

200 13 1079 IV und
200 14 61 IV (2)
KNB/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. September 2015

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 30. Oktober 2013 und 11. November 2013



Sachverhalt:

A.

Die 1963 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 24. Oktober 2006 unter Hinweis auf eine Augenoperation (grauer Star) zum Bezug „ärztlicher Leistungen“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Akten der IV [act. II] 2). Nach Durchführung medizinischer und beruflicher Erhebungen lehnte die IV-Stelle Bern (IVB resp. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 19. September 2007 (act. II 17) die Kostenübernahme für die geplante Operation ab.

Am 27. Mai 2009 beantragte die Versicherte bei der IVB erneut Leistungen (act. II 21). In der Folge gewährte letztere Frühinterventionsmassnahmen in Form von Eingliederungsberatung (act. II 27), erteilte Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung bei der Abklärungsstelle D._____ in ... (act. II 45, 53; Abklärung vom 26. April bis 31. Oktober 2010, Abschlussbericht vom 22. Februar 2011 [act. II 64]) sowie ein Arbeitstraining bei E._____ in ... (act. II 57; Abklärung vom 8. November 2010 bis 30. Januar 2011, Bericht vom 17. Februar 2011 [act. II 62]). Im Januar 2012 fand eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung (AMA) in der Abklärungsstelle F._____ (Abklärungsbericht vom 15. Februar 2012 [act. II 101]) und von Juni bis September 2012 ein Arbeitstraining in der Abklärungsstelle G._____, (Bericht vom 11. September 2012 [act. II 117]), statt. Mit Verfügung vom 30. Januar 2013 (act. II 125) wurde die Arbeitsvermittlung bei fehlender Eingliederung in die freie Wirtschaft abgeschlossen.

B.

Nach Einholung eines Abklärungsberichts Haushalt vom 11. März 2013 (act. II 126) stellte die IVB der Versicherten mit Vorbescheid vom 19. März 2013 (act. II 127) ab 1. April 2013 bei einem Status von 100 % Erwerb und einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 43 % die Ausrichtung einer Viertelsrente in Aussicht. Auf Einwände der Versicherten hin (act. II 136) und nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 139) so-

wie dem Abklärungsdienst (act. II 140) sah die IVB mit (den Vorbescheid vom 19. März 2013 ersetzendem) Vorbescheid vom 22. Juli 2013 (act. II 141) ab 1. April 2013 bei einem IV-Grad von 52 % (Status weiterhin 100 % Erwerb) die Ausrichtung einer halben Rente vor. Nach erhobenem Einwand vom 13. September 2013 (act. II 145) und Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 26. September 2013 (act. II 148) sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 30. Oktober 2013 (act. II 150) ab dem 1. November 2013 eine halbe Rente sowie eine Kinderrente zu. Mit zwei weiteren Verfügungen vom 11. November 2013 (act. II 151) sprach sie der Versicherten für den Zeitraum vom 1. April bis 31. Oktober 2013 ebenfalls eine halbe Rente sowie eine Kinderrente zu.

C.

Am 2. Dezember 2013 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. C._____, B._____, Beschwerde gegen die Verfügung vom 30. Oktober 2013. Unter Entschädigungsfolge beantragt sie die Aufhebung des angefochtenen Verwaltungsaktes sowie die Ausrichtung mindestens einer Dreiviertelsrente ab 1. Januar 2013. Eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und der Rentenanspruch nach Einholung eines Gutachtens neu zu prüfen.

Am 11. Dezember 2013 liess die Beschwerdeführerin zusätzliche Beweismittel einreichen.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Januar 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin – unter Kostenfolge – die Abweisung der Beschwerde und hielt fest, dass mit Verfügung vom 30. Oktober 2013 die Rentenbetreffnisse hinsichtlich des Zeitraums ab 1. November 2013 berechnet worden seien. Mit den akzessorischen Verfügungen vom 11. November 2013 sei der Zeitraum vom 1. April bis 31. Oktober 2013 geregelt worden.

