

200 23 173 IV

A. _____
FUE/SCC/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. Juli 2023

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Februar 2023



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im November 2017 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und nannte als Leiden eine Depression, Arthrose und Schulterschmerzen (Akten der IVB [act. II] 2). Die IVB liess die Versicherte durch die C._____ GmbH orthopädisch-psychiatrisch begutachten (Expertisen vom 15. November 2018, act. II 58.1, und 12. Dezember 2018, act. II 57.1) und veranlasste einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (act. II 63). Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens holte die IVB sodann Stellungnahmen des psychiatrischen Gutachters (act. II 74) sowie des Bereichs Abklärungen (act. II 76) ein, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 117 ff.) und verneinte mit Verfügung vom 12. August 2020 den Anspruch auf eine Rente (act. II 120). Mit Urteil vom 22. Februar 2021 (IV/2020/690) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die dagegen erhobene Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und sprach eine vom 1. Mai bis 30. September 2018 befristete Dreiviertelsrente zu. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab, soweit darauf einzutreten war (act. II 130). Die hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Bundesgericht (BGer) mit Entscheid vom 7. Juni 2021 (8C_233/2021) teilweise gut, hob den VGE IV/2020/690 den Rentenanspruch ab dem 1. Oktober 2018 betreffend auf und wies die Sache zur Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen und zu neuer Verfügung an die Verwaltung zurück. Im Übrigen wies es die Beschwerde ab (act. II 143).

B.

Mit Schreiben vom 16. Juli 2021 forderte die IVB die Versicherte zur Mitwirkung bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen auf unter Hinweis auf die Folgen im Unterlassungsfall (act. II 147). Die gestützt auf einen Delegationsauftrag (act. II 149) handelnde IV-Stelle leitete sodann eine Abklärungsmassnahme in der Stiftung D._____, E._____, in die Wege

(act. II 160). Die mit der Versicherten vereinbarte Besichtigung des E. _____ am 24. November 2021 wurde abgebrochen (act. II 161), worauf die IVB die Abweisung des Gesuchs um beruflichen Massnahmen in Aussicht stellte (act. II 162, 168). In der Folge liess die IVB die Versicherte durch Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, untersuchen (psychiatrisches Verlaufsgutachten vom 20. September 2022 [act. II 189.1]). Mit Vorbescheid vom 17. Oktober 2022 stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 12 % die Aufhebung der Rente in Aussicht (act. II 194) und verneinte mit Verfügung vom 18. Oktober 2022 den Anspruch auf berufliche Massnahmen (act. II 195). Mit Verfügung vom 14. Februar 2023 hob die IVB die Dreiviertelsrente rückwirkend per 1. Januar 2022 auf, verzichtete jedoch auf eine Rückforderung (act. II 211).

Die gegen die Verfügung vom 18. Oktober 2022 (betreffend berufliche Massnahmen; act. II 195) erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom heutigen Tag ab (IV/2022/690).

C.

Mit Eingabe vom 13. März 2023 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____, gegen die Verfügung vom 14. Februar 2023 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Sie beantragt das Folgende:

1. Die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2023 sei aufzuheben.
2. Die IV-Rente der Beschwerdeführerin sei nicht per 1. Januar 2022 rückwirkend aufzuheben, sondern weiterhin auszurichten.
3. Ein Replikrecht sei der Beschwerdeführerin einzuräumen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 26. April 2023 schloss 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 14. Februar 2023 (act. II 211). Streitig und zu prüfen ist die Rentenaufhebung per 1. Januar 2022 nach Beendigung der beruflichen Massnahmen.

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 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 14. Februar 2023 (act. II 211) nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020. Indessen ist die Rechtmässigkeit der Rentenaufhebung bei einer versicherten Person umstritten, welche am 1. Januar 2022 das 55. Altersjahr bereits vollendet hatte, weshalb die Prüfung nach den bis 31. Dezember 2021 geltenden Normen (fortan aArt.) erfolgt (Übergangsbestimmungen zur WEIV lit. c).

2.2 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).

