

200 13 970 IV
KNB/SCC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 25. Februar 2015

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
gesetzlich vertreten durch ihre Beiständin B. _____
vertreten durch C. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____

Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend zwei Verfügungen vom 25. September 2013 und 25. Oktober 2013

Sachverhalt:

A.

Die 1966 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitete ab dem 1. November 2001 als ... für die X._____ (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 8, 19, 26). Die Versicherte leidet unter einer schizoaffektiven Störung (vgl. AB 20).

Nach einer Früherfassung (AB 1) meldete sich die Versicherte am 9. Oktober 2009 bei der IV-Stelle Bern (IVB) an (AB 8). Die IVB holte u.a. einen IK-Auszug (AB 16), einen Fragebogen Arbeitgeber (AB 19), einen Bericht vom Hausarzt Dr. med. E._____ vom 24. November 2009 (AB 20), zusammen mit weiteren medizinischen Berichten, und einen Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. F._____ (AB 29) ein. Vom 8. März bis 30. Mai 2010 erfolgte eine berufliche Abklärung in der Abklärungsstelle G._____ (Bericht vom 4. Juni 2010 [AB 37]). Weiter wurde der ärztliche Zwischenbericht von Dr. med. F._____ vom 14. März 2011 eingeholt (AB 49). Die IVB veranlasste eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. H._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie (Gutachten vom 5. Dezember 2011 [AB 64.1]). Der Abklärungsdienst der IVB erstellte den Abklärungsbericht Haushalt vom 13. April 2012 (AB 79). Mit Eingabe vom 2. April 2012 teilte das Amt für Erwachsenen- und Kinderschutz ... mit, dass eine Beistandschaft mit Einkommens- und Vermögensverwaltung vorliege (AB 77; Ernennungsurkunde vom 23. März 2012 [AB 78]). Im Zusammenhang mit einer Nachfrage reichte der Gutachter Dr. med. H._____ die Stellungnahme vom 5. Juni 2012 ein (AB 86).

Mit Vorbescheid vom 19. Juni 2012 stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 37 % die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (AB 87). Hiergegen erhob die Rechtsvertreterin der Versicherten, Fürsprecherin I._____, C._____, am 28. August 2012 Einwände. Sie beanstandete den Status und die Invaliditätsbemessung (AB 91). Nach einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 26. September 2012 (AB 95) und von Dr. med. J._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 7. März 2013 (AB 101) stellte die

IVB mit Vorbescheid vom 9. April 2013 bei einem Invaliditätsgrad von 56 % ab dem 1. September 2010 die Ausrichtung einer halben Rente in Aussicht (AB 103). Die Versicherte reichte zudem eine Kopie ihres Arbeitsvertrages vom 22. Mai 2013 mit der ... der psychiatrischen Dienste K. _____ ein (AB 110, 111).

Mit Verfügungen vom 25. September 2013 (AB 119 S. 14 ff.) und vom 25. Oktober 2013 (AB 117/118) sprach die IVB der Versicherten ab dem 1. September 2010 eine halbe Rente zu.

B.

Am 1. November 2013 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____, C. _____ (nachgereichte Vollmacht vom 31. Dezember 2014), beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Sie liess beantragen, es sei die Verfügung vom 25. September 2013 aufzuheben und es sei ihr eine ganze Rente, eventuell eine Dreiviertelsrente auszurichten, unter Entschädigungsfolge.

Die Rechtsvertreterin der Versicherten stellte weiter ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. Die verbeiständete Versicherte arbeite zu 50 % in einer geschützten Werkstatt und werde von der Sozialhilfe unterstützt. Das Beschwerdeverfahren sei nicht aussichtslos.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Dezember 2013 hielt die IVB fest, sie habe die angefochtenen Verfügungen vom 25. September 2013 und vom 25. Oktober 2013 wiedererwägungsweise (Wiedererwägung pendente lite) mit Verfügung vom 3. Dezember 2013 „aufgehoben“. Nach Durchführung neuer Abklärungen werde sie eine neue Verfügung erlassen. Sie beantrage deshalb, das Verfahren sei gegenstandslos geworden vom Protokoll abzuschreiben.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. Dezember 2013 machte der Instruktionsrichter die Beschwerdeführerin mit Blick auf BGE 137 V 314 bei einer weiteren Abklärung und Erlass einer neuen Verfügung durch die IVB auf eine mögliche Schlechterstellung und die Möglichkeit eines Beschwer-

derückzuges aufmerksam. Er gab der Beschwerdeführerin Gelegenheit, sich zum vorbehaltlosen Rückzug oder zum Festhalten an der Beschwerde zu äussern.

