

200 19 919 IV  
FUE/BRO/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 7. Juli 2020**

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichterin Wiedmer  
Gerichtsschreiberin Brunner

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

**Pensionskasse C.** \_\_\_\_\_  
Beigeladene

in Sachen

**D.** \_\_\_\_\_

betreffend Verfügung vom 5. November 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1960 geborene D. \_\_\_\_\_ sel. (Versicherter), ..., zuletzt bei der E. \_\_\_\_\_ AG (heute F. \_\_\_\_\_ AG) mit einem Vollpensum erwerbstätig gewesen, meldete sich am 20. Juni 2017 unter Hinweis auf Bauchspeicheldrüsenkrebs bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm daraufhin erwerbliche (AB 11, 35) und medizinische (AB 8.2, 12, 16, 18.2 S. 1, 21, 29, 31, 32.2, 39 S. 3, 44.2, 51, 53) Abklärungen vor. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 38 f., 54), in dessen Rahmen der Versicherte gegen die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab Oktober 2018 opponierte bzw. eine differenzierte Beurteilung der schwankenden Arbeitsunfähigkeit beantragte, sprach ihm die IVB mit Verfügung vom 5. November 2019 (AB 56) mit Wirkung ab 1. März 2018 eine Viertelsrente, ab 1. Juli 2018 eine halbe Rente, ab 1. November 2018 eine Dreiviertelsrente, ab 1. Dezember 2018 eine halbe Rente sowie ab 1. Mai 2019 eine Dreiviertelsrente (jeweils samt Kinderrente) zu (AB 56 S. 1 f.). Am 14. November 2019 verstarb der Versicherte (AB 59).

### **B.**

Gegen die Verfügung vom 5. November 2019 (AB 56) erhob die Witwe des Versicherten, A. \_\_\_\_\_ (AB 3 S. 1; Beschwerdeführerin), vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_, am 6. Dezember 2019 Beschwerde. Sie stellt sinngemäss den Antrag, dem Versicherten sei in Abänderung der Verfügung vom 5. November 2019 ab 1. Juli 2019 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die teilweise Gutheissung der Beschwerde dahingehend, dass dem Versicherten ab 1. Oktober 2019 eine ganze Rente zu gewähren sei. Zudem wies sie auf fehlende ärztliche Zeugnisse vor dem 1. Juli 2019 hin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 27. Januar 2020 bat der Instruktionsrichter die Ärzte der G.\_\_\_\_\_ AG, die ab April 2019 bescheinigten Arbeitsunfähigkeiten betreffend den Versicherten einzureichen bzw. eine Kopie der ausgestellten ärztlichen Zeugnisse zuzustellen.

Am 13. März 2020 reichte Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Medizinische Onkologie, mehrere ärztliche Zeugnisse zu den Akten und teilte dem Gericht mit Eingabe vom 20. März 2020 mit, dass er für die Zeit nach dem 31. März 2019 über keine Zeugnisse verfüge.

Mit prozessleitender Verfügung vom 27. März 2020 hielt der Instruktionsrichter fest, dass die relevanten Arbeitsunfähigkeiten – mit Ausnahme für die Monate April und Juni 2019 – hinreichend belegt seien. Vorbehältlich weiterer Beweismittleingaben bzw. Beweisanträge gehe der Instruktionsrichter pro April und Juni 2019 davon aus, dass die jeweils im Vormonat attestierten Arbeitsunfähigkeiten unverändert weiterbestanden hätten. Gleichzeitig lud er die Pensionskasse C.\_\_\_\_\_ zum Verfahren bei. Von der Gelegenheit zur Einreichung einer Stellungnahme machte diese innert der gesetzten Frist 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. Der Versicherte ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht

durchgedrungen. Die überlebende Ehegattin des Versicherten ist durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat als Erbin ein schützenswertes Interesse an seiner Änderung (Art. 59 ATSG). Mithin ist sie als Mitglied der Erbegemeinschaft berechtigt, in der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsstreitigkeit Beschwerde zu erheben (BGE 136 V 7 E. 2.1.2 S. 10; Entscheide des Bundesgerichts (BGer) vom 17. Mai 2019, 9C\_158/2019, E. 3.3, und vom 22. April 2008, 8C\_146/2008, E. 1). 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 5. November 2019 (AB 56). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbezugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a; SVR 2019 IV Nr. 33 S. 100 E. 3.2). Folglich ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung – unter Einbezug der Viertelsrente ab 1. März 2018, der halben Rente ab 1. Juli 2018, der Dreiviertelsrente ab 1. November 2018, der halben Rente ab 1. Dezember 2018 sowie der Dreiviertelsrente ab 1. Mai 2019 – und hierbei insbesondere die Rentenhöhe zu prüfen.

**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. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1).

**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**

**2.5.1** Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2019 IV Nr. 2 S. 4 E. 2).

**2.5.2** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung

gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

**2.5.3** Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (88a Abs. 1 IVV). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Dabei ist im Unterschied zu dem in Art. 88a Abs. 1 IVV geregelten Tatbestand der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nicht verlangt, dass die Änderung, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat, voraussichtlich weiterhin andauern muss. Das gesetzliche Erfordernis einer auf Dauer gerichteten Änderung ist mit Ablauf der dreimonatigen Wartezeit grundsätzlich erfüllt (SVR 2017 IV Nr. 71 S. 220 E. 2.3.1).

### 3.

**3.1** Den Akten ist zum Gesundheitszustand des Versicherten insbesondere das Folgende zu entnehmen:

**3.1.1** Im Bericht vom 4. April 2017 (AB 8.2) führte Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, als Diagnose ein Pankreaskarzinom (Stadium pT<sub>2</sub>N<sub>2</sub>M<sub>0</sub>; Histologie: mässig gradig differenziertes duktales Adenokarzinom; Status nach erweiterter Duodenopankreatektomie und subtotaler Gastrektomie vom 3. März 2017; adjuvante Chemotherapie mit Gemzitabine und Xeloda in Planung) und als Nebendiagnose einen insulinpflichtigen Diabetes mellitus auf. Der Patient sei seit 2. März 2017 zu 100 % arbeitsunfähig. Ab dem 28. April 2017 sei mit der Aufnahme der Chemotherapie zu rechnen.

Im Bericht vom 14. August 2017 (AB 18.2 S. 1) hielt Dr. med. I. \_\_\_\_\_ fest, dass der Patient seit der letzten Berichterstattung im April (vgl. AB 8.2) in onkologischer Behandlung sei und regelmässig Chemotherapie erhalte. Die Hauptbeschwerden ergäben sich einerseits als Folge der protrahierten Verdauungsstörungen bei Status nach Pankreatektomie und andererseits aus den Nebenwirkungen der Chemotherapie. Diese äusserten sich vor allem in Müdigkeit, Abgeschlagenheit und Konzentrationsstörungen. Daneben habe der Patient grösste Schwierigkeiten sein Gewicht halten zu können. Zweifellos bestehe eine exokrine Pankreasinsuffizienz. Trotz all seinen Beschwerden sei der Patient sehr motiviert und bereits seit April wieder teilweise arbeitsfähig. Bei günstigem Verlauf nach Beendigung der Chemotherapie könne eventuell mit einer langsamen Steigerung des Arbeitspensums gerechnet werden.

**3.1.2** Im Bericht vom 29. Juni 2018 (AB 29 S. 2 ff.) rapportierte Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Medizinische Onkologie, der Patient habe eine so gute Lebensqualität wie schon lange nicht mehr. Es sei jedoch über ein Jahr nach der Diagnosestellung zu einem Rezidiv im Abdomen gekommen. Es bestehe eine schlechte prognostische Ausgangslage. In Anbetracht der limitierten Therapiemöglichkeiten wolle der Patient keine Chemotherapie durchführen. Es sei ihm auch bewusst, dass er jetzt die beruflichen Angelegenheiten regeln werde (AB 29 S. 3).