2.3 Gemäss aArt. 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; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 Mit BGer 8C_233/2021, E. 3.5 (act. II 143/7 f.) erfolgte eine Rückweisung an die Verwaltung, damit sie allfällige berufliche Eingliederungsmassnahmen vornehme und anschliessend über die revisionsweise Aufhebung des Rentenspruchs neu verfüge. In der Folge hielt die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 16. Juli 2021 zur Mitwirkung bei den beruflichen Eingliederungsmassnahmen an und wies sie auf die Folgen im Unterlassungsfall hin (act. II 147). Sodann ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Besichtigung des E._____ vom 24. November 2021 insofern nicht kooperierte, als sie nicht auf die Fragen der Eingliederungsfachpersonen reagierte bzw. im Verlauf mitteilte, sie wolle nach Hause. Aufgrund ihres Verhaltens (Hyperventilieren, Würgen, Angabe von Schmerzen) wurde schliesslich eine Ambulanz beigezogen (act. II 161/3). Daraufhin verneinte die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Massnahmen (act. II 195).

Was die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, stellte das angerufene Gericht mit VGE IV/2020/690, E. 4.3.5 (act. II 130/18) fest, dass die Beschwerdeführerin seit Juli 2018 in einer angepassten Tätigkeit bei voller Stundenpräsenz 85 % arbeitsfähig ist (act. II 130/18). Dabei stützte es sich – was die erhobenen Befunde und die gestellten Diagnosen betrifft – auf die orthopädisch-psychiatrischen Gutachten der C._____ vom 15. November und 12. Dezember 2018 (act. II 57.1-58.1), worin im psychiatrischen Teilgutachten explizit festgehalten wurde, einer sofortigen beruflichen Eingliederung stünden keine medizinischen Hinderungsgründe entgegen (act. II 58.1/25 in fine). Diese Feststellungen wurden vom BGer nicht beanstandet (act. II 143/7 E. 3.4).

3.2 Bei dieser Ausgangslage ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die am 24. November 2021 begonnene Massnahme der Beschwerde-

führerin medizinisch zumutbar war, was die Beschwerdeführerin bestreitet. Wie im Verfahren IV/2022/690 bringt sie auch hier vor (Beschwerde S. 7 ff. Ziff. 15 ff., S. 9 Ziff. 19), seit den orthopädisch-psychiatrischen Gutachten der C. _____ vom 15. November und 12. Dezember 2018 (act. II 57.1-58.1) habe sich die psychische Situation erheblich verschlechtert. Sie sei aufgrund einer akuten psychischen Dekompensation am 24. November 2021 (d.h. am Termin der Besichtigung des E. _____) medizinisch-objektiv gar nicht in der Lage gewesen, Eingliederungsmassnahmen beginnen zu können. Mithin bestreitet sie die Rechtmässigkeit des Abschlusses der Eingliederungsmassnahmen (Verfügung vom 18. Oktober 2022 [act. II 195]) und damit einhergehend ebenfalls die hier umstrittene Rentenaufhebung (angefochtene Verfügung vom 14. Februar 2023 [act. II 211]).

Mit Urteil vom heutigen Tag betreffend Anspruch auf berufliche Massnahmen (IV/2022/690) erkennt das angerufene Gericht, dass gestützt auf das beweiskräftige psychiatrische Verlaufsgutachten von Dr. med. F. _____ vom 20. September 2022 seit der Begutachtung im Jahr 2018 weder diagnostisch, befundmässig noch bezogen auf die funktionellen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine wesentliche Änderung eingetreten ist (IV/2022/690 E. 3.4). Entsprechend den dortigen Feststellungen des Gerichts ist erstellt, dass in psychiatrischer Hinsicht seit der Begutachtung vom 15. November 2018 keine Verschlechterung eingetreten ist. Die Beschwerdeführerin wäre in der Lage und verpflichtet gewesen, bei der beruflichen Eingliederung mitzuwirken. Ihr Verhalten gründete auf fehlender Mitwirkungsbereitschaft bzw. auf subjektiver Krankheitsüberzeugung. Unter diesen Umständen hat die Verwaltung – nach korrekt durchgeführtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren – den Anspruch auf berufliche Massnahmen aufgrund fehlender Mitwirkung bzw. fehlender subjektiver Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu Recht verneint (IV/2020/690, E. 3.5). Mit dem rechtmässigen Abschluss der vom Bundesgericht angeordneten beruflichen Eingliederungsmassnahmen war die Verwaltung befugt, über die revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs zu verfügen (Entscheid des BGer 8C_233/2021, E. 3.5 i.f. [act. II 143/7 f.]).