Am 30. Januar 2014 reichte Rechtsanwältin C._____ ihre auf das Beschwerdeverfahren beschränkte Kostennote ein und machte weitere Ausführungen bezüglich der Berechnung des IV-Grades.

Mit prozessleitender Verfügung vom 9. Dezember 2014 wurde ein Doppel dieser Eingabe der Beschwerdegegnerin zugestellt und wurden die beiden Verfahren betreffend die IV-Verfügung vom 30. Oktober 2013 (IV/2013/1079) und den IV-Verfügungen vom 11. November 2013 (IV/2014/61) vereinigt.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist vorab die Verfügung vom 30. Oktober 2013 (act. II 150), mit welcher der Beschwerdeführerin ab 1. November 2013 eine halbe IV-Rente samt Kinderrente zugesprochen wurde. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch und dabei insbesondere dessen Höhe und Beginn. In diesem Zusammenhang sind demnach in diesem Verfahren auch die bei-

den Verfügungen vom 11. November 2013 (act. II 151), mit welchen der Rentenanspruch vom 1. April bis 30. Juni 2013 bzw. vom 1. Juli bis 31. Oktober 2013 geregelt wurde, einer gerichtlichen Prüfung zu unterziehen (vgl. BGE 125 V 413), zumal die Beschwerdeführerin auch für diesen Zeitraum eine höhere Rente beantragt hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

2.2 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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades 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). Bei den nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode; Art. 28a Abs. 2 IVG; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 150).

2.4 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage,

welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.5 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad 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. 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 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Die Ärzte der Klinik H._____, diagnostizierten im Bericht vom 13. November 2006 (act. II 5) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und bestehend seit August 2006 eine submakuläre Blutung (OS) sowie eine Myopia magna (OU). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie die nachstehenden Diagnosen fest: OD Status nach Kataraktoperation vom 14. Februar 2006, OS Status nach Plombenoperation und Kryoretinopexie vom 17. März 1998 bei Hufeisenriss, Status nach Kataraktoperation vom 9. August 2006 sowie Status nach TPA + SF 6 Gas Installation bei subretinaler Blutung. Die Sehschärfe des linken Auges betrage 0.16 p, das vordere Augensegment des linken Auges sei regelrecht und reizfrei. Noch immer bestehe eine submakuläre und peripapilläre Blutung. Derzeit sei keine weitere Operation angezeigt.

3.1.2 Im Low Vision Bericht vom 10. September 2008 (act. II 21 S. 3 ff.) hielt die Rehabilitationsstelle I. _____ fest, dass die Sehschärfe reduziert und die visuelle Ermüdung hoch sei. Mit Abnahme der Schriftgrösse und Zunahme der Lesedauer vermindere sich das Lesetempo massiv. Arbeiten am Computer wären mit der Schriftgrösse Punkt 16 möglich, es müsste je nach Arbeitsplatz aber eine individuelle Abklärung erfolgen, vor allem bezüglich der visuellen Ermüdung. Empfohlen würden Arbeitssituationen mit nach Möglichkeit wechselnden Sehdistanzen und Tätigkeitsbereiche, die nicht permanent visuelle Anforderungen stellten.

In einem weiteren Low Vision Bericht vom 22. April 2010 (act. II 47) wurde die Problemstellung gemäss augenärztlichem Zeugnis wie folgt festgehalten: hohe Myopie beidseits, operierte Katarakte beidseits, Netzhautablösung beidseits, erhöhter Augeninnendruck beidseits (mit Tropfen stabil), myope Maculadegeneration beidseits sowie zentrale Vernarbungen links.

