

200 14 1226 IV
ACT/ABE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. April 2015

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Abenhaim

A. _____
vertreten durch B. _____

Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. Dezember 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1981 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im August 2005 unter Hinweis auf eine Anorexie und eine Borderlinestörung bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Antwortbeilage [AB] 1). Nachdem die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen vorgenommen und insbesondere eine Begutachtung durch die C. _____ (MEDAS), veranlasst hatte (Expertise vom 3. September 2007 [AB 38]), sprach sie für die Zeit von Mai bis November 2006 bei einem Invaliditätsgrad von 100% eine ganze Rente im Betrag von monatlich Fr. 1'299.-- zu (unangefochten gebliebene Verfügung vom 9. April 2008 [AB 42/2]).

B.

Am 2. Juni 2014 meldete sich die Versicherte erneut bei der IVB (Früherfassung [AB 43]). Nach einem Erstgespräch (AB 45) erfolgte am 11. Juni 2014 die Neuanschuldung zum Leistungsbezug (AB 51). Die IVB tätigte wiederum Abklärungen, unter anderem zog sie ein zuhanden der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB; vgl. AB 62) erstelltes psychiatrisches „stationäres Gutachten“ des Spitals D. _____ vom 29. April 2014 (AB 66.1) bei. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 68) sprach sie mit Verfügung vom 9. Dezember 2014 (AB 70) eine ganze Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2014 zu (Invaliditätsgrad: 100%). Dabei wurde für den Monat Dezember 2014 eine Rente im Betrag von Fr. 1'200.-- und ab Januar 2015 von Fr. 1'206.-- pro Monat errechnet.

C.

Dagegen erhob die Versicherte zusammen mit ihrem Ehemann am 22. Dezember 2014 Beschwerde. Sie beantragt eine höhere Rente und sinngemäss einen früheren Rentenbeginn.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Februar 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin gestützt auf eine Stellungnahme der Ausgleichskasse E. _____ vom 20. Januar 2015 (in den Gerichtsakten) die Beschwerdeabweisung.

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 vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes 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 bildet die Verfügung vom 9. Dezember 2014 (AB 70), womit ab 1. Dezember 2014 eine ganze Invalidenrente in der Höhe von Fr. 1'200.-- bzw. ab 1. Januar 2015 von Fr. 1'206.-- pro Monat zugesprochen wurde. Beanstandet werden einzig der frankenmässige Betrag der Rente sowie deren Beginn. Streitgegenstand bildet jedoch die Invalidenrente als solche, dienen deren Teilaspekte (Invaliditätsgrad, Ren-

tenberechnung, Rentenbeginn u.a.) doch in der Regel lediglich der Begründung der Verfügung und sind daher grundsätzlich nicht selbstständig anfechtbar (BGE 125 V 413 E. 2b S. 416). Werden lediglich einzelne Elemente der Rentenfestsetzung beanstandet, bedeutet dies somit nicht, dass die unbestrittenen Teilaspekte in Rechtskraft erwachsen und demzufolge der richterlichen Überprüfung entzogen sind (BGE 125 V 413 E. 2d S. 417). Folglich ist vorliegend der Rentenanspruch im Gesamten und dabei insbesondere der Beginn und die Höhe der Rente zu prüfen.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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).

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).

2.5 Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog

zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung (AB 51) eingetreten, womit die Eintretensfrage nicht richterlich zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse verändert haben, wobei der Sachverhalt zur Zeit der eine befristete Rente zusprechenden Verfügung vom 9. April 2008 (AB 42/2) mit demjenigen, der sich bis zur angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2014 (AB 70) entwickelt hat, zu vergleichen ist (vgl. E. 2.5 hiervor).

3.1 Bei Erlass der Verfügung vom 9. April 2008 (AB 42/2) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf das MEDAS-Gutachten vom 3. September 2007 (AB 38). Darin wurden folgende Diagnosen (ohne Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit) genannt (S. 25):

- St.n. schwerer anorektischer Essstörung (ICD-10 F50.0) und Zwangsstörung (ICD-10 F42) mit selbstverletzendem Verhalten
- Emotional-instabile Persönlichkeitsstruktur
- Schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1)

