

200 13 615 IV  
KNB/SCM/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 12. November 2015**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Fürsprecher B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. Juni 2013



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1964 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Februar 2011 (Eingang bei der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin]) unter Hinweis auf eine beidseitige Sehschwäche und einen Morbus Behçet mit Uveitis und Makulaödem bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der Invalidenversicherung [act. II] 1). Nach Durchführung medizinischer und erwerblicher Abklärungen sowie nach Abschluss der beruflichen Massnahmen (act. II 38) sah die IVB mit Vorbescheid vom 18. Oktober 2012 (act. II 44) bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 41 % per 1. August 2011 die Zusprache einer Viertelsrente vor (vgl. act. II 39). Am 12. Juni 2013 verfügte sie wie angekündigt (act. II 52).

### **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B.\_\_\_\_\_, am 5. Juli 2013 Beschwerde. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge beantragt sie die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Ausrichtung mindestens einer halben IV-Rente plus Kinderrente. Im Weiteren stellt sie ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecher B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. August 2013 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 28. März 2014 informierte die Beschwerdeführerin über die per 31. Mai 2014 erfolgte Kündigung durch ihren bisherigen Arbeitgeber.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist 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 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 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 die Verfügung vom 12. Juni 2013 (act. II 52). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

### **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Er-

werbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Gemäss Art. 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).

**2.4** Ändert sich der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den 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).

**2.5** 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).

### **3.**

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

**3.1.1** Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Ophthalmologie FMH, des Spitals D.\_\_\_\_\_, diagnostizierte im Bericht vom 21. Januar 2000 (act. II 10 S. 19) eine chronische rezidivierende Panuveitis, zurzeit ohne Aktivität (OU), sowie einen Verdacht auf Morbus Behçet (OU). Es seien bei der letzten Konsultation bei bekannter chronisch-rezidivierender Uveitis stabile Verhältnisse ohne Zeichen einer neuerlichen Entzündungsaktivität gefunden worden.

**3.1.2** Im Bericht vom 24. Januar 2000 (act. II 10 S. 17) hielten die Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_\_, beide Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin FMH, des Spitals D.\_\_\_\_\_, als Diagnosen eine bilaterale Uveitis, anamnestisch Polyarthralgien Knie und Ellbogen, Beginn ca. 1997 bei Verdacht auf Morbus Behçet und Therapie, fest. Die Diagnose des Morbus Behçet gründe zurzeit vorwiegend auf einer festge-

stellten Aphthe am Zungengrund, welche die übliche Grösse einer banalen Aphthosis überschreite – und deshalb verdächtig auf ein Behçet-Ulkus sei – sowie auf der Anamnese einer vaginalen Ulzera.

**3.1.3** Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ bestätigte im Bericht vom 6. März 2000 (act. II 10 S. 16) eine regelmässige Untersuchung wegen bilateraler chronischer rezidivierender Uveitis (Verdacht auf Morbus Behçet) mit beidseitigem zytstoidem Maculaödem. Es handle sich um eine chronische Krankheit, die zu einer schweren Sehkraftverschlechterung führe. Bei der letzten Untersuchung vom 15. Februar 2000 sei eine Sehkraft rechts von 30 % und links von 10 % erreicht worden.

**3.1.4** Am 19. November 2002 (act. II 10 S. 14) legte Dr. med. F.\_\_\_\_\_ dar, trotz intensiver, aufwendiger Behandlung bestehe unverändert eine wesentliche Krankheitsaktivität insbesondere des Auges, welche visusbedrohend sei. Die sehr kooperative und motivierte Beschwerdeführerin habe mittlerweile eine Anstellung als ... erreichen können, was die psychische Situation (Depression, posttraumatische Verarbeitung) wesentlich gebessert habe.

**3.1.5** Am 24. März 2003 (act. II 10 S. 12) führte Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ nach der durchgeführten Operation bzw. Hospitalisation vom 20. bis 22. März 2003 im Spital D.\_\_\_\_\_ als Diagnose einen Morbus Behçet mit schwerer Uveitis und therapierefraktärem Maculaödem sowie epiretinale Fibroplasie beidseits aus. Präoperativ sei der bestkorrigierbare Visus am linken Auge 0.5 p gewesen. Der intra- und postoperative Verlauf habe sich komplikationslos gestaltet.