Mit Eingabe vom 20. Dezember 2013 beantragte die Beschwerdeführerin, es sei der Antrag der Beschwerdegegnerin auf Abschreibung des Verfahrens zufolge Gegenstandslosigkeit abzuweisen und das Beschwerdeverfahren sei fortzuführen. Es werde eine ganze Rente ab dem 1. März 2010 beantragt.

Mit prozessleitender Verfügung vom 30. Juli 2014 dehnte der Instruktionsrichter das Verfahren förmlich auf die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 25. Oktober 2013 aus.

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 Anfechtungsobjekt bilden die Verfügungen der IV-Stelle Bern vom 25. September 2013 (AB 119) und vom 25. Oktober 2013 (AB 117/118), mit welchen der Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2010 bis auf weiteres eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde.

Am 3. Dezember 2013 stellte die Beschwerdegegnerin den Antrag, das Verfahren sei zufolge der Wiedererwägungsverfügung vom 3. Dezember 2013 als gegenstandslos vom Protokoll abzuschreiben. Die Wiedererwägungsverfügung vom 3. Dezember 2013 hat zum Inhalt, dass die Verfügungen vom 25. September 2013 sowie 25. Oktober 2013 wiedererwägungsweise aufgehoben würden, da die Sachlage weiterer Abklärungen bedürfe. Einer Beschwerde führenden Person ist auch dann Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben, wenn eine rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen werden soll (BGE 137 V 314 E. 3.2.4 S. 320). Die Wiedererwägungsverfügung vom 3. Dezember 2013 ist somit ein blosser Antrag ans Gericht, es seien die Verfügungen vom 25. September 2013 sowie 25. Oktober 2013 aufzuheben und die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen zur weiteren Abklärung und neuer Entscheidung. Damit wird auch dem Umstand Rechnung getragen, dass die Verwaltung gemäss Art. 71 Abs. 1 i.V.m. Art. 83 VRPG die streitigen Verfügungen nach Einreichung der Beschwerde nur zugunsten der Beschwerdeführerin abändern darf und einer nach Rechtshängigkeit erlassenen Verfügung, welche mit einer Schlechterstellung verbunden ist, lediglich der Charakter eines Antrages an das Gericht zukommt. Die Beschwerdeführerin wiederum erklärte sich mit der vorgesehenen weiteren Abklärung durch die IV-Stelle nicht einverstanden, da sich weitere medizinische Abklärungen erübrigten. Sie beantragte die direkte Zusprechung einer ganzen Rente ab dem 1. März 2010 (Eingabe vom 20. Dezember 2013).

Streitig sind der Anspruch und die Höhe der Rente.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 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 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach

Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 Zu prüfen ist vorab die Arbeits- und Leistungsfähigkeit:

Im Gutachten vom 5. Dezember 2011 diagnostizierte der Psychiater Dr. med. H._____ eine schizoaffektive Störung (ICD-10: F25). Der Gutachter hielt fest, bei dieser Störung handle es sich um eine psychische Störung, die Symptome der Schizophrenie und der manisch-depressiven Störung (bipolaren affektiven Störung) in sich vereine. Zusätzlich zu Symptomen einer affektiven Störung (F3) träten Symptome aus dem schizophrenen Formenkreis (F2) wie z.B. Wahn, Beeinflussungserleben oder Halluzinationen auf. Dabei könnten schizomanische, schizodepressive und gemischte Formen unterschieden werden. Der Verlauf könne phasisch (d.h. in wechselnden Episoden) und/oder chronifizierend mit einem Residualsyndrom (d.h. eine anhaltende Beeinträchtigung) verlaufen. Der Verlauf könne hier als phasisch beurteilt werden. Zurzeit sei die Störung remittiert (AB 64.1 S. 14 f.). Dabei müsse jedoch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer erhöhten Vulnerabilität/reduzierten Belastbarkeit der Versicherten ausgegangen werden, die sich seit 2009 vor dem Hintergrund von Veränderungen am angestammten Arbeitsplatz in einer tatsäch-

