Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 690/03

Urteil vom 5. Juli 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi, Meyer und Kernen; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
M._____, 1964, Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 3. Oktober 2003)

Sachverhalt:

A.
Die 1964 geborene, gelernte Krankenschwester M._____, verheiratet und Mutter dreier Kinder (Jahrgänge 1986, 1988 und 1991), war seit dem 1. Mai 1997 zusammen mit ihrem Ehemann zu einem Pensum von 60-80 % als Geschäftsführerin im Kurhaus S._____ angestellt. Nachdem sie ihrer Arbeit vom 10. Februar bis 9. Mai 1999 krankheitsbedingt ferngeblieben und dieser ab 10. Mai 1999 nurmehr teilweise sowie ab Mai 2000 überhaupt nicht mehr nachgegangen war - die Kündigung durch den Arbeitgeber erfolgte per 31. Oktober 2001 -, meldete sie sich am 31. Juli 2001 unter Hinweis auf seit 1992 bestehende Rückenbeschwerden sowie seit August 1999 vorhandene Darmprobleme bei der Invalidenversicherung zur Umschulung auf eine neue Tätigkeit an. Die IV-Stelle Bern veranlasste in beruflich-erwerblicher Hinsicht einen Zusammenruf der individuellen Konten (IK) und holte einen Arbeitgeberbericht vom 31. August 2001 ein. Ferner zog sie einen Bericht des Hausarztes Dr. med. W._____, Innere Medizin FMH, vom 11. September 2001 (samt Berichten des Spitals L._____, Neurochirurgische Abteilung, vom 10. Dezember 1998, 10. Februar 1999, 23. Mai 2000 und 29. März 2001, der Rehabilitationsklinik E._____ vom 29. August 2000, des Spitals N._____, Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/ Allergologie, vom 21. September und 3. November 2000 sowie des Dr. med. Z._____, Klinik O._____, vom 29. Mai 2001) bei. Gestützt darauf sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 20. September 2001 berufliche Massnahmen in Form von Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die interne Abteilung Berufliche Eingliederung zu.

Nach Einholung eines Verlaufsberichtes des Dr. med. W._____ vom 29. Januar 2002 (samt Operationsbericht des Dr. med. Z._____ vom 31. Oktober 2001) kam die Abteilung Berufliche Eingliederung in ihrem

Schlussbericht vom 2. Mai 2002 zum Ergebnis, dass der - befristete - Rentenanspruch zu prüfen sei. Daraufhin liess die IV-Stelle einen weiteren Bericht durch Dr. med. W._____ vom 15. Juni 2002 (samt Bericht des Spitals N._____, Klinik für Allgemeine Innere Medizin/ Medizinische Abteilung, vom 2. April 2002) sowie ein Gutachten durch Frau Dr. med. G._____, Spezialärztin FMH für Neurochirurgie, vom 9. November 2002 (samt Bericht des Dr. med. B._____, Klinik U._____, vom 5. August 2002) erstellen und die Verhältnisse im Haushalt vor Ort abklären (Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Juli 2002). Mit Verfügung vom 7. Januar 2003 verneinte die Verwaltung - nach Kenntnisnahme eines Berichtes des Prof. Dr. med. R._____, Leitender Arzt Schmerzzentrum, Klinik U._____, vom 6. November 2002 - eine rentenbegründende Invalidität; sie ging dabei von einem Invaliditätsgrad im auf 70 % festgesetzten Erwerbsanteil von 32,04 % sowie einer Einschränkung im häuslichen Bereich von 21 % aus, woraus eine gewichtete Invalidität von gesamthaft 29 % resultierte. Am 27. Januar 2003 verfügte die IV-Stelle erneut berufliche Massnahmen im Sinne von Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die interne Berufsberatungsstelle. Die gegen die Rentenverfügung erhobene Einsprache wurde mit Einspracheentscheid vom 7. März 2003 unter Zugrundelegung einer Erwerbseinbusse im erwerblichen Bereich von 39,4 % sowie einer Einschränkung im Haushalt von 25 %, d.h. einer gewichteten Gesamtinvalidität von 35 % (0,7 x 39,4 % + 0,3 x 25 %), abgewiesen.

B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ab (Entscheid vom 3. Oktober 2003).