**3.1.6** Mit augenfachärztlicher Bescheinigung des Spitals D.\_\_\_\_\_, Augenklinik und Augenpoliklinik, vom 1. Juli 2003 (act. II 10 S. 11) wurde eine Sehschärfe mit Korrektur von rechts 0.5 (50 %) und links 0.25 (25 %) festgehalten. Aufgrund dessen sei eine Arbeitsfähigkeit von 50 % möglich.

**3.1.7** Im zuhanden der Direktion Sozialdienst verfassten Schreiben vom 15. Juni 2004 (act. II 10 S. 9) hielt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ fest, mittels aufwendigen und schwierigen Therapieverfahren sei es gelungen, eine vollständige Erblindung vorderhand zu verhindern. Die Therapieerfolge seien eindrucklich und zurzeit müsse von einer stabilen Situation ausge-

gangen werden. Allerdings bestehe eine erhebliche Restentzündung, die bislang nicht habe zurückgedämmt werden können. Immerhin sei es der sehr motivierten, engagierten Beschwerdeführerin gelungen, trotz erheblicher Einschränkung des Augenlichtes als studierte ... eine ... mit schlechter Bezahlung auszuüben.

Dr. med. F.\_\_\_\_\_ diagnostizierte im Bericht vom 15. Dezember 2010 (act. II 8 S. 8 f.) einen seit 1997 bestehenden Morbus Behçet, eine Adipositas (BMI 35.5), eine Psoriasis sumammaer sowie eine Densitometrie 2010 (unauffällig). Es zeige sich unverändert eine stabile Situation, eine systemische Aktivität von Seiten des Behçet-Syndroms liege derzeit nicht vor. Von rheumatologischer Seite bestehe zurzeit kein Handlungsbedarf, die Sandimmuntherapie könne unverändert weitergeführt werden.

In einem weiteren undatierten Bericht (Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 24. Februar 2011; act. II 8 S. 2 ff.) hielt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ fest, die bisherige Tätigkeit als ... sei nach wie vor im Umfang von 60 bis 80 % zumutbar, wobei eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe.

**3.1.8** Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, neu am Spital G.\_\_\_\_\_, stellte im Bericht vom 2. März 2011 (act. II 12 S. 2 ff.) die folgenden Diagnosen: Morbus Behçet, R/L schwerste Uveitis, Opticusatrophie, chronisches zystoides Makulaödem und L Cataracta complicata. Trotz schwerer Sehbehinderung sei bisher keine Arbeitsunfähigkeit bestätigt worden. Die bisherige Tätigkeit sei in einem Umfang von 50 % weiterhin zumutbar, wobei aufgrund der erheblich reduzierten Lesegeschwindigkeit und der Notwendigkeit guter Beleuchtung eine verminderte Leistungsfähigkeit bestehe.

**3.1.9** Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, hielt in seinem Bericht vom 7. April 2011 (act. II 15 S. 1 ff.) bei bekannter Diagnose fest, dass als Mitarbeiterin ... eine Sehbehinderung sowie eine rasche körperliche Erschöpfbarkeit bestehe. Die bisherige Tätigkeit sei im Umfang von 50 % nach wie vor zumutbar, wobei durch die Verlangsamung der visuellen Arbeiten eine verminderte Leistungsfähigkeit vorliege.

**3.1.10** Dr. med. F.\_\_\_\_\_ führte in seinem Bericht vom 20. Dezember 2011 (act. II 23) aus, gemäss Angaben der Beschwerdeführerin bestehe von Seiten der Augen eine stabile Situation. Klinisch / serologisch fände er

derzeit keine relevante Aktivität, namentlich fänden sich keine Hinweise auf mucocutane Manifestationen und auch eine Vaskulitis könne anamnestisch / klinisch nicht festgestellt werden. Es bestehe ein erheblicher Leidensdruck von Seiten der submammären Pilzerkrankung. Der Befund habe im Vergleich zur letzten Untersuchung markant zugenommen und scheine relativ therapierefraktär. Sicherlich sei die Beschwerdeführerin sehr einsatzfreudig und arbeitswillig, trotz markant vermindertem Visus leiste sie einen 80 %igen zeitlichen Arbeitseinsatz, wobei die Leistung jedoch erheblich reduziert sein dürfte, so dass bestenfalls eine Leistung von 50 % erbracht werden könne.