3.3 Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, wegen den Folgen einer Verletzung an zwei Fingern der rechten Hand vom .. August 2021 (im

Zusammenhang mit einem Streit mit) und verschlimmerten Beschwerden im Schultergelenkbereich hätte die Beschwerdegegnerin nicht nur eine psychiatrische, sondern eine interdisziplinäre Verlaufsbeurteilung anordnen müssen, zumal die Beurteilung in somatischer Hinsicht vor mehr als drei Jahren erfolgt sei (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 12, S. 9 Ziff. 20 ff., S. 16 Ziff. 33). Mithin ist nachfolgend zu prüfen, ob aufgrund der Akten Anhaltspunkte für eine erhebliche Änderung in somatischer Hinsicht ausgewiesen sind.

3.3.1 Gemäss Bericht des Spitals G. _____ vom 8. August 2021 ergab die radiologische Bildgebung (Röntgen Hand rechts und links) keine Frakturen oder Fehlstellungen, die Schmerzen seien am ehesten auf Prellungen zurückzuführen (act. II 187/4 ff.).

3.3.2 Im Bericht vom 28. Januar 2022 diagnostizierten die Ärzte des Spitals G. _____ eine posttraumatische Tendovaginitis stenosans A1-Ringband an Dig. III und V rechts. Sie führten an, die Beschwerden seien klinisch nur sehr schwach ausgeprägt, weshalb empfohlen werde, noch abzuwarten. Bei Zunahme der Beschwerden könne eine erneute Kortisoninfiltration durchgeführt werden (act. II 187/2 ff.).

3.3.3 Der Hausarzt med. prakt. H. _____, Praktischer Arzt, diagnostizierte im Bericht vom 25. August 2022 initial multiple Kontusionen (Hände rechtsbetont und Sakrumregion), im Verlauf posttraumatische Tendovaginitis stenosans A1-Ringband Dig. III und V rechts. Die Patientin sei am ... August 2021 Opfer häuslicher Gewalt durch im Hotel I. _____, geworden. Bei dieser psychisch schwer vorbelasteten Patientin sei es auch zu erheblichen Angstzuständen und emotionalen Krisen ("Nervenzusammenbruch") gekommen. Wegen der effektiv schon länger anhaltenden objektiven Bedrohungssituation habe die Patientin ausserdem in den Folge-wochen nach der Tötlichkeit viele Unannehmlichkeiten wie z.B. kurzzeitige Unterbringung in verschiedenen Hotelzimmern akzeptieren müssen (act. II 201/27).

3.3.4 Im Aktenbericht vom 3. Februar 2023 diagnostizierte RAD-Arzt Dr. med. J. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, das Folgende (act. II 210 S. 1):

1. Rechtsseitige posttraumatische Tendovaginitis stenosans A1-Ringband der Finger 3 und 5
- St. n. Ringbandspaltung am 08.08.2022
2. Schulterschmerzen rechts nach zweimaliger Operation mit Rotatoren-manschettennaht, subakromialer Dekompression, AC-Gelenksresektion und später Re-Ruptur der Supraspinatussehne
3. Schulterschmerzen bei Impingement linke Schulter, AC-Gelenksarthrose, subtotaler Supraspinatussehnenruptur und degenerativen Veränderungen von Subscapularis- und Infraspinatussehne
4. Schweres Obstruktives Schlafapnoesyndrom