C.
M._____ führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt sinngemäss die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sowie des Einspracheentscheides der IV-Stelle und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren medizinischen Abklärung.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) und die Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002 in Kraft getreten. Mit ihnen sind unter anderem auch im Invalidenversicherungsrecht verschiedene materiellrechtliche Bestimmungen geändert worden.

1.2 Zu beurteilen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wobei - wie in Erw. 5 hiernach noch detailliert dargelegt wird - allfällige Rentenleistungen frühestens ab 1. Juli 2000 zugesprochen werden könnten. Dies wurde mit Einspracheentscheid vom 7. März 2003 verneint. Fraglich ist mithin, da das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des streitigen Einspracheentscheides (hier: 7. März 2003) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen), ob die Bestimmungen des ATSG auf den vorliegenden Fall Anwendung finden.
1.2.1 Das Eidgenössische Versicherungsgericht hat im zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenen Urteil L. vom 4. Juni 2004, H 6/04, erkannt, dass sich aus der Übergangsbestimmung des Art. 82 Abs. 1 ATSG, mit Ausnahme der darin speziell geregelten Sachverhalte, keine allgemein gültigen intertemporalrechtlichen Schlüsse ziehen lassen. Art. 82 Abs. 1 ATSG hat - wie in Erw. 2.2 des Urteils erwogen wird - nur eine beschränkte Tragweite und will lediglich Fälle von der Anwendbarkeit des neuen Gesetzes ausnehmen, in welchen über die Rechte und Pflichten vor dem 1. Januar 2003 rechtskräftig verfügt worden ist (... bei seinem Inkrafttreten laufenden Leistungen und festgesetzten Forderungen ...[Satz 1: Regel]); dies vorbehältlich der Anpassung von rechtskräftig verfügten Leistungskürzungen an Art. 21 ATSG mit Wirkung ab 1. Januar 2003 (Satz 2: Ausnahme). Insbesondere lässt sich daraus somit nicht ableiten, dass der Zeitpunkt des Erlasses der

Verfügung oder - bei Durchführung des Einspracheverfahrens - des Einspracheentscheides für die Anwendung der materiellen Normen des neuen Gesetzes in Bezug auf Leistungen, welche bei dessen In-Kraft-Treten (1. Januar 2003) noch nicht rechtskräftig festgelegt worden sind, massgebend ist.
Vielmehr muss diesbezüglich - von den in Art. 82 Abs. 1 ATSG spezifisch normierten Tatbeständen abgesehen - von den allgemeinen Regeln ausgegangen werden, welche im Bereich des Übergangsrechts entwickelt worden sind. Danach sind in zeitlicher Hinsicht - auch bei einer Änderung der gesetzlichen Grundlage - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze relevant, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes in Geltung standen (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweisen). An diesem Ergebnis vermag der Umstand, dass im erwähnten Urteil L. vom 4. Juni 2004 nicht, wie im vorliegenden Fall, über Dauerleistungen, sondern über den Anspruch auf Verzugszinsen gestützt auf eine im Jahr 2001 fällig gewordene, aber erst 2003 ausbezahlte einmalige Pauschalentschädigung zu befinden war, nichts zu ändern. Die zuvor dargelegte Lösung stellt zufolge ihres allgemein gültigen Bedeutungsgehaltes einen für alle Rechtsverhältnisse - und somit auch für Dauerleistungen - geltenden intertemporalrechtlichen Grundsatz auf.
1.2.2 Liegen demnach keine laufenden Leistungen im Sinne des Art. 82 Abs. 1 ATSG vor und werden - bedingt durch den fragmentarischen Charakter der übergangsrechtlichen Ordnung des ATSG - folglich die allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln herangezogen, ist der Rentenanspruch für die Zeit bis 31. Dezember 2002 auf Grund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen.

2.
2.1 Die Vorinstanz hat nach dem Gesagten die Bestimmungen und Grundsätze zum Invaliditätsbegriff (bis 31. Dezember 2002: Art. 4 Abs. 1 IVG; ab 1. Januar 2003: Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG sowie Art. 4 Abs. 1 IVG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 und 1bis IVG [je in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]) sowie zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (bis 31. Dezember 2002: Art. 28 Abs. 2 IVG; ab 1. Januar 2003: Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG), bei Nichterwerbstätigen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG, namentlich im Haushalt beschäftigten Versicherten, nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (bis 31. Dezember 2002: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV; ab 1. Januar 2003: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV [in den vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassungen]sowie Art. 8 Abs. 3 ATSG [und Art. 1 Abs. 1 IVG]) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode unter gewichteter Berücksichtigung beider Teilbereiche (bis 31.
Dezember 2002: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV; ab 1. Januar 2003: Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [in den vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassungen]sowie Art. 8 Abs. 3 und Art. 16 ATSG [und Art. 1 Abs. 1 IVG]) zutreffend dargelegt. Ebenfalls korrekt sind die Erwägungen zur Aufgabe des Arztes und der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2000 S. 319 Erw. 2b; vgl. auch AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; vgl. auch AHI 2000 S. 152 Erw. 2b). Darauf wird verwiesen.