**3.1.11** Im Bericht vom 2. April 2012 (act. II 28) legte Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ dar, zumutbar seien alle Tätigkeiten bei denen keine besonderen Anforderungen an die Sehschärfe gestellt würden; alle Tätigkeiten, die keine erhöhten Anforderungen an die Lesefähigkeit stellten oder mittels ...-Arbeitsplatz kompensiert werden könnten. Jedoch sei die bisherige Tätigkeit offensichtlich gut bewältigt worden.

**3.1.12** Dr. med. H.\_\_\_\_\_ legte im Bericht vom 28. Mai 2012 (act. II 31 S. 2 ff.) dar, dass die bisherige Tätigkeit im ... im gegenwärtigen reduzierten Pensum und unter Verwendung von Sehhilfen gut zumutbar sei. Ideal sei, dass die Arbeiten teilweise zu Hause erledigt werden könnten. Andere Tätigkeiten, die für die Augen weniger anstrengend seien, könnten allenfalls in einem grösseren Arbeitspensum ausgeführt werden.

**3.1.13** Im Schreiben vom 18. Juni 2012 (act. II 32) berichtete Dr. med. F.\_\_\_\_\_ zuhanden der Beschwerdegegnerin, dass die bisherige Tätigkeit im Rahmen einer Umstrukturierung massiv abgeändert worden sei; zurzeit erledige die Beschwerdeführerin Heimarbeit. Diese Situation scheine sehr ungünstig, zumal sie überdurchschnittlich leistungsbereit sei, von einer sozialen Integration profitieren könnte und als studierte ... sicherlich auch intellektuell ausreichend Ressourcen für eine anspruchsvollere Tätigkeit habe.

**3.1.14** Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt im Bericht vom 10. September 2012 (act. II 39) fest, die Beschwerdeführerin sei 1997 an einem chro-

nisch progredienten Augenleiden im Rahmen eines Morbus Behçet erkrankt. Morbus Behçet führe im Verlauf zur Erblindung, eine Heilung sei nicht möglich. Unter Verweis auf die Krankengeschichte sah die RAD-Ärztin körperlich leichte Tätigkeiten, vorzugsweise im Sitzen, bei guten Lichtverhältnissen, nicht im Dunkeln, ohne starke Augenbelastung, ohne feinmotorische Ansprüche und ohne ausschliessliche Bildschirmarbeit als zumutbar. Wegen vorschneller körperlicher Erschöpfung und Übermüdung der Augen bestehe bei eingeschränkter Arbeitspräsenz und Verlangsamung im Arbeitstempo insgesamt eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Die vom Augen-Professor (vgl. Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, E. 3.1.8, 3.1.11 hiervor) und vom Rheumatologen (vgl. Dr. med. F.\_\_\_\_\_, E. 3.1.7, 3.1.10 hiervor) attestierten Arbeitsfähigkeiten seien medizinisch nachvollziehbar, schlüssig und langandauernd. Der schubweise Verlauf der Erkrankung sei unberechenbar und mit hoher Wahrscheinlichkeit immer nur kurzzeitig stabil. Als Verschlechterung der Vasculitis an der Retina würden im März 2011 erstmals Gesichtsfeldausfälle erwähnt. Die Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % bestehe seit März 2000. Seit März 2003 bestehe von Seiten der Augenärzte eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Kurzzeitig seien leicht verbesserte Sehschärfen aufgetreten, das Augenleiden an sich sei aber chronisch progredient und unheilbar. Die ... im ... sei bereits eine an die Behinderungen angepasste Tätigkeit. Die Beschwerdeführerin benötige Sehhilfen und sei damit in ihrer sitzenden ...-Tätigkeit aktuell optimal eingegliedert. Bei einer weiteren Verschlechterung dränge sich die sehbehindertentechnische Grundschulung in Basel auf. Anschliessend würde die Umschulungsmöglichkeit geprüft.

Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens führte Dr. med. I.\_\_\_\_\_ am 22. Juli 2013 (act. II 60) aus, im augenärztlichen Bericht vom 8. Januar 2013 (vgl. act. II 58 S. 43 f.) werde ein stabiler Gesundheitszustand festgehalten. Nach dem schweren Rezidiv der Augenerkrankung 2009 hätten sich die Visuswerte seit Februar 2012 stabilisiert. Die Visuswerte vom 8. Januar 2013 würden nicht wesentlich von denjenigen von Februar 2012 abweichen. Werte von einer Gesichtsfeldausmessung im Januar 2013 würden nicht vorliegen. Es gelte weiterhin das Zumutbarkeitsprofil vom 10. September 2012 (siehe vorstehend).