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

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).

**3.3** Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 5. November 2019 (AB 56) auf die übereinstimmenden Berichte der behandelnden Ärzte, wonach der Versicherte an einem Pankreaskarzinom litt und als Folge dieser Krankheit in der Zeit von März 2017 bis Mai 2019 in seiner Arbeitsfähigkeit zwischen 20 % und 100 % eingeschränkt war (AB 8.2, 12 S. 2 ff., 16 S. 2 ff., 18.2 S. 1, 21 S. 2 ff., 29, 31 S. 2 ff., 32.2, 44.2, 53 S. 2 ff.). Auf diese kohärente und widerspruchsfreie medizinische Aktenlage kann abgestellt werden, was zwischen den Parteien zu Recht unbestritten ist. Zudem bestehen nicht die geringsten Zweifel, dass der Versicherte seine Restarbeitsfähigkeit stets voll ausschöpfte (vgl. AB 18.2 S. 1, 21 S. 6, 39 S. 1). Demnach kann auf die folgenden – in weitestgehender Übereinstimmung mit den Taggeldübersichten (AB 8.3, 18.3, 32.3, 37 S. 2 f., 44.3) stehenden – Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen der behandelnden Ärzte abgestellt werden:

März 2017	100 % (AB 8.2, 31 S. 8, 39 S. 3)
April 2017	80 % (AB 31 S. 8, 39 S. 3)
Mai-August 2017	60 % (AB 31 S. 8, 39 S. 3)
September-Dezember 2017	50 % (AB 31 S. 8, 39 S. 3)
Januar-April 2018	40 % (AB 31 S. 8, 39 S. 3)
Mai-Juni 2018	20 % (AB 31 S. 8, 39 S. 3)
Juli-September 2018	100 % (AB 39 S. 3, 44.2 S. 5 f.)
Oktober 2018	60 % (AB 39 S. 3, 44.2 S. 4)
November-Dezember 2018	50 % (AB 39 S. 3, 44.2 S. 2)
Januar 2019	70 % (AB 44.2 S. 1)
Februar 2019	60 % (AB 53 S. 4)
März 2019	50 % (AB 53 S. 5)
Mai 2019	60 % (AB 51)

Für die Monate April und Juni bis November 2019 sind keine Arbeitsunfähigkeitsatteste in den Akten und die instruktionsrichterlichen Abklärungen ergaben, dass solche auch nicht erhältlich gemacht werden können, was

von den Parteien unbestritten geblieben ist (vgl. prozessleitende Verfügung vom 27. März 2020).

Für die Monate April und Juni 2019 ist mangels gegenteiliger Hinweise davon auszugehen, dass die jeweils im Vormonat attestierten Arbeitsfähigkeiten (AB 51, 53 S. 5) unverändert weiterbestanden, mithin im April 2019 eine 50%ige und im Juni 2019 eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit bestand (vgl. prozessleitende Verfügung vom 27. März 2020 S. 2 Lemma 4).

In Bezug auf die Monate Juli bis November 2019 machte die Beschwerdeführerin geltend, der Gesundheitszustand ihres Ehemannes habe sich in den Monaten Mai und Juni 2019 zunehmend verschlechtert, so dass er ab Juli 2019 nicht mehr arbeitsfähig gewesen sei und der Arbeitgeber die Lohnzahlungen eingestellt habe (Beschwerde S. 3 Ziff. II 2 N. 10). Mit Beschwerdeantwort führte die Verwaltung hierzu aus, gemäss dem beschwerdeweise dargelegten medizinischen Sachverhalt sowie den eingereichten Dokumenten sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass der Versicherte ab 1. Juli 2019 aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung keiner Erwerbstätigkeit mehr habe nachgehen können (Beschwerdeantwort S. 2). Dies ist mit Blick auf das Kumulativjournal Mitarbeiter Januar bis Dezember 2019 (AB 61 S. 14) sowie die Auskunft der Arbeitgeberin vom 6. Dezember 2019 (AB 61 S. 13), wonach der Versicherte bis Ende Juni 2019 seinen Lohn bezogen habe, nicht zu beanstanden. Mithin ist erstellt, dass der Versicherte ab Juli 2019 bis zu seinem Tod am 14. November 2019 (AB 59) vollständig arbeitsunfähig war.