2.2 Zu ergänzen ist, dass sowohl die zum bisherigen Begriff der Invalidität in der Invalidenversicherung (Art. 4 Abs. 1 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]) ergangene Rechtsprechung (vgl. statt vieler BGE 119 V 470 Erw. 2b, 116 V 249 Erw 1b mit Hinweisen) wie auch die zur allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs entwickelte Judikatur (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 geltenden Fassung]; vgl. BGE 128 V 30 Erw. 1 mit Hinweisen) unter der Herrschaft des ATSG weiterhin ihre Gültigkeit behalten (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03). Gleiches gilt auch für die Festsetzung der Invalidität von teilerwerbstätigen Versicherten in Anwendung der gemischten Methode (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [in den bis 31. Dezember 2000 sowie vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassungen]; vgl. namentlich BGE 125 V 146) (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil Z. vom 15. Juni 2004, I 634/03).

3.
Unter den Verfahrensbeteiligten unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden zu 70

% erwerbstätig sowie zu 30 % im Haushalt beschäftigt wäre, weshalb der Invaliditätsgrad nach der gemischten Methode zu ermitteln ist. Letztinstanzlich nicht beanstandet wird ferner auch die Einschränkung im häuslichen Bereich, die das kantonale Gericht und die Beschwerdegegnerin - den Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Juli 2002 hinsichtlich der Einschränkung in gewissen Haushaltstätigkeiten modifizierend (vgl. Einspracheentscheid vom 7. März 2003; Stellungnahme des IV-Abklärungsdienstes vom 18. Februar 2003) - auf 25 % festsetzten. Es besteht weder auf Grund der Akten noch der Vorbringen der Parteien Anlass zu einer näheren Prüfung dieser Bemessungsfaktoren (BGE 125 V 417 oben).

Keine Einigkeit besteht dagegen über die der Beschwerdeführerin noch verbliebene Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich, welche im Folgenden zu prüfen ist.

4.
Zu beurteilen ist in einem ersten Schritt der Gesundheitszustand und das damit einhergehende Leistungsvermögen der Versicherten für die Zeit ab Herbst 2002 bis zum rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildenden Erlass des Einspracheentscheides vom 7. März 2003 (vgl. Erw. 1.2 hievor).

4.1 Frau Dr. med. G._____ hat in ihrem Gutachten vom 9. November 2002 schlüssig dargelegt, dass aktuell zwar noch degenerative Veränderungen im unteren LWS-Bereich, insbesondere eine Osteochondrose, eine Spondylarthrose L4/5 und L5/S1 sowie eine flache Diskushernie L4/5 und L5/S1, vorhanden seien, neuroradiologisch jedoch mit Sicherheit keine Wurzelkompression mehr existiere. Dieser Befund, welcher durch die klinischen Erhebungen bestätigt werde, dürfte - so die Gutachterin weiter - die Arbeitsfähigkeit seit Herbst 2002 insoweit gesteigert haben, als diese zurzeit 40 % in der bisherigen, sowohl administrative als auch pflegerische Aufgaben umfassenden Tätigkeit betrage. Ganztags zumutbar seien demgegenüber administrative Beschäftigungen ohne Heben und Tragen schwerer Gewichte sowie langer Stehdauer, welche die Möglichkeit böten, die Sitzdauer alle ein bis zwei Stunden zu unterbrechen. Auch im Rahmen einer derartigen angepassten Arbeit müsse jedoch infolge vermehrter Pausen oder einer verlängerten Mittagszeit mit einer Leistungseinbusse von 20 % gerechnet werden. Für die vorangegangene Zeit sei die Versicherte auf Grund der Akten und der neuroradiologischen Befunde aber als arbeitsunfähig einzustufen.