Der RAD-Arzt führte aus, hinsichtlich der Beschwerden der rechten Hand werde ein Bericht der Handchirurgischen Ambulanz des Spitals G._____ vorgelegt. Hierin werde eine sehr gute Funktion der Hand bei klinisch nur sehr schwach ausgeprägten Beschwerden beschrieben. Weitere Therapien in Form von Kortisoninjektionen seien von der Ambulanz im Falle von Beschwerden angeboten worden. Am 12. April 2022 sei eine weitere Infiltration und wegen nur sehr limitiertem Effekt am 8. August 2022 eine Ringbandspaltung durchgeführt worden. Der Bericht beschreibe weiter einen offensichtlich intraoperativen Befund, welcher inhaltlich aufzeige, dass durch die Operation ein freies Sehnengleiten erreicht worden sei. Ein versicherungsmedizinischer Einfluss auf das Zumutbarkeitsprofil liege nicht vor. Untersuchungsberichte, welche neue medizinische Aspekte zum beidseitigen Schulterleiden zu objektivieren in der Lage wären, seien nicht vorgelegt worden. In Bezug auf die Schulterbeschwerden sei bereits, bei objektivierten und erheblichen degenerativen Schäden mit ausgeprägten Schmerzen und Funktionseinschränkungen beider Schultern, ein orthopädisches Zumutbarkeitsprofil erstellt worden. Dieses sei weiterhin gültig und berücksichtige die bereits damals ausgeprägt vorhandenen und zukünftig zu erwartenden degenerativen Einflüsse. Der Bewertung des Gutachters, dass der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht die Behandlung mit einem CPAP Gerät auferlegt werden könne, sei zuzustimmen. Bei adäquater Behandlung liege kein versicherungsmedizinischer Einfluss auf das bestehende Zumutbarkeitsprofil vor (act. II 210 S. 2-3).

3.3.5 Gestützt auf die Sprechstunde vom 27. März 2023 führte Dr. med. K._____ (im Medizinalberuferegister ohne Facharztstitel verzeichnet), Leitende Ärztin Handchirurgie, Spital L._____ AG, im Bericht vom 10. April 2023 aus, die Patientin gebe an, dass sie wieder ähnliche Beschwerden habe im Bereich des Kleinfingers bei Status nach A1 Ringband-

spaltung. Hier könne sie den Finger nicht in die Hand reinnehmen, ansonsten würde dieser blockieren. Ähnliche Beschwerden habe sie nun auch neu im Daumen. Der Ringfinger, welcher beim letzten Mal infiltriert worden sei, sei nun beschwerdefrei. Am Daumen bestehe hier ein Krankheitsfall, keine posttraumatischen Beschwerden. Hier müsse eine Infiltration oder eine Ringbandspaltung durchgeführt werden. Am Kleinfinger scheine es sich um ein Rezidiv zu handeln oder eine unvollständige Durchtrennung. Die Patientin möchte eine definitive Lösung, sodass eine Operation geplant werde für den 4. April 2023 in Lokalanästhesie. Danach dürfe die Patientin von Anfang an funktionell bewegen, Schonung sei bis zur gesicherten Wundheilung vorzunehmen (act. II 217).

Gemäss Operationsbericht erfolgte am 4. April 2023 eine A1 Ringbandspaltung Dig. V, insbesondere im distalen Anteil, hier inkomplette Spaltung sowie A1 Ringbandspaltung Dig. I Hand rechts (act. II 219).

3.3.6 In der Aktenbeurteilung vom 21. April 2023 hielt Dr. med. J. _____ fest, bei dem vorgenommenen handchirurgischen Routineeingriff sei nur eine kurzzeitige passagere Einschränkung der Handfunktion im Rahmen der Rekonvaleszenz zu erwarten. In somatischer Hinsicht könne daher am fehlenden invalidisierenden Gesundheitsschaden festgehalten werden (act. II 221/2).

3.4

3.4.1 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4.2 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).