lichen wesentlichen Leistungsminderung zeige (AB 64.1 S. 15). Die Beschwerdeführerin sei im zwischenmenschlichen Kontakt und bei komplexen Tätigkeiten vermindert belastbar. Das Arbeitsumfeld benötige eine hohe Fehlertoleranz, eine strukturierte familiäre stringente Führung sowie ein hohes Mass an Betreuung (AB 64.1 S. 16, vgl. auch S. 18). Für die angestammte Tätigkeit sei seit September 2009 eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit anzunehmen. In einer Verweistätigkeit (praktische, einfache, serielle Arbeiten ohne Zeitdruck und/oder Teamarbeit bzw. anspruchsvollen Kundenkontakt) liege bei einer ganztägigen Präsenz eine Leistungsminderung von 30 % (von 100 %) vor (AB 64.1 S. 15, vgl. auch S. 18).

Am 5. Juni 2012 präzisierte der Gutachter, mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sei eine krankheitsbedingte Arbeitsfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit mit direktem Kundenkontakt tatsächlich seit September 2009 anzunehmen. In einer Verweistätigkeit sei eine ganztägige Arbeit zumutbar mit einer Leistungsminderung von 30 % (AB 86 S. 2).

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).

Solange keine konkreten Anhaltspunkte ersichtlich sind, welche die Glaubwürdigkeit der Atteste eines Hausarztes oder einer Hausärztin zu erschüttern vermöchten, ist es unzulässig, deren Angaben bei der Beweiswürdigung unter Hinweis auf ihre Stellung und unter Berufung auf die fachliche Kompetenz der Ärzte und Ärztinnen einer Universitätsklinik ausser Acht zu lassen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 26. Juli 2011, 8C_278/2011, E. 5.3). In Bezug auf Atteste von Hausärzten darf und soll jedoch das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Entscheid des EVG vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

3.3 Das psychiatrische Gutachten vom 5. Dezember 2011 erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.2 hiavor). Der Gutachter hatte Kenntnis der Vorakten (AB 64.1 S. 2) und er berücksichtigte die geltend gemachten Beschwerden (AB 64.1 S. 4 f.). Die Beurteilung, wonach der Beschwerdeführerin eine angepasste Arbeit (praktische, einfache, serielle Arbeiten ohne Zeitdruck und/oder Teamarbeit bzw. anspruchsvollen Kundenkontakt) ganztägig mit einer Leistungsminderung von 30 % (von 100 %) zumutbar sei, ist schlüssig und überzeugt. Damit erbringt das Gutachten vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353), weshalb darauf abzustellen ist.

Die Beschwerdeführerin liess selber keine neuen medizinischen Abklärungen beantragen, sondern erachtete den medizinischen Sachverhalt als hinreichend abgeklärt (Eingabe vom 20. Dezember 2013). Sie beanstandete jedoch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, insbesondere brachte sie vor, es bestehe eine Restarbeitsfähigkeit von 50 %, denn sie habe anlässlich der Abklärung in der Abklärungsstelle G._____ ihre Belastungs-