Die Anorexie habe sich erstmals gegen Ende der Pubertät manifestiert und sei in zwei grossen Schüben verlaufen. Im April 2000 habe die damals knapp 19-jährige Explorandin noch einen Body Mass Index (BMI) von 13 aufgewiesen. Gleichwohl habe sie im selben Jahr ihre Erstausbildung im ... abschliessen können. Es sei ihr gelungen, den Ernährungszustand bis Ende 2001 zu normalisieren. Im Juli 2004, nach der zweiten Berufsausbildung zur ..., habe sie sich erneut in einem deutlich anorektischen Zustand präsentiert, der sich bis Ende 2005 noch deutlich verschlimmert habe. Anfang November 2005 sei sie im Zustand extremer Unterernährung (BMI 12.5) wieder in eine Klinik eingetreten, wo sie unter einer essstörungsspezifischen Behandlung einen BMI von 18.7 erreicht habe. Hinweise für eine auffällige Persönlichkeitsentwicklung mit Problemen in der sozialen Interak-

tion seien bereits lange vor der Manifestation der Essstörung aufgetreten. Auch in der Phase der remittierten Essstörung sei es immer wieder zu Schnittverletzungen, Gefühlen innerer Leere und depressiven Verstimmungen gekommen. Über einen regelmässigen Suchtmittelkonsum werde seit 2005 berichtet (S. 22). Im Rahmen der körperlichen Untersuchungen hätten sich keine pathologischen Befunde gezeigt. Die Explorandin habe einen BMI von 21 erreicht und einen normalen klinischen Ernährungszustand aufgewiesen. In der neuropsychologischen Untersuchung habe sie durchgehend unauffällige Resultate erzielt. Die jetzigen psychischen Beschwerden und der psychiatrische Befund liessen sich keiner Diagnose mehr zuordnen. Sowohl die Essstörung wie auch die Zwangserkrankung seien gegenwärtig remittiert und ohne aktuellen Krankheitswert (S. 23). Von Mai 2005 bis zum Beginn ihrer Tätigkeit als ... im Dezember 2006 sei die Explorandin 100% arbeitsunfähig gewesen. Im Dezember 2006 habe sich der gesundheitliche Zustand so weit stabilisiert, dass sie auch eine Tätigkeit als ... hätte annehmen können (S. 24).

3.2 Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2014 (AB 70) lag im Wesentlichen folgender medizinischer Sachverhalt zugrunde:

3.2.1 Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Spital D. _____, legte im Gutachten vom 29. April 2014 (AB 66.1) zuhanden der KESB dar, die Explorandin habe angegeben, es gehe ihr nicht darum, dünn auszusehen; es sei ihr bewusst, dass sie zu dünn sei. Es sei ihr einfach wichtig, dass sie etwas in ihrem Leben kontrollieren könne (S. 3). Zur aktuellen Hospitalisation sei es aufgrund des starken Untergewichts mit einem BMI im lebensgefährlichen Bereich von 10.5 gekommen. Dabei hätten sich Auffälligkeiten der Blutsalze, des Blutzuckers und des Herzkreislaufsystems sowie eine delirante Symptomatik gezeigt. Die initiale Behandlung habe sich als sehr schwierig gestaltet. Die Patientin habe einerseits Unterstützung gewünscht, andererseits habe sie eine Nahrungs- oder Kalorienzunahme nicht zulassen können. Diesbezüglich sei die Gefährdungsmeldung und Einleitung von rechtlichen Schritten erfolgt (S. 6). Zusätzlich zur Anorexia nervosa vom restriktiven Typ (ICD-10 F50.0) bestehe die Verdachtsdiagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typus (ICD-10 F60.31), wobei unklar sei, inwiefern

jene Symptomatik durch das Untergewicht verursacht oder verstärkt werde; dies gelte auch bezüglich der Verdachtsdiagnose eines Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndroms (ICD-10 F90.0). Der Schweregrad der Anorexie gelte als sehr ausgeprägt, stark chronifiziert und therapieresistent (S. 7). Bei Behandlungsbeginn habe sich die Patientin in einem lebenskritischen Zustand befunden. Mittlerweile habe sich der Zustand stabilisiert; eine akute lebensbedrohliche Situation bestehe nicht mehr. Eine stationäre Behandlung in einer Fachklinik für Essstörungen wäre sehr wünschenswert; eine ambulante Behandlung werde als ausreichend erachtet, sofern diese engmaschig erfolge und sich das Gewicht über 36 kg befinde. Die Prognose sei verhalten (S. 8). Die Störung sei stark beeinträchtigend in allen Lebensbereichen. Eine berufliche Tätigkeit sei mit dem Schweregrad der Erkrankung nicht vereinbar. Jedoch wäre eine sinnstiftende kleine Teilzeittätigkeit prognostisch für den Verlauf wichtig (S. 9).