**3.4** Zusammenfassend ist erstellt, dass seit dem operativen Eingriff vom 3. März 2017 (erweiterte Duodenopankreatektomie und subtotale Gastrektomie; AB 8.2) in der angestammten Tätigkeit als ... und jeder anderen angepassten Tätigkeit verschiedene Phasen mit wechselnden Arbeits(un)fähigkeiten bestanden. Während des Wartejahrs (März 2017 bis Februar 2018; vgl. E. 2.2 hiervor) bestand nach der nicht zu beanstandenden Berechnung der Verwaltung (AB 54 S. 4) eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 58 %. Im März und April 2018 bestand eine Arbeitsunfähigkeit von 40 %, im Mai und Juni 2018 von 20 %, von Juli bis September 2018 von 100 %, im Oktober 2018 von 60 %, im November und Dezember 2018 von 50 %, im Januar 2019 von 70 %, im Februar 2019 von 60 %, im

März und April 2019 von 50 %, im Mai und Juni 2019 von 60 % und ab Juli bis 14. November 2019 von 100 % (vgl. E. 3.3 hiervor).

#### **4.**

**4.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

**4.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

**4.3** Aufgrund der Akten ist überwiegend wahrscheinlich, dass der Versicherte im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. E. 2.2 hiervor) bei guter Gesundheit weiterhin als ... bei der F. \_\_\_\_\_ AG (AB 35 S. 5 Ziff. 2.14) mit einem Vollpensum tätig gewesen wäre. Auch während der Krankheitszeit ging er – soweit es der Gesundheitszustand zulies – seiner Tätigkeit als ... bei der F. \_\_\_\_\_ AG nach. Der Versicherte schöpfte dadurch seine verbliebene Arbeitsfähigkeit im mehrjährigen (vgl. AB 1 S. 4 Ziff. 5.4, 35 S. 2 Ziff. 2.1), d.h. besonders stabilen, Arbeitsverhältnis während seiner ganzen Krankheitszeit voll aus (vgl. E. 4.2 hervor). Demnach ist der Einkommensvergleich – entsprechend dem korrekten Vorgehen der Beschwerdegegnerin (AB 56 S. 6) – für sämtliche Phasen dergestalt vorzunehmen, dass das Validen- und das Invalideneinkommen

auf der Grundlage des Lohns bei der F. \_\_\_\_\_ AG (vgl. AB 35 S. 3 Ziff. 2.10, 61 S. 12) zu bestimmen ist. Bei dieser Ausgangslage entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (vgl. SVR 2018 UV Nr. 29 S. 103 E. 5.2; zur Arbeitsunfähigkeit bzw. zum Invaliditätsgrad in den einzelnen Phasen vgl. E. 3.4 hiavor).

## **5.**

**5.1** Der Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns ist unter Berücksichtigung des Wartejahrs und der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 20. Juni 2017 (AB 1) in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf März 2018 festzusetzen. Weil dannzumal eine 40%ige Invalidität bestand (vgl. E. 3.4 und E. 4.3 hiavor), besteht ab 1. März 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 2.2 hiavor). Die im Mai und Juni 2018 verbesserte Arbeitsfähigkeit (80 %; vgl. E. 3.4 hiavor) ist revisionsrechtlich nicht relevant, da sie nicht drei Monate andauerte (vgl. E. 2.5.3 hiavor).