grenze bei einem Pensum von 50 % erreicht (Beschwerde S. 3 Ziff. 1). Mit dem Bericht des behandelnden Psychiaters liege ein vollständiges Bild des Gesundheitszustandes und der Leistungsfähigkeit vor, welche auch mit den Abklärungen in der Abklärungsstelle G._____ sowie dem Ergebnis der Arbeitsvermittlung übereinstimme (Eingabe vom 20. Dezember 2013): Auch der behandelnde Psychiater Dr. med. F._____ diagnostizierte eine schizoaffektive Störung (ICD-10 F25.1; AB 29 S. 2) und ging von einer Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60 % in der angestammten Tätigkeit aus. Als Einschränkungen beschrieb er eine vermehrte Konzentrationsstörung, oft unruhig, einen verminderten Antrieb, Verlangsamung und Interesseverlust (AB 29 S. 4). Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit äusserte er sich jedoch nicht explizit, da er davon ausging, dass in der bisherigen Firma intern ein anderer Arbeitsplatz möglich sei (AB 29 S. 4 Ziff. 1.9). Im ärztlichen Zwischenbericht vom 14. März 2012 berichtete er von einer Verschlechterung, nachdem die Umplatzierung bei der früheren Arbeitgeberin keinen Erfolg hatte. Nicht begründet ist seine Einschätzung, dass der Beschwerdeführerin lediglich noch eine Tätigkeit in beschützter Umgebung mit einem Pensum von 10 Stunden pro Woche möglich sei (AB 49 S. 2), entspricht dies doch nicht einmal dem in der Abklärungsstelle G._____ möglichen Pensum und der dort gezeigten Leistung. Der psychiatrische Gutachter und die Fachleute der Abklärungsstelle G._____ gingen übereinstimmend davon aus, dass der Beschwerdeführerin praktische, einfache, serielle Arbeiten ohne Zeitdruck und/oder Teamarbeit bzw. ohne anspruchsvollen Kundenkontakt zumutbar seien (AB 37 S. 5, 64.1 S. 16). Konkret bezeichnete die Abklärungsstelle G._____ eine Tätigkeit im internen Kurierdienst, einfachere Erfassungsarbeiten am PC, serielle Aufträge (Zusammenstellen von Dokumentationen) als mögliche Arbeiten. Zwar liegt keine Übereinstimmung beim Pensum bzw. bei der Leistungsfähigkeit vor; der Gutachter begründete jedoch im Zumutbarkeitsprofil die ganztägige Arbeitsplatzpräsenz überzeugend damit, dass die Beschwerdeführerin Tätigkeiten mit einer Anpassung des Arbeitsumfelds (AB 64.1 S. 18) ausüben könne. Auch wenn er von einem angepassten Arbeitsumfeld in Form von hoher Fehlertoleranz, einer strukturierten familiären stringenter Führung und einem hohen Mass an Betreuung sprach, so ging er dennoch nicht von einer Tätigkeit im geschützten Rahmen aus. Was die Be-

schwerdeführerin vorbringt, vermag somit keine Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens hervorzurufen.

3.4 Die Beschwerdeführerin stellte weiter die Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Beschwerde, S. 3 Ziff. 2).

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehrungen verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2011 IV Nr. 6 S. 18 E. 4.2.4, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.2).

Auch wenn die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Zumutbarkeitsprofils auf einen Nischenarbeitsplatz angewiesen ist, ist es nicht unrealistisch, dass sie ihre Restarbeitsfähigkeit verwerten kann, denn der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des BGer

vom 20. März 2013, 9C_941/2012 E. 4.1.1). Beim formulierten Anforderungsprofil (AB 64.1 S. 18) stehen der Beschwerdeführerin trotz ihrer krankheitsbedingten Einschränkungen diverse Tätigkeitsfelder auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen, in deren Rahmen sich auch Stellen befinden, die mit dem beschriebenen Zumutbarkeitsprofil vereinbar sind.

4.

4.1 Ausgehend von der zumutbaren ganztägigen Tätigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 30 % in einer leidensangepassten Arbeit ist der Invaliditätsgrad im Folgenden mittels Einkommensvergleichs zu bestimmen.

4.1.1 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 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

4.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1). 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 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1).

4.1.3 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 pflichtgemäsem 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).

4.2 Es ist davon auszugehen, dass das vom Gutachter formulierte Zumutbarkeitsprofil seit September 2009 Gültigkeit hat (AB 86 S. 2). Die erwerbliche Umsetzung dieses Profils führt zu einem IV-Grad von über 60 % (vgl. E. 4.5 hiernach). Weiter besteht eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 20 % seit September 2003 (AB 64.1 S. 16). Diese Annahme wird von der RAD-Ärztin Dr. med. J. _____ am 7. März 2013 ausdrücklich bestätigt (AB 101). Seit September 2009 liegt gemäss dem Gutachten in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % vor (AB 64.1 S. 15).