3.2.2 Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, nannte im Bericht vom 31. Juli 2014 (AB 59/1) die Diagnose einer schweren restriktiven Anorexia nervosa (ICD-10 F50.0). Seit 2005 seien vier stationäre Behandlungen durchgeführt worden. Aktuell weigere sich die Patientin, Medikamente einzunehmen. Durch den massiv eingeschränkten BMI und die psychischen Störungen mit Zwangshandlungen und Phobien bestehe eine schnelle Ermüdbarkeit (physisch und psychisch) und eine unregelmässige Tagesstruktur mit diversen rituellen Handlungen, die eine regelmässige Arbeitstätigkeit nicht zulassen. Die Situation sei vollständig chronifiziert. Eine Eingliederung in einen ungeschützten Arbeitsplatz sei illusorisch; bestenfalls könnte nach Stabilisierung des Körpergewichts eine mittelprozentige Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen angestrebt werden. Aktuell bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit.

3.3 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 Her-

kunft 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).

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).

3.4 Das Gutachten des Dr. med. F. _____ vom 29. April 2014 (AB 66.1) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Dass es nicht für die Belange der Sozialversicherung, sondern im Auftrag der KESB erstellt worden ist, ändert daran nichts. Es beruht auf einlässlichen Untersuchungen und wurde unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden sowie in Kenntnis ärztlicher Vorakten erstattet. In der Darlegung der medizinischen Situation ist die Expertise widerspruchsfrei und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Es finden sich weder Hinweise für eine Unrichtigkeit des Gutachtens noch Anhaltspunkte, die gegen die Zuverlässigkeit der Beurteilung sprechen. Damit kommt dem Gutachten voller Beweiswert zu (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 253).

3.5 Gestützt auf die Expertise ist ein Revisionsgrund ausgewiesen. Die Verhältnisse haben sich insofern verändert, als sich das Körpergewicht nunmehr erneut in einem kritischen Bereich befindet (AB 66.1/7 Ziff. 4.2), während im massgebenden Vergleichszeitpunkt ein normaler klinischer Ernährungszustand (AB 38/23) resp. ein Körpergewicht im Normbereich (vgl. AB 38/12) vorlag. Folglich ist der Rentenanspruch frei, d.h. ohne Bindung an die frühere Invaliditätsschätzung, zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

Aufgrund der beweiskräftigen Beurteilung des Dr. med. F. _____ ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin zurzeit in sämtlichen Tätigkeitsbereichen vollständig arbeitsunfähig ist, schliesst der Gutachter doch jegliche berufliche Tätigkeiten aus (AB 66.1/9). Diese Beurteilung deckt sich mit den übrigen medizinischen Einschätzungen: Sowohl der Hausarzt Dr. med. G. _____ als auch der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) erachten eine Erwerbstätigkeit aktuell als nicht zumutbar (AB 59/3, 64/2).

3.6 Besteht nicht nur für die angestammte, sondern auch für jegliche andere Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, resultiert von vornherein ein Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Denn eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in sämtlichen Tätigkeitsbereichen entspricht mangels eines Invalideneinkommens einem Invaliditätsgrad von 100% (vgl. E. 2.1 - 2.3 hiavor). Die Beschwerdegegnerin hat damit zu Recht eine ganze Rente zugesprochen. Zu prüfen bleibt deren Beginn und Höhe.

3.7 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

Die neue Anmeldung zum Leistungsbezug datiert vom 11. Juni 2014; das entsprechende Formular ging bei der Beschwerdegegnerin am 13. Juni 2014 ein (AB 51). Unter Berücksichtigung der Sechsmonatsfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG besteht der Rentenanspruch damit ab Dezember 2014. Die Anmeldung zur Früherfassung von Anfang Juni 2014 (AB 43) ist für die Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG unbeachtlich und würde hier im Übrigen zu keinem anderen Ergebnis führen. Dass die Beschwerdeführerin schon länger arbeitsunfähig ist, wie in der Beschwerde vorgebracht wird, ist im Rahmen des Wartjahres nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (E. 2.2 hiavor) zu berücksichtigen (vgl. AB 70/6), ändert aber nichts an der Notwendigkeit, auch die Frist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG erfüllen zu müssen. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie habe bereits im