4.2 Diese Beurteilung, welche sich mit Bezug auf den Befund weitgehend mit dem Untersuchungsbericht des Dr. med. B._____ vom 5. August 2002 deckt, zeigt deutlich auf, dass sich der körperliche Zustand der Beschwerdeführerin und damit ihre Leistungsfähigkeit - jedenfalls ab Herbst 2002 - insofern verbessert hat, als die beispielsweise noch im Bericht des Spitals N._____ vom 2. April 2002 diagnostizierte Kompression der S1-Wurzel rechts nicht mehr nachweisbar war. An diesen Feststellungen vermögen weder die Einschätzung des Dr. med. W._____ vom 15. Juni 2002, wonach seit 24. Mai 2000 durchgehend in allen Tätigkeiten eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit bestehe, noch der Bericht des Prof. Dr. med. R._____ vom 6. November 2002 etwas zu ändern. Während Dr. med. W._____ - im Gegensatz zu den Dres. med. G._____ und B._____ - nicht die Zustände im Herbst 2002 beschreibt, spricht Letzterer lediglich allgemein von einer seit Mai 2000 bestehenden Arbeitsunfähigkeit (im bisherigen Beruf) und beschränkt sich auf die Diagnose einer beginnenden Osteochondrose L5/S1 beidseits. Indem Prof. Dr. med. R._____ das Vorliegen psychischer Beschwerden in Form einer Schmerzverarbeitungsstörung verneint, wohingegen die Ärzte des Spitals N._____ noch anfangs April 2002 auf eine die Chronifizierung begünstigende psychophysiologische Störung hingewiesen hatten, spricht er sich im Übrigen ebenfalls tendenziell für eine Verbesserung des Krankheitsbildes aus.

Entgegen den Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesslich erfüllt die im Rahmen der medizinischen Abklärungen der Invalidenversicherung erstellte Expertise der Frau Dr. med. G._____ (vom 9. November 2002), welche für die hier streitigen Belange umfassend ist, auf sorgfältigen eigenen Untersuchungen beruht und sowohl die medizinischen Vorakten wie auch die von der Versicherten geklagten Gesundheitseinschränkungen berücksichtigt, alle rechtsprechungsgemäss für beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen erforderlichen Kriterien (vgl. BGE 125 V 352 ff. Erw. 3a und b). Sie leuchtet insbesondere in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die

darin gezogenen Schlussfolgerungen sind begründet, weshalb darauf - mit der Vorinstanz - ohne weiteres abgestellt werden kann. Die von der Beschwerdeführerin gerügte gutachterliche Wiedergabe der Krankengeschichte betrifft zur Hauptsache Punkte, die sich vor Herbst ereignet haben und daher, selbst wenn sie zuträfen, die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ab diesem Zeitpunkt nicht unmittelbar zu beeinflussen vermöchten.

4.3 Der im angefochtenen Entscheid durchgeführte Einkommensvergleich, wonach sich der Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich auf 25,6 % bzw. - unter Berücksichtigung eines zusätzlichen Abzugs vom tabellarischen Invalideneinkommen von 10 % - auf 33 % beläuft, wird seitens der Beschwerdeführerin nicht beanstandet und gibt nach Lage der Akten zu keinen Bemerkungen Anlass. In Anbetracht einer ebenfalls nicht bestrittenen Einschränkung im Haushalt von 25 % (vgl. Erw. 3 hievor) resultiert daraus - für die Zeit ab Herbst 2002 bis jedenfalls 7. März 2003 (vgl. Erw. 4 hievor) - eine gewichtete, rentenausschliessende Invalidität von insgesamt 25 % (0,7 x 25,6 % + 0,3 x 25 %) oder 31 % (0,7 x 33 % + 0,3 X 25 %) (zur Rundung: BGE 130 V 121).

5.
Zu beurteilen ist im Weiteren die Arbeitsfähigkeit für die Zeit vor Herbst 2002. Dabei ist hinsichtlich des massgeblichen Prüfungszeitraums zu beachten, dass die IV-Anmeldung am 31. Juli 2001 erfolgte, weshalb eine Nachzahlung von Rentenleistungen gemäss Art. 48 Abs. 2 Satz 1 IVG - für den Tatbestand des Art. 48 Abs. 2 Satz 2 IVG liegen keine Anhaltspunkte vor - frühestens ab Juli 2000 möglich wäre. Nach Art. 29 Abs 1 lit. b IVG (lit. a der Bestimmung gelangt hier nicht zur Anwendung) müsste demzufolge, damit der Rentenanspruch in diesem Zeitpunkt entstanden wäre, jedenfalls ab Juli 1999 ohne wesentlichen Unterbruch eine Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % vorgelegen haben.