3.1.3 Die E. _____ führte in ihrem Bericht vom 17. Februar 2011 (act. II 62) aus, während des bei ihr absolvierten Praxistrainings vom 8. November 2010 bis 30. Januar 2011 sei die Beschwerdeführerin in der Abteilung ... bei einem Pensum von 50 % als ... eingesetzt worden. Eine Steigerung auf 60 % bis 100 % sei aus privater und gesundheitlicher Sicht nicht möglich gewesen. Die Arbeitsleistung in den 50 % (20h / Woche) werde ca. mit 30 % bis 40 % einer normalen Arbeitsleistung beurteilt. Bei einer neuen Tätigkeit sei eine sehr gute Einführung wichtig, wobei eine Anstellung mit vorerst repetitiven Tätigkeiten ideal wäre. Dies optimalerweise bei einem vertrauensvollen Vorgesetzten.

3.1.4 Im Abschlussbericht vom 22. Februar 2011 (act. II 64) hielt die Abklärungsstelle D. _____ fest, die Beschwerdeführerin habe vom 25. Januar bis 29. Oktober 2010 an zwei Tagen pro Woche eine berufliche Abklärung verbunden mit einer sehbehindertentechnischen Grundschulung absolviert. Dabei hätten die Leistungen grossen Schwankungen unterlegen, welche vermutlich auf die vielfältigen Probleme, persönlicher und familiärer Art, zurückzuführen gewesen seien. Die Beschwerdeführerin verfüge über eine mittlere Lernfähigkeit und brauche viele Wiederholungen und viel Zuspruch. Sollte zu einem späteren Zeitpunkt erneut eine Arbeitsstelle an-

getreten werden, so sei eine sehbehindertengerechte Arbeitsplatzeinrichtung, Beratung und Schulung zwingend.

3.1.5 Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 14. Oktober 2011 (act. II 80) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hauptsächlich eine Sehverminderung beidseits (erhebliche Sehstörung, visus betrage 30 % bis 40 %, rechts schlechter, v.a. sei auch das Gesichtsfeld rechts eingeschränkt), ein primäres Offenwinkelglaukom und eine Myopia permagna. Zudem bestehe ein depressives Zustandsbild, wobei die Psyche bei einem wechselhaften Verlauf mit Hochs und Tiefs in etwa stabil sei. Die Sehstörung liege seit vielen Jahren vor und es hätten multiple operative Eingriffe stattgefunden. Aufgrund seiner fehlenden Fachkompetenz wollte sich Dr. med. J. _____ nicht detailliert zur Frage der zumutbaren Arbeitsfähigkeit äussern und verwies auf den behandelnden Psychiater, wobei ihm dessen Daten unbekannt seien.

3.1.6 Im Untersuchungsbericht vom 22. Februar 2012 (act. II 97) diagnostizierte Dr. med. K. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH des RAD, eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F 43.21), differentialdiagnostisch eine leichte depressive Episode (ICD-10 F 32.0), falls das Kriterium von zwei Jahren nicht mehr erfüllt sei. Weiter hielt sie v.a. akzentuierte Persönlichkeitszüge mit selbstunsicheren Anteilen fest (ICD-10 Z 73.1), die prinzipiell überwindbar seien. Anhaltend würden sich belastende Faktoren (Handicap der Sehschwäche, Haushalt und Betreuung zumindest eines Sohnes durch die Beschwerdeführerin, knapper werdende finanzielle Ressourcen, Ängste um die krebserkrankte Mutter) finden, welche zur Zeit leichtgradige depressive Symptome generierten, dies im Sinne einer Anpassungsstörung resp. einer verselbständigten leichten depressiven Episode. Aus rein psychiatrischen Gründen bestehe zurzeit eine Arbeitsunfähigkeit von 10 % bis maximal 20 %.