**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 der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 12. Juni 2013 (act. II 52) stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf die Ausführungen der RAD-Ärztin Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 10. September 2012 (act. II 39; vgl. E. 3.1.14 hiervor). Der ärztliche Bericht ist für die streitigen Belange umfassend, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und enthält begründete Schlussfolgerungen, so dass diesem voller Beweiswert zukommt und darauf abzustellen ist (vgl. E. 3.2 hiervor). Dr. med. I. \_\_\_\_\_ legte in Kenntnis der relevanten Akten schlüssig und überzeugend dar, dass der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer schweren Augenerkrankung eine der Behinderung angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % zumutbar sei, was zwischen den Parteien denn auch unbestritten ist. Diese Einschätzung wird insbesondere durch die Ausführungen von Prof. Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und Dr. med. H. \_\_\_\_\_ bestätigt, welche ebenfalls von einer Arbeits- bzw. Leistungs-

fähigkeit von 50 % ausgingen (vgl. act. II 12 S. 2 ff., act. II 15 S. 3, 6 f., act. II 23). Die Motivation der Beschwerdeführerin wurde dabei zu keinem Zeitpunkt in Frage gestellt; im Gegenteil wurde sie als äusserst leistungsbereit geschildert (vgl. act. II 10 S. 9, act. II 23, 32, 58 S. 56). Sie gab bei ihrer IV-Anmeldung an, seit 1997 an der Erkrankung zu leiden (vgl. act. II 1 S. 8 Ziff. 6.3) und war denn auch bereits im Jahr 2000 im Spital D.\_\_\_\_\_ in Behandlung (vgl. act. II 10 S. 16, 19). Aufgrund der medizinischen Unterlagen ist bei dieser schubartig verlaufenden Krankheit (vgl. PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 266. Aufl. 2014, S. 249, „Behçet-Krankheit“) davon auszugehen, dass die leistungsspezifische Invalidität erst nach der Einreise in die Schweiz (1999 [act. II 1 S. 1 Ziff. 1.6]) eintrat, so dass es sich um einen hier versicherten Gesundheitsschaden handelt (vgl. act. II 39 S. 4, wonach die Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % seit März 2000 bestehe).

#### **4.**

Zwischen den Parteien ist unbestritten und aufgrund der Akten denn auch erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als voll Erwerbstätige anzusehen ist, womit der IV-Grad mittels der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (vgl. E. 2.3 hiavor) zu bestimmen ist.

**4.1** 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).

**4.2** 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 Entlöhnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

**4.3** 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). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

**4.4** Der Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt des hypothetischen Beginns des Rentenanspruchs hin vorzunehmen (BGE 129 V 222). Die Beschwerdeführerin meldete sich im Februar 2011 (Eingang bei der IVB) bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 1). Zu jenem Zeitpunkt war das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG längst erfüllt und der Rentenbeginn fällt unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. August 2011.

#### **4.5**

**4.5.1** Die Beschwerdeführerin besuchte gemäss ihren Angaben in der Heimat das Gymnasium und durchlief danach an der J. \_\_\_\_\_ das Studium der ... (act. II 1 S. 6 Ziff. 5.1 f.). Nach ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1999 arbeitete sie von April 2003 bis Mai 2014 bei der K. \_\_\_\_\_ als ... sowie von April 2006 bis April 2008 als ... (act. II 1 S. 1 Ziff. 1.6, S. 6 f. Ziff. 5.4, act. II 7, Beschwerdebeilagen [act. I] 27). Die Kündigung ihrer Anstellung als ... erfolgte aus gesundheitlichen Gründen (vgl. act. II 7 S. 1

Ziff. 3, S. 4), diejenige ihrer ... erfolgte durch die Arbeitgeberin aus betrieblichen Gründen (Neustrukturierung der Arbeitsabläufe [act. I 27]).