5.1 Hierzu ergibt die Aktenlage folgendes Bild:
5.1.1 Im Bericht des Spitals L._____ vom 10. Dezember 1998 wurde auf Episoden von Rückenschmerzen in den Jahren 1994 und 1995 sowie das erstmalige Auftreten einer Ischialgie rechts 1997 hingewiesen, welche unter konservativer Therapie indes abgeklungen seien. Seit September 1998 bestünden erneut progressive ausstrahlende Schmerzen im rechten Bein. Zur Arbeitsfähigkeit äusserten sich die Ärzte nicht.
5.1.2 Gemäss Operationsbericht des Spitals L._____ vom 10. Februar 1999 war gleichentags eine mikrochirurgische partielle Favektomie L5/S1 rechts, eine Sequestrektomie L5/S1 rechts sowie eine Dekompression der Wurzel S1 und des Duralsacks L5/S1 rechts durchgeführt worden.
5.1.3 Mit Bericht vom 23. Mai 2000 diagnostizierten die Ärzte des Spitals L._____ ein progressives medianes DH-Rezidiv L5/S1. Sie führten aus, dass sich die Schmerzen seit Anfang März ohne Anlass akut verschlechtert hätten und die Patientin ihre Tätigkeit in der Klinik S._____ auf 50 % reduziert habe. Zur Frage, inwieweit eine psychische Komponente bei der Genese der Schmerzen eine Rolle spiele, wurde nicht abschliessend Stellung genommen.
5.1.4 Nachdem sich die Beschwerdeführerin vom 28. Juni bis 26. Juli 2000 in der Rehabilitationsklinik E._____ aufgehalten hatte, wurde im Bericht vom 29. August 2000 die Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Syndroms mit/bei Status nach Diskushernienoperation L5/S1 am 10. Februar 1999, postoperativer Restdiskushernie mit denkbarer Kompression der Wurzel beidseits unter Belastung (MRI Mai 2000) sowie Osteochondrose L4/5 und Spondylarthrose beidseits L4 bis S1 gestellt. Auf Grund eines am 17. Juli 2000 durchgeführten Sakralblocks sei es zu einer anhaltenden Beschwerdefreiheit gekommen, weshalb der Patientin bei Austritt für leichte bis allenfalls mittelschwere körperliche Tätigkeiten eine unverminderte Arbeitsfähigkeit bescheinigt wurde.
5.1.5 In der Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie des Spitals N._____ empfahl man der Versicherten gemäss Bericht vom 21. September 2000, nachdem der in der Rehabilitationsklinik E._____ vorgenommene Sakralblock eine deutliche Besserung der Beschwerden bewirkt habe, während einer Kurzhospitalisation erneut einen Sakralblock unter Bildverstärker durchzuführen. Dies geschah am 16. Oktober 2000 (Bericht vom 3. November 2000).
5.1.6 Einem weiteren Bericht des Spitals L._____ vom 29. März 2001 ist zu entnehmen, dass die zweimal durchgeführten Sakralblöcke lediglich für drei bis vier Wochen zu einer deutlichen Linderung der Beschwerden geführt, aber keine dauerhafte Schmerzfreiheit bewirkt hätten. Im Prinzip lägen wieder die alten Beschwerden vor, die, da der Schmerzmittelbedarf steige, eher progressiv seien. Die Patientin sei nach wie vor arbeitsunfähig und verrichte nur teilzeitmässig den Haushalt. Es sei nun an der Zeit, dass sich Dr. med. Z._____ zur Ope-