3.5 Aus den Berichten des Spitals G. _____ vom 8. August 2021 und vom 28. Januar 2022 (act. II 187/2 ff.) sowie dem Bericht des med. prakt. H. _____ vom 25. August 2022 zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin (act. II 201/27) und von Dr. med. K. _____ vom 4. und 10. April 2023 (act. II 217, 219) ergeben sich keine Hinweise für eine längerdauernde, d.h. mindestens drei Monate dauernde Arbeitsunfähigkeit (Art. 88a Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) bezüglich der Beschwerden an der rechten Hand. Nach dem Streit mit lagen gemäss der Erstbehandlung vom 8. August 2021 im Spital G. _____ keine Frakturen oder Fehlstellungen vor, sondern die Schmerzen waren auf Prellungen zurückzuführen (act. II 187/4 ff.). Aufgrund der Beschwerden an zwei Fingern der rechten Hand erfolgten Kortisoninfiltrationen (act. II 187/2 ff., 210) und mehrmals eine operative A1-Ringbandspaltung (act. II 210, 217, 219). Gestützt auf die nachvollziehbaren und überzeugenden Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. J. _____ vom 3. Februar 2023 (act. II 210) und vom 21. April 2023 (act. II 221) ist sodann davon auszugehen, dass die dokumentierten Eingriffe (A1 Ringbandspaltungen vom 8. August und 4. April 2022, der letzte Eingriff erfolgte ohnehin ausserhalb des zeitlich massgeblichen Beurteilungszeitraums) keinen Einfluss auf das Zumutbarkeitsprofil und lediglich kurzzeitige Arbeitsunfähigkeiten im Rahmen der Rekonvaleszenz zur Folge hatten (vgl. act. II 221/2). Gestützt auf die schlüssige Beurteilung des Dr. med. J. _____ vom 3. Februar 2023 ist zudem erstellt, dass keine Berichte, die eine erhebliche und längerdauernde Verschlechterung im Schultergelenkbereich postulierten, vorliegen und dass sich das Zumutbarkeitsprofil auch in orthopädischer Hinsicht nicht verändert hat (act. II 210/3).

Damit ist der medizinische Sachverhalt rechtsgenüglich abgeklärt (Beschwerde S. 19 Ziff. 37) und auf weitere Beweiserhebungen ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

3.6 Nach dem Dargelegten liegt weder eine psychiatrische (vgl. auch VGE IV/2022/690) noch eine somatische Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung im Jahr 2018 vor.

4.

4.1 Mit VGE IV/2020/690, E. 8, sprach das Verwaltungsgericht des Kantons Bern in teilweiser Gutheissung der Beschwerde der Beschwerdeführerin befristet vom 1. Mai bis 30. September 2018 eine Dreiviertelsrente zu (act. II 130/24). Die Dreiviertelsrente wurde ab 1. Oktober 2018 (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV) aufgehoben, da ab Juli 2018 mit der Verbesserung des psychischen Zustandsbildes einen Revisionsgrund vorlag (VGE IV/2020/690, E. 6.6 [act. II 130/21]), was das Bundesgericht mit Entscheid 8C_233/2021, E. 3.4 (act. II 143/7), nicht beanstandete. Gestützt auf das voll beweiswertige Verlaufsgutachten von Dr. med. F. _____ vom 20. September 2022 (act. II 189.1/111) ist weiter erstellt, dass der psychische Gesundheitszustand seither weitgehend unverändert ist (vgl. auch VGE IV/2022/690, E. 3.4) und auch in somatischer Hinsicht liegen gemäss schlüssiger Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. J. _____ vom 3. Februar 2023 keine wesentlichen Veränderungen vor (E. 3.5 hiervor). Damit ist erstellt, dass mit Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes ab Juli 2018 im Vergleich zum gesundheitlichen Zustand, wie er der (befristeten) Zuspache der Dreiviertelsrente zugrunde gelegen hatte, ein Revisionsgrund eingetreten ist.

Die Beschwerdegegnerin nahm die vom Bundesgericht (BGer 8C_233/2021, E. 3.5 [act. II 143/7 f.]) verlangten beruflichen Eingliederungsbemühungen in nicht zu beanstandender Weise an die Hand (act. II 147, 161); zufolge der Verletzung der Mitwirkungspflicht durch die Beschwerdeführerin konnten diese jedoch nicht mit einer Eingliederung, sondern nur mit dem (von der Beschwerdeführerin zu vertretenden) erfolglosen

Abschluss beendet werden (Verfügung vom 18. Dezember 2022 [vgl. act. II 195]). Dieser Abschluss ist nicht zu beanstanden, was das angerufene Gericht mit Urteil vom heutigen Tag bestätigt (VGE IV/2022/690, E. 3.5).