Damit steht fest, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Mai 2010 während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu 40 % arbeitsunfähig war (acht Monate zu 50 %, vier Monate zu 20 %), was ab diesem Zeitpunkt zur Zusprechung einer Viertelsrente führt (vgl. ULRICH MEYER, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2. Aufl. 2010, S. 362 unter Hinweis auf BGE 105 V 156 E. 2d S. 159). Diesem Ergebnis steht auch die im Oktober 2009 erfolgte Anmeldung (AB 8 S. 1) nicht entgegen. Nach Ablauf von drei Monaten ist die Viertelsrente – mit Blick auf den Einkommensvergleich – ab August 2010 auf eine Dreiviertelsrente zu erhöhen (vgl. nachfolgend E. 4.3-4.5). Dies entspricht im Übrigen dem Antrag der Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 28. August 2012 (AB 91).

4.3 Das Valideneinkommen berechnete die IVB zwar gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 11. November 2009, wonach die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 100 % Fr. 78'602.--, zuzüglich Fr. 4'800.--, somit Fr. 83'402.-- erzielt hätte und sie indexierte dieses

Einkommen auf das Jahr 2010, was Fr. 84'284.-- ergab (Fr. 83'402.-- / 2552×2579 ; AB 95 S. 3 Ziff. 3.1, 117 S. 9). Auf Nachfrage hat die X. _____ jedoch im Februar 2012 bestätigt, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden 2010 einen Jahresverdienst von Fr. 82'992.-- erzielt hätte (AB 76). Darauf ist abzustellen. Offenbar wurde in der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 26. September 2012 (AB 95 S. 3) übersehen, dass hinsichtlich des Valideneinkommens aktuelle Angaben der früheren Arbeitgeberin vorliegen.

4.4 Beim Invalideneinkommen stellte sie auf die LSE 2010, Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Frauen, von monatlich Fr. 4'225.-- ab. Angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit und aufgerechnet auf ein Jahr ergibt dies ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 52'728.-- (Fr. 4'225.-- / $40 \times 41,6 \times 12$). Unter Berücksichtigung der verminderten Leistungsfähigkeit von 30 % resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 36'909.60.

Die Beschwerdeführerin bringt vor, es sei zusätzlich ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen (Beschwerde S. 3 Ziff. 3). Die Beschwerdegegnerin wiederum erachtet einen weiteren Abzug für nicht gerechtfertigt (vgl. AB 95 S. 2 unten). Es ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit zumutbar ist mit einer Leistungsminderung von 30 %. Als angepasste Tätigkeit werden einfache, serielle Arbeiten ohne Zeitdruck und/oder Teamarbeit bzw. anspruchsvollen Kundenkontakt beschrieben; sie benötigt zusätzlich ein angepasstes Arbeitsumfeld (u.a. ein hohes Mass an Betreuung). Die Beschwerdeführerin hat somit im Anforderungsniveau 4 ein eingeschränktes Stellenprofil, was gegenüber gesunden Arbeitnehmerinnen einen Nachteil darstellt und sich lohnmindernd auswirkt. Es ist deshalb ein behinderungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 15 % vorzunehmen. Dadurch resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 31'373.20 (Fr. 36'909.60 x 0,85).

4.5 Bei der Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 82'992.--) und des Invalideneinkommens (Fr. 31'373.20) resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 51'618.80 und damit ein Invaliditätsgrad von gerundet 62 %.

4.6 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2010 eine Viertelsrente und ab dem 1. August 2010 eine Dreiviertelsrente zugesprochen (vgl. E. 4.2 hiavor). Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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 Beschwerdeführerin beantragte eine ganze Rente, eventuell eine Dreiviertelsrente. Zugesprochen wird ihr nunmehr eine Dreiviertelsrente. Bei diesem Ausgang des Verfahrens sind die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, durch die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 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 Juristinnen 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.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

Die Parteientschädigung wird gemäss der angemessenen Kostennote von Rechtsanwältin Dr. iur. D._____, C._____, vom 10. Juli 2014 auf Fr. 1'443.-- (Aufwand von 11,1 Stunden à Fr. 130.--), zuzüglich Auslagen von Fr. 32.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 118.-- (8 % auf Fr. 1'475.--), somit auf Fr. 1'593.-- festgesetzt.

5.3 Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im vorliegenden gerichtlichen Verfahren ist als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2010 eine Viertelsrente und ab dem 1. August 2010 eine Dreiviertelsrente zugesprochen; soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'593.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):
- C. _____ 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.