rationsindikation und Art des operativen Eingriffs äussere.
5.1.7 Dr. med. Z._____ hielt in seinem Bericht vom 29. Mai 2001 fest, dass seit 1992 eine Rückenanamnese mit einschiessenden Schmerzen bestehe, welche sich jeweils auf konservative Therapie hin gebessert hätten. Weitere Exazerbationen seien 1995 und 1997 sowie 1998/1999 aufgetreten, die schliesslich zu Operationen geführt hätten. Im Verlaufe des letzten Jahres seien die Beschwerden ziemlich konstant geblieben. Die Arbeit in der Krankenpflege, zuletzt auf 50 % reduziert, habe schmerzbedingt seit einem Jahr sistiert werden müssen. Der Arzt bestätigte die Diagnose eines chronischen Lumbovertebralsyndroms mit pseudoradikulärer bis radikulärer Komponente, verneinte jedoch Anhaltspunkte für einen sensomotorischen Ausfall. Ferner betonte er, dass eine weitere Verbesserung der Belastbarkeit, besonders hinsichtlich der beruflichen Reintegration in den Krankenpflegeberuf, nicht denkbar sei.
5.1.8 Der Hausarzt Dr. med. W._____ attestierte der Versicherten in seinem Bericht vom 11. September 2001 unter Hinweis auf eine therapieresistente Lumboischialgie beidseits eine Arbeitsunfähigkeit für die Zeit vom 10. Februar bis 9. Mai 1999 von 100 %, vom 10. Mai bis 31. August 1999 von 50 % sowie ab 24. Mai 2000 bis auf Weiteres von wiederum 100 %.
5.1.9 Nachdem am 31. Oktober 2001 in der Klinik O._____ eine Facettographie/Facetteninfiltration L5/S1 beidseits/Probing L4/5 durchgeführt worden war, bestätigte Dr. med. Z._____ im gleichentags ausgefertigten Operationsbericht die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten im Pflegeberuf.
5.1.10 In seinem Verlaufsbericht vom 29. Januar 2002 hielt Dr. med. W._____ an seiner bisherigen Einschätzung fest und beurteilte die Versicherte als abklärungs- und therapiemüde.
5.1.11 Am 11. März 2002 wurde die Beschwerdeführerin in der Klinik für Allgemeine Innere Medizin/Medizinische Abteilung des Spitals N._____ untersucht. Die Ärzte stellten gemäss Bericht vom 2. April 2002 lumbale Rückenschmerzen mit Ausstrahlung in beide Beine fest, wobei in der lumbalen Myelographie mit Funktionsaufnahme sowie im Myelo-CT vom 11. April 2001 unter Belastung eine Komprimierung der S1-Wurzel rechts durch die rechtslastige subligamentäre Rezidivhernie L5/S1 habe nachgewiesen werden können. Sowohl die Rezidivhernie wie auch die Narbenbildung bei Status nach Diskushernienoperation und die Fehlhaltung der Wirbelsäule mit muskulärer Dysbalance seien organische Korrelate der von der Patientin beschriebenen Beschwerden. Die unsichere berufliche Zukunft mit Arbeitsplatzverlust führe zu einer psychophysiologischen Störung und begünstige die Chronifizierung im Sinne eines affektiv-motorischen Schmerzmodus. Aus ihrer Sicht sei es nicht möglich, dass die Patientin ihren angestammten Beruf als Krankenschwester weiterhin ausübe.
5.1.12 Mit Bericht vom 15. Juni 2002 bestätigte Dr. med. W._____ seine bisherige Diagnosestellung - unter Ergänzung von rezidivierenden Durchfällen ohne fassbare Ursache mit konsekutivem Untergewicht - und Arbeitsfähigkeitsschätzung.
5.1.13 Dr. med. B._____ hielt am 5. August 2002 fest, dass die medikamentöse Therapie noch lange nicht ausgeschöpft erscheine und eine Intensivierung der Schmerztherapie angezeigt sei, um eine gute Physiotherapie unter manual medizinischen Gesichtspunkten durchführen lassen zu können. Durch Unterbrechung des Schmerzkreislaufes unter intensiver Anleitung und gegebenenfalls auch psychologischer Betreuung könne es zu einer Beschwerdereduktion kommen.
5.1.14 Prof. Dr. med. R._____ bestätigte in seinem Bericht vom 6. November 2002 eine seit Mai 2000 bestehende Arbeitsunfähigkeit im ehemaligen Beruf. Anhaltspunkte für eine Schmerzverarbeitungsstörung verneinte er, wenn auch unter Hinweis darauf, dass es sich lediglich um ëinen kurzen Eindruckgehandelt habe.
5.1.15 In ihrem Gutachten vom 9. November 2002 führte Frau Dr. med. G._____ anamnestisch aus, dass die Versicherte nach ihrer Rückenoperation im Februar 1999 50 % ihres bisherigen Arbeitspensums (von 60-80 %) aufgenommen sowie ab September 1999 wiederum zu 50 % gearbeitet habe. Seit Mai 2000 bestehe dagegen eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit. Per 31. Oktober 2001 sei sodann das Anstellungsverhältnis gekündigt worden. Die Expertin bescheinigte der Versicherten auf Grund der Akten sowie der neuroradiologischen Befunde für die Zeit bis Herbst 2002 ein 100 %iges Leistungsunvermögen.