**4.5.2** Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen anhand des Tabellenlohnes gemäss der schweizerischen Lohnstrukturhebung (LSE), Anforderungsniveau 4, ermittelt (act. II 52 S. 6). Die hiergegen vorgetragenen Rügen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 8 ff.) verfangen nicht: Zunächst ist auf die Einkommensangaben der K. \_\_\_\_\_ (Fr. 5'200.-- x 12 [act. II 58 S. 57]) deshalb nicht abzustellen, weil die gesundheitliche Einschränkung bereits vor Stellenantritt am 9. April 2003 (act. II 58 S. 56) bestand. So führte Dr. med. I. \_\_\_\_\_ aus, die Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % bestehe seit März 2000 und seit März 2003 bestehe von Seiten der Augenärzte eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (vgl. E. 3.1.14 hiervor). Weiter kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wenn sie geltend macht, es sei das Anforderungsniveau 3 der LSE heranzuziehen. Würde das Valideneinkommen auf der Basis der effektiv innegehabten 70 %igen-Anstellung (vgl. hierzu E. 4.5.3 hiernach) bei der K. \_\_\_\_\_ aufgerechnet, so beliefe sich dieses bei einem 100 %-Pensum auf Fr. 44'525.70 (Fr. 31'168.-- [vgl. act. II 58 S. 50] / 70 x 100) pro Jahr bzw. Fr. 3'710.45 (Fr. 44'525.70 / 12) pro Monat. Die LSE 2010, TA1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht (1/2) – Privater Sektor, Anforderungsniveau 3, Frauen, Total, weist hingegen einen monatlichen Betrag von Fr. 5'202.-- aus. Auch bestehen keine sonstigen Anhaltspunkte dafür, dass das Valideneinkommen zufolge des als Invalide gezeigten Engagements und der Fähigkeiten vor der Erkrankung auf der Grundlage des Anforderungsniveaus 3 berechnet werden könnte. Belege, dass die Beschwerdeführerin über Fähigkeiten verfügt, die ihr als Gesunde in der Schweiz den Einstieg in eine Tätigkeit erlaubt hätten, welche diesem Anforderungsniveau zuzuordnen gewesen wären, wurden weder eingereicht noch zum Beweis angeboten. Demnach ist im Jahr 2011 von einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 53'367.-- (Fr. 4'225.- [LSE 2010, TA1, Anforderungsniveau 4, Frauen, Total] x 12 / 40 x 41.7 [vgl. BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2011] / 2579 x 2604 [vgl. T39, Entwicklung der Nominallohne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne, 1976-2012 {2/2}, Index 2010 und 2011 Frauen) auszugehen.

**4.5.3** Für die Ermittlung des Invalideneinkommens stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das im Jahr 2010 tatsächlich erzielte Einkommen von Fr. 31'168.-- (act. II 52 S. 6; vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto [IK; act. II 58 S. 50]). Dieses Invalideneinkommen basiert auf einem Lohn, der offensichtlich mit einem Pensum erzielt wurde, das über demjenigen einer 50 %-Anstellung lag. So führte die Beschwerdeführerin anlässlich der Anmeldung vom Februar 2011 denn auch aus, während sechs Stunden täglich bzw. 30 Stunden pro Woche in der K. \_\_\_\_\_ zu arbeiten (act. II 1 S. 6 Ziff. 5.4). Auch die K. \_\_\_\_\_ selbst gab im „Fragebogen für Arbeitgebende“ vom 23. September 2011 (act. II 20) die nachstehenden effektiven Arbeitsstunden pro Jahr an: 1332 Stunden (2009) und 1350 Stunden (2010). Im Schreiben vom 1. Juli 2013 führte sie zudem zuhanden des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin aus, letztere habe ein 75 %-Pensum inne (act. II 58 S. 56). Der Lohn wurde auf Stundenbasis ausgerichtet (act. II 20 S. 3 Ziff. 2.10) und als Leistungslohn bezeichnet (act. II 58 S. 56). Entsprechend ergibt sich das Folgende: Bei einem Pensum von 40 Stunden pro Woche und einer Arbeit von 48 Wochen pro Jahr ergibt sich ein Jahrespensum von 69 % im Jahr 2009 ( $1332 \text{ [effektive Stunden]} / 1920 \text{ [} 40 \times 48 = \text{Jahresarbeitszeit]} \times 100$ ) und 70 % im Jahr 2010 ( $1350 / 1920 \times 100$ ). Im Übrigen erwähnte auch Dr. med. F. \_\_\_\_\_ ein in der bisherigen Tätigkeit noch zumutbares Pensum von gemittelt 70 % (act. II 8 S. 4 Ziff. 1.7). Auch wenn das Pensum von jeweils rund 70 %, mit dem die Beschwerdeführerin ihr von der Arbeitgeberin als Leistungslohn deklariertes Einkommen erzielte, über der aus medizinisch-theoretischer Sicht attestierten Arbeitsfähigkeit von 50 % liegt (vgl. E. 3.3 hiervor), ist das Heranziehen des effektiven Einkommens als Invalideneinkommen während der Dauer des erst zufolge betrieblicher Veränderungen aufgelösten Arbeitsverhältnisses im vorliegenden Fall nicht zu beanstanden. Eine medizinisch-theoretisch festgelegte Arbeitsfähigkeit gibt zusammen mit einem Leistungsprofil Hinweise für die zumutbare Erwerbstätigkeit. Wenn jedoch eine versicherte Person sich in einer spezifischen Arbeitsstelle ideal eingliedern konnte und mit Blick auf die langjährige Tätigkeit im Unternehmen klarerweise auch nicht von einer Unzumutbarkeit der Tätigkeit ausgegangen werden kann, hat es damit sein Bewenden, dass auf das effektive Einkommen abzustellen ist. Die Beschwerdeführerin hat den Tatbeweis erbracht, dass sie das entsprechende Pensum absolvieren und das erwähnte