3.1.7 Vom 2. bis 29. Januar 2012 wurde die Beschwerdeführerin in der Abklärungsstelle F. _____ bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden abgeklärt. Im dazugehörigen Bericht vom 15. Februar 2012 (act. II 101) wurde festgehalten, dass keine Abklärung der Leistungsfähigkeit ..., dem eigentlichen Arbeitsinstrument der Beschwerdeführerin, habe erfolgen

können, da ein auf Sehbehinderte zugeschnittener Arbeitsplatz gefehlt habe. Die am besten geeignete Tätigkeit habe nicht evaluiert werden können, da noch vertiefte Abklärungen im ... Bereich erfolgen würden. Eine zweifellos noch bestehende Einschränkung der Leistungsfähigkeit am angepassten ...Arbeitsplatz könne gegenwärtig nicht in Prozenten beziffert werden. Der Hauptanteil der Leistungseinschränkung gehe auf die schwere Sehbehinderung zurück. Doch könnten sich auch die depressive Reaktion und die familiäre Belastungssituation negativ auf die Leistungsfähigkeit auswirken. Zusätzlich bestehe sicher auch eine Dekonditionierung, nachdem die Beschwerdeführerin während mehr als einem Jahr nicht mehr ... mit den Sehhilfen gearbeitet habe.

3.1.8 Ein weiteres Arbeitstraining – ... – fand vom 18. Juni bis 9. September 2012 in der Abklärungsstelle G._____ (Bericht vom 11. September 2012 ([act. II 117]) bei einem Pensum von zunächst sieben Stunden an drei Tagen pro Woche statt. Ab der achten Abklärungswoche sei eine Steigerung auf 28 Stunden (70 %; sieben Stunden an vier Tagen pro Woche) erfolgt, wobei die Beschwerdeführerin mitgeteilt habe, dass sie damit am Limit sei, da sie zu Hause zu wenig Zeit für ihre Arbeiten habe. Die qualitative Leistungsfähigkeit habe durchschnittlich 91 % betragen, wobei die quantitative Leistung mit einem Pensum von 60 % bis 70 % durchschnittlich bei 53 % gelegen habe. Aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin die meisten Arbeitspapiere unter eine Lupe legen müsse, verliere sie bei vielen Arbeiten Zeit. Eine gewisse Routine könne sie sicher noch erarbeiten, trotzdem werde wohl eine nicht erhebliche (recte wohl: nicht unerhebliche) Zeiteinschränkung übrig bleiben. Immerhin habe sie bei ... Aufträgen eine Quantität von rund 57 % bei einer sehr tiefen Fehlerquote erreicht. Einfache ... seien ihr möglich, jedoch erscheine der Einstieg in die freie Wirtschaft ohne Unterstützung durch ein begleitetes Praktikum oder durch die Arbeitsvermittlung der IV-Stelle nicht realistisch.

3.1.9 Im Orthoptikbericht vom 21. Januar 2013 (act. II 131) diagnostizierten die Ärzte der Klinik H._____, folgendes: OU hochgradige Sehbehinderung bei OU Pseudophakie bei Myopia magna, OU Status nach multiplen vitreoretinalen Eingriffen und OU Sekundärglaukom sowie OU sekundärer Strabismus konvergens. Es bestehe ein deutlich reduzierter Visus

beidseits, wobei die Erkennungsschärfe etwas besser sei als die Auflösungs-schärfe. Ohne vergrössernde Sehhilfen sei es nicht möglich einen Zeitungstext zu lesen. Erschwerend komme hinzu, dass das Kontrastsehen erheblich reduziert sei. Die beidseits bestehenden bekannten Gesichtsfeldausfälle mit massiver konzentrischer Einschränkung mit praktisch vollständigem Ausfall nach rechts am rechten Auge (Führungsaue) und mit einem Zentralskotom links mit zusätzlich temporalen Defekten führe dazu, dass Wort- oder Zeilenenden nur schlecht erkannt werden könnten. Die Bifokalbrille sei für das Lesen von Zeitungstextgrösse keineswegs ausreichend.

3.1.10 Dr. med. L._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH des RAD, hielt im Bericht vom 10. Juni 2013 (act. II 139) fest, grundsätzlich sei ein Pensum von sieben Stunden am Tag zumutbar, wie es auch in der Abklärungsstelle G.____ (vgl. E. 3.1.8 hiervor) geleistet worden sei. Dabei könne mit einer Leistung von 57 % gerechnet werden. Die zumutbare Gesamtleistung im Erwerbsbereich für eine angepasste Tätigkeit würde demnach bei 50 % liegen. Mit Hinweis auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 11. März 2013 (vgl. act. II 126) führte Dr. med. L._____ aus, die Beschwerdeführerin leide an einer kombinierten Sehstörung. Einerseits sehe sie unscharf, könne kleine Dinge nur mit Hilfsmitteln erkennen, andererseits habe sie auch ein Zentralskotom, sie sehe also gerade im Zentrum, wo Gesunde scharf sehen, nicht nur weniger, sondern habe teilweise auch Lücken im Gesichtsfeld. Das mache ihre Schilderungen zu den Behinderungen im Haushalt besser nachvollziehbar. Zudem dürfte es nach einem kürzlichen Umzug am neuen Ort vorübergehend schwieriger sein, sich zurechtzufinden.

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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 In den vorliegend zu prüfenden Verfügungen vom 30. Oktober und 11. November 2013 (act. II 150 f.) stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf die Ausführungen der RAD-Ärztin Dr. med. L. _____ vom 10. Juni 2013 (act. II 139). Diese basieren ihrerseits insbesondere auf den augenärztlichen Berichten der Klinik H. _____ (vgl. act. II 5, 131), dem Bericht der E. _____ vom 17. Februar 2011 (act. II 62) und dem Bericht der Abklärungsstelle G. _____ vom 11. September 2012 (act. II 117). Demnach liegt bei der Beschwerdeführerin unbestrittenermassen eine schwere Sehbehinderung vor, welche sowohl in der beruflichen wie auch in der privaten Tätigkeit zu erheblichen Einschränkungen führt. Im Rahmen des in der Abklärungsstelle G. _____ geleisteten Pensums von sieben Stunden pro Tag an vier Tagen pro Woche wurde bei ... Aufträgen eine Leistung von 57 % erzielt (vgl. E. 3.1.8 hiervor). Wenn die Beschwerdeführerin in der Abklärungsstelle G. _____ mitgeteilt hat, mit diesem Pensum am Limit zu sein, da sie zu Hause zu wenig Zeit für ihre Arbeiten habe, kann diese subjektive Einschätzung bei objektiver Betrachtung allerdings nicht berücksichtigt werden. Dies umso weniger, als bei einem angenommenen Status als 100 % Erwerbstätige ab Dezember 2012 bzw. Januar 2013 (vgl. E. 4.1 hiernach) die Arbeit im Haushalt unberücksichtigt zu bleiben hat. Zusammenfassend ergibt sich – wie von Dr. med. L. _____ in Kenntnis aller relevanten Akten schlüssig und überzeugend dargelegt – eine erwerbliche Gesamtleistung in einer der Sehbehinderung bestmöglich angepassten Tätigkeit von 50 % (57 % von 87.5 % [Pensum: 35h x 100 / 40h] = 49.87 %), auf welche abzustellen ist. Demgegenüber erfolgte in der

Abklärungsstelle F. _____ im Januar 2012 keine Abklärung der Leistungsfähigkeit ..., da ein auf Sehbehinderte angepasster Arbeitsplatz fehlte (act. II 101). Die von der RAD-Psychiaterin Dr. med. K. _____ im Bericht vom 22. Februar 2012 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 10 % bis maximal 20 % (vgl. E. 3.1.6 hiervor) wird im Übrigen durch die bereits aus somatischen Gründen festgestellte Reduktion der zumutbaren Arbeitszeit auf sieben Stunden pro Tag konsumiert und ist damit nicht zusätzlich zu berücksichtigen. Unter diesen Umständen kann letztlich offen bleiben, ob den von Dr. med. K. _____ überzeugend dargelegten Diagnosen einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F 43.21), differentialdiagnostisch einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F 32.0) – bei psychosozialer Belastung –, sowie den akzentuierten Persönlichkeitszügen mit selbstunsicheren Anteilen (ICD-10 Z 73.1), überhaupt invalidisierender Charakter zukommt.