5.2 Diese Unterlagen - wie auch der Arbeitgeberbericht vom 31. August 2001 - zeigen auf, dass die Beschwerdeführerin ihre am 1. Mai 1997 aufgenommene Tätigkeit im Kurhaus S._____ trotz seit 1992 bestehender Rückenprobleme bis im Februar 1999 unvermindert ausgeübt hatte. Nach der am 10. Februar 1999 im Spital L._____ durchgeführten Mikrodiskektomie L5/S1 rechts war sie bis 9. Mai 1999 zu 100 % sowie vom 10. Mai bis 31. August 1999 zu 50 % arbeitsunfähig gewesen, wobei die Versicherte gemäss eigener Aussage in der letztgenannten Zeitspanne 50 % ihres bisherigen Pensums (von 60-80 %) geleistet hatte. Ab September

1999 reduzierte sie ihren Beschäftigungsgrad alsdann auf 50 %, woran sie bis anfangs Mai 2000 festhielt. Seit diesem Zeitpunkt geht sie keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Es kann somit als erstellt gelten, dass seit Februar 1999 durchgehend eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von mindestens 50 % bestanden hat, welche sich, wenn auch jeweils nur für wenige Wochen, lediglich nach Durchführung der Sakralblöcke vom 17. Juli und 16. Oktober 2000 verringerte. Übereinstimmend gingen die Ärzte spätestens ab Beginn des Jahres 2001 - eher früher - wiederum von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit
aus, welche bis im Herbst 2002 anhielt. Ab diesem Zeitpunkt haben sich sich die gesundheitlichen Verhältnisse - wie in Erw. 4.1 und 4.2 hievor einlässlich dargelegt - mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit erheblich verbessert.

Bestehen somit gewichtige Anhaltspunkte, dass ab Februar 1999 eine durchschnittlich mindestens 40 %ige Arbeitsunfähigkeit gegeben war, drängt sich die Prüfung des - zeitlich befristeten - Rentenanspruchs auf. Eine Nachzahlung von Rentenleistungen wäre indes - wie in Erw. 5 hievor dargelegt - frühestens ab 1. Juli 2000 möglich. Da das exakte Ausmass der ab Eröffnung der einjährigen Wartezeit im Juli 1999 vorhandenen Arbeitsunfähigkeiten auf Grund der Aktenlage aber nicht bezifferbar ist und auch Unklarheit darüber herrscht, ob die Beschwerdeführerin weiterhin, namentlich nach Ablauf der Wartezeit ab Juli 2000 (bis im Herbst 2002), erwerbsunfähig war, d.h. ihr auch keine andere als die angestammte Tätigkeit zugemutet werden konnte, ist die Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Diese wird ferner - durch Rückfragen bei den involvierten Ärzten - nachzuprüfen haben, ab welchem Zeitpunkt genau die Verbesserung des Gesundheitszustandes und damit der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Versicherten eingetreten ist, scheint die Angabe äb Herbst 02ïm Gutachten der Frau Dr. med. G._____ doch eher vage. Eine allfällige, für die vorangegangene Zeit zugesprochene Rente würde sodann nach Massgabe der Art. 88a Abs. 1 in
Verbindung mit Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV herabzusetzen oder aufzuheben sein. Zu beachten ist ferner, dass die Verwaltung, ausgehend von einer 20 % übersteigenden Invalidität im Erwerbsbereich (vgl. BGE 124 V 110 f. Erw. 2b mit Hinweisen), bevor sie für die Zukunft eine Rente zuspricht, im Rahmen der Rückweisung auch die Frage der Umschulung zu prüfen haben wird.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne teilweise gutgeheissen, dass der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. Oktober 2003 und der Einspracheentscheid vom 7. März 2003 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle Bern zurückgewiesen wird, damit diese im Sinne der Erwägungen verfahre und hernach neu über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin befinde.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 5. Juli 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: