43 Abs. 1 ATSG) Abklärungsbedarf. Die Beschwerdegegnerin wird diese Abklärungen vorzunehmen haben.

**3.3** Sollte im Rahmen der somatischen Abklärungen kein Gesundheitsschaden objektiviert werden können, ist weiter zu berücksichtigen, dass die psychiatrische Seite bisher nicht abgeklärt ist, obwohl hier allenfalls eine dissoziative Störung (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 212 f.) oder eine Somatisierungsstörung (vgl. <https://www.dimdi.de/static/de/klassifikationen/icd/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2019/block-f40-f48.htm>; Eintrag zu F44.-) vorliegen könnte. Die Beschwerdegegnerin wird gegebenenfalls entsprechende Abklärungen vornehmen und anschliessend neu verfügen.

**3.4** Nicht entscheidend ist entgegen der Darstellung der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 3 ff.), dass sich die Beschwerdeführerin bereits vor Eintritt der geklagten Beschwerden zur ... hätte umschulen

lassen wollen, wofür es in den Akten einige Anhaltspunkte gibt (Hinweis in der Früherfassungsmeldung vom 24. Februar 2018, wonach per Ende August 2017 eine Pensumsreduktion auf 50 % wegen des Vorkurses an der F.\_\_\_\_\_ erfolgt sei [AB 1 S. 2 f.]; Angabe gegenüber den Ärzten des Spitals C.\_\_\_\_\_, sie arbeite noch zu 50 % als ..., "da" sie den Vorkurs für die F.\_\_\_\_\_ mache [AB 18 S. 9]; der Arbeitgeber gibt im Bericht vom 12. April 2018 die einem hälftigen Pensum entsprechende Arbeitszeit bereits als "vor Eintritt des Gesundheitsschadens" bestehend an [AB 19 S. 3 Ziff. 2.9]). Sind die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt, besteht grundsätzlich ein Anspruch auf berufliche Massnahmen, unabhängig davon, was die versicherte Person auch ohne Gesundheitsschaden gemacht hätte. Jedoch heisst dies nicht, dass Anspruch auf die gewünschte Massnahme (hier Umschulung zur ... [Beschwerde S. 1]) besteht (vgl. E. 2.2 hiavor).

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

**4.2** Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat die anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführerin trotz ihres Obsiegens keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Parteientschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 2. Oktober 2018 soweit den Anspruch auf berufliche Massnahmen betreffend aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, 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 von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
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.