Damit ist nun die für Versicherte mit Alter über 55 Jahren höchstrichterlich verlangte Eingliederungsunterstützung vor Aufhebung einer Rente erfolgt (vgl. BGer 8C_233/2021, E. 3.5 [act. II 143/7]) und die Beschwerdegegnerin hat die Rente bei einer an sich bereits seit Juli 2018 bestehenden 85%igen Arbeitsfähigkeit (VGE IV/2020/690, E. 4.3.5 [act. II 130/18]) zu Recht revidiert. An den bereits in VGE IV/2020/690 festgehaltenen erwerblichen Rahmenbedingungen hat sich nichts geändert: Der Einkommensvergleich (a.a.O. E. 6.6.1 ff. [act. II 130/21]) sowie die Einschränkung im Aufgabenbereich (a.a.O. E. 7 [act. II 130/22 ff.]) gelten weiterhin, weshalb ein Invaliditätsgrad von 12 % besteht (act. II 211/2; vgl. auch VGE IV/2020/690, E. 8 [act. II 130/24]) und die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Rente mehr hat.

4.2 Mit BGer 8C_233/2021 (act. II 143) wurde die Rentenzusprache (Dreiviertelsrente ab 1. Mai 2018 [vgl. act. II 130/25]) rechtskräftig. Das BGer hob die Befristung der Rente bis 30. September 2018 insoweit auf, als es vor der Umsetzung der durch die gesundheitliche Verbesserung gebotenen Revision die Prüfung von Eingliederungsmassnahmen für geboten erachtete (BGer 8C_233/2021, E. 3.5 [act. II 143/7 f.]). Damit wurde die Rentenzusprache zur unbefristeten und die Revision frühestens auf den Zeitpunkt des Abschlusses der beruflichen Massnahmen möglich, wie wenn diese von Anbeginn weg durchgeführt worden wären. Wird in solchen Fällen die berufliche Massnahme abgeschlossen, so kann (frühestens) gleichzeitig auch die Rentenrevision erfolgen. Die entsprechende Revisionsverfügung folgt den allgemeinen Grundsätzen der Rentenrevision, weshalb die Rentenaufhebung frühestens auf das Ende des der Verfügung folgenden Monats umgesetzt werden kann (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV). Nichts daran ändert, wenn die beruflichen Massnahmen zufolge Verletzung der Mitwirkungspflicht erfolglos abgeschlossen werden.

In Abweichung der angefochtenen Verfügung vom 14. Februar 2023, mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente zwar rückwirkend per 1. Januar 2022 einstellte, indes ausdrücklich auf eine Rückforderung verzichtete,

womit die Rentenaufhebung de facto erst per Ende Februar 2023 angeordnet wurde, besteht mithin auch noch für den Monat März 2023 der bisherige Rentenanspruch.

4.3 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Februar 2023 dahingehend abzuändern, als die Dreiviertelsrente per 1. April 2023 aufzuheben ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei einem Obsiegen im geringfügigen Ausmass durch die Beschwerdeführerin werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, der Beschwerdeführerin zu Fr. 600.-- ($\frac{3}{4}$ von Fr. 800.--) zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. Die restlichen Verfahrenskosten von Fr. 200.-- hat die Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Mit Kostennote vom 4. Mai 2023 machte Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ eine Parteientschädigung von Fr. 2'542.10 (Fr. 2'291.60 zuzüglich Spesen von Fr. 68.75 und MWST von Fr. 181.75) geltend, was nicht zu beanstanden ist. Davon hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin $\frac{1}{4}$, d.h. Fr. 635.50 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Februar 2023 dahingehend abgeändert, als die Dreiviertelsrente per 1. April 2023 aufgehoben wird. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten, festgelegt auf Fr. 800.--, werden der Beschwerdegegnerin zu Fr. 200.-- zur Bezahlung auferlegt. Die übrigen Verfahrenskosten werden der Beschwerdeführerin zu Fr. 600.-- auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen. Die Restanz von Fr. 200.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die reduzierten Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 635.50 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt lic. iur. 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.