Einkommen erzielen konnte. Das Invalideneinkommen im Zeitpunkt des (zufolge verspäteter Anmeldung) von der Beschwerdegegnerin korrekterweise auf August 2011 gelegten Rentenbeginns beträgt Fr. 31'686.--.

Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 21'681.-- (Fr. 53'367.-- - Fr. 31'686.--) bzw. ein IV-Grad von gerundet 41 % (vgl. zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Damit hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2011 Anspruch auf eine Viertelsrente plus Kinderrente (vgl. E. 2.2 hiervor), wie dies die Beschwerdegegnerin verfügt hat.

**4.6** Offensichtlich ist es per 31. Mai 2014 aus betrieblichen Gründen zur Kündigung der Arbeitsstelle bei der K. \_\_\_\_\_ gekommen (vgl. act. I 27). Dies stellt einen Revisionsgrund dar (vgl. E. 2.4 hiervor), da für die Berechnung des Invalideneinkommens nun nicht mehr auf das dort erzielte Einkommen abgestellt werden kann. Mit Mitteilung der Kündigung hat die Beschwerdeführerin ihre Mitwirkungspflicht wahrgenommen (vgl. Art. 28 ATSG). Weil sich der Revisionsgrund nach Erlass der hier angefochtenen Verfügung verwirklicht hat, werden die Akten diesbezüglich an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet.

## **5.**

Nach dem Dargelegten ist die Verfügung vom 12. Juni 2013 (act. II 52) im Ergebnis nicht zu beanstanden; die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

## **6.**

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

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG), dies unter Vorbehalt der nachfolgend zu prüfenden unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 6.3 hiernach).

**6.2** Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

### **6.3**

**6.3.1** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit im Sinne der Prozessarmut ist ausgewiesen (vgl. act. I 4, 21 ff.). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ ist demnach gutzuheissen. Somit ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien. Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Fürsprecher B. \_\_\_\_\_.

**6.3.2** Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die

Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 19. März 2015 macht Fürsprecher B.\_\_\_\_\_ ein Honorar von Fr. 4'432.50.-- (17.73h à Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 317.15 (Fr. 56.70 Porti, Fr. 12.20 Telefon- und Telefaxkosten, Fr. 248.25 Fotokopien) und Mehrwertsteuer von Fr. 380.-- (8 % auf Fr. 4'749.65), total Fr. 5'129.65, geltend, was zu keinen Beanstandungen Anlass gibt. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 5'129.65 festgesetzt. Davon ist Fürsprecher B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 3'546.-- (17.73h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 317.15 und Mehrwertsteuer von Fr. 309.05 (8 % von Fr. 3'863.15), total somit eine Entschädigung von Fr. 4'172.20, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (vgl. Art. 113 VRPG).

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

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecher B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 5'129.65 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 4'172.20 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Die Akten werden zufolge der Meldung veränderter Verhältnisse nach Erlass der hier massgebenden Verfügung zur Prüfung einer allfälligen Revision an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet.
7. Zu eröffnen (R):
  - Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.