Da von weiteren Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind, kann in antizipierter Beweiswürdigung auf die Einholung des beschwerdeweise beantragten Gutachtens verzichtet werden (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

4.

4.1 Es steht zu Recht ausser Frage, dass die Beschwerdeführerin ab Oktober 2008 (Trennung vom Ehemann) als Teilzeiterwerbstätige (Erwerbsbereich: 50 %; Haushaltbereich: 50 %) und ab Dezember 2012 (Ende der Kinderalimente, Auszug der Kinder von zu Hause) als Vollzeiterwerbstätige zu qualifizieren ist und damit zunächst die gemischte Invaliditätsbemessungsmethode und ab Dezember 2012 bzw. ab Januar 2013 die allgemeine Einkommensvergleichsmethode zur Anwendung gelangt. Aufgrund der Akten besteht kein Anlass zu einer abweichenden Einschätzung. Dies wird im Übrigen von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten. Unbestritten und aufgrund der Akten nicht zu beanstanden ist weiter der Abklärungsbericht Haushalt vom 11. März 2013 (act. II 126). Dieser erfüllt die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen (BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63), so dass darauf abzustellen ist. Er basiert auf einer Erhebung

vor Ort (14. Februar 2013) und hält in angemessener Ausführlichkeit die Aussagen der Beschwerdeführerin zu ihrer Tätigkeit im Haushalt, mit Einschluss der behinderungsbedingten Einschränkungen, fest. Die daraus gezogene Schlussfolgerung, es liege im Aufgabenbereich als Hausfrau für die Zeit bis Ende Dezember 2012 eine Invalidität von 12.75 % bzw. gewichtet von 6.38 % ($12.75 \% \times 0.5$ [Status]) vor (act. II 126 S. 9), ist nicht zu beanstanden.

4.2 Zu prüfen ist im Folgenden, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei ist der IV-Grad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hiavor).

4.2.1 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

4.3 Gestützt auf die Anmeldung zum Leistungsbezug vom Mai 2009 (act. II 21) und i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG (Entstehung des Rentenanspruchs frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung) liegt der Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im November 2009. Das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war mit Blick auf die seit 2006 bestehende Sehbehinderung (vgl. E. 3.1.1 hiervor) in diesem Zeitpunkt bereits erfüllt. Ein erster Einkommensvergleich ist somit auf das Jahr 2009 hin vorzunehmen (vgl. BGE 129 V 222).

4.4 Nach Abschluss der ... (1980 - 1982) hat die Beschwerdeführerin langjährig eine ... Tätigkeit in einem ... ausgeübt, welche sie im Jahre 1992 aufgrund der Geburt ihres ersten Kindes aufgab (Beschwerdebeilage [act. I] 4, act. II 2 S. 4 Ziff. 6.2). Diese Stelle hat sie demnach aus invaliditätsfremden Gründen nicht mehr inne, womit nicht der zuletzt erzielte Lohn, sondern die Tabellenlöhne gemäss LSE heranzuziehen sind. Die Tätigkeit im ... von 1983 bis 1992 beinhaltete Aufgaben wie ..., ... und ... von ..., ... der ..., ... sowie die ... von ... (act. I 4). Damit liegt hinsichtlich der ... Tätigkeiten eine langjährige und vor allem verwertbare Berufserfahrung auf dem Arbeitsplatzniveau 3 vor. Die Ermittlung des Valideneinkommens anhand der LSE 2008, Tabelle TA7, Ziffer ... (andere ... Tätigkeiten),