**5.2** Ab Juli 2018 bestand eine 100%ige Invalidität (vgl. E. 3.4 und E. 4.3 hiavor). Weil die durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit während des Wartejahres 58 % betrug (vgl. E. 3.4 hiavor), kommt vorliegend Art. 29<sup>bis</sup> IVV sinngemäss zur Anwendung (Rz. 4011 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]), d.h. die früher zurückgelegte Wartezeit ist anzurechnen und es besteht ohne Ablauf der dreimonatigen Frist von Art. 88a Abs. 2 IVV (vgl. E. 2.5.3 hiavor) ab Juli 2018 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. E. 2.2 hiavor).

**5.3** Weil von Juli bis September 2018, mithin während der dreimonatigen Wartezeit gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV (vgl. E. 2.5.3 hiavor), eine vollständige Invalidität bestand (vgl. E. 3.4 und E. 4.3 hiavor), ist das gesetzliche Erfordernis einer auf Dauer gerichteten Änderung erfüllt. Dabei wird im Unterschied zu dem in Art. 88a Abs. 1 IVV geregelten Tatbestand der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nicht verlangt, dass die Änderung, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat, voraussichtlich weiterhin andauert (vgl. E. 2.5.3 hiavor). Folglich ist die Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit – in Abweichung von der angefochtenen Verfügung (AB 56 S. 6) – per 1. Oktober 2018 zu berücksichtigen,

womit ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine ganze Rente besteht (vgl. E. 2.2 hiervor).

**5.4** Im Oktober 2018 bestand sodann eine 60%ige Invalidität und im November und Dezember 2018 noch eine 50%ige (vgl. E. 3.4 und E. 4.3 hiervor). Diese Verbesserung ist jedoch nicht zu berücksichtigen, da sie zwar drei Monate dauerte (Invalidität von 60 % oder weniger), indes danach nicht fortwährte (bestand doch im Januar 2019 wieder eine Arbeitsunfähigkeit von 70 % [vgl. E. 3.4 hiervor]) bzw. aufgrund der gestellten schlechten Prognose (AB 29 S. 1 und S. 3) auch nicht davon ausgegangen werden konnte, dass die Verbesserung weiterhin andauern würde (vgl. E. 2.5.3 hiervor).

**5.5** Ferner bestand ab Februar 2019 für mehr als drei Monate eine Invalidität von maximal 60 % (vgl. E. 3.4 und 4.3 hiervor), womit per Mai 2019 eine Herabsetzung auf eine Dreiviertelsrente erfolgt (vgl. E. 2.2 hiervor). Die im März und April 2019 nochmalige Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % (vgl. E. 3.4 hiervor) ist hingegen unbeachtlich, da sie nicht drei Monate dauerte.

**5.6** Schliesslich bestand ab Juli 2019 bis zum Tod des Versicherten am 14. November 2019 (AB 59) eine vollständige Invalidität (vgl. E. 3.4 hiervor). Nach Ablauf der dreimonatigen Frist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV besteht mit der Verwaltung (Beschwerdeantwort S. 2) ab Oktober 2019 bis zum Tod am 14. November 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente (vgl. E. 2.2 und E. 2.5.3 hiervor; Rz. 4009 KSIH).

## **6.**

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 5. November 2019 (AB 56) in Gutheissung der Beschwerde dergestalt abzuändern, dass ab 1. Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Rente, ab 1. Mai 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und in den Monaten Oktober und November 2019 wiederum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente besteht.

## 7.

**7.1** 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 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

**7.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 29. Mai 2020 macht Rechtsanwalt Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ ein Honorar von Fr. 2'340.80 zuzüglich Auslagen von Fr. 70.20 und Mehrwertsteuer von Fr. 185.65 (7.7 % von 2'411.--), total Fr. 2'596.65 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteientschädigung ist demnach auf Fr. 2'596.65 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung dahingehend abgeändert, dass D. \_\_\_\_\_ sel. ab 1. Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Rente, ab 1. Mai 2019 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und in den Monaten Oktober und November 2019 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'596.65 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Pensionskasse C. \_\_\_\_\_
  - 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.