Anforderungsniveau 3, Frauen (vgl. act. II 150 S. 6), ist entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Eingabe vom 11. Dezember 2013 [im Gerichtsossier]) nicht zu beanstanden. Da die Beschwerdeführerin keine Tätigkeit im ihr zumutbaren Rahmen aufgenommen hat und während des Arbeitstrainings in der Abklärungsstelle G._____ vorwiegend administrative Arbeiten ausführte (vgl. act. II 117), ist auch das Invalideneinkommen anhand der LSE 2008, Tabelle TA7, Ziffer ... (andere ...Tätigkeiten), Anforderungsniveau 3, Frauen, zu bestimmen.

Mit der Festsetzung von Validen- und Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohnes erübrigt sich deren genaue Ermittlung und der IV-Grad entspricht dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. Entscheid des EVG vom 15. März 2006, I 792/05, E. 3.3). Wird von einer Gesamtarbeitsleistung, d.h. einer Arbeitsfähigkeit bzw. -unfähigkeit von 50 % (vgl. E. 3.3 hiervor) ausgegangen und ein hier durchaus gerechtfertigter behinderungsbedingter Tabellenlohnabzug von 20 % gewährt – die Beschwerdeführerin ist nicht flexibel einsetzbar, hat eine erhebliche Zeiteinschränkung, braucht Pausen und einen verständnisvollen Vorgesetzten (vgl. act. II 117 S. 4 f., 7) –, resultiert ein IV-Grad von 60 % (50 % + 10 % [20 % von 50 %]).

4.4.1 Ausgehend von einer gewichteten Invalidität von 6.38 % im Haushalt (vgl. E. 4.1 hiervor) und 30 % im Erwerb (60 % x 0.5 [Status]; vgl. E. 4.4 hiervor), resultiert ab dem 1. November 2009 ein rentenausschliessender IV-Grad von gerundet 36 % (vgl. E. 2.2 hiervor; vgl. zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123).

4.4.2 Mit dem Wegfall der Kinderalimente bzw. dem Auszug der Kinder von zu Hause hat die Beschwerdegegnerin ab Dezember 2012 bzw. ab Januar 2013 korrekterweise einen Revisionsgrund und eine Statusänderung angenommen (vgl. E. 2.5 und 4.1 hiervor). Demnach ist per 1. Januar 2013 bei einem Status von 100 % Erwerb ein neuer Einkommensvergleich vorzunehmen. Die in vorstehender Erwägung 4.4 gemachten Ausführungen zu den Vergleichseinkommen haben auch hier Geltung, womit sich deren genaue Ermittlung erneut erübrigt. Demnach ergibt sich ein IV-Grad von 60 %, womit der Beschwerdeführerin entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin nicht erst per 1. April 2013 (vgl. act. II 150 S. 7), son-

dem ab 1. Januar 2013 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen ist (vgl. E. 2.2 hiuvor sowie Entscheid des EVG vom 6. Februar 2006, I 599/05, E. 5.2.3).

5.

Nach dem Dargelegten sind die angefochtenen Verfügungen vom 30. Oktober 2013 (act. II 150) und 11. November 2013 (act. II 151) aufzuheben und ist der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2013 eine Dreiviertelsrente samt Kinderrente zuzusprechen.

6.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, 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. 700.-- ist ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 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). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juris-

tinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- festgelegt.

Die Beschwerdeführerin wird durch Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____ vom B. _____ vertreten. Deren Kostennote vom 30. Januar 2014 ist nicht zu beanstanden. Entsprechend wird die Parteientschädigung auf Fr. 1'040.-- (8 h x Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 35.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 86.-- (8 % von Fr. 1'075.--), somit auf total Fr. 1'161.--, festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen der IV-Stelle Bern vom 30. Oktober 2013 und 11. November 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird ab dem 1. Januar 2013 eine Dreiviertelsrente samt Kinderrente zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'161.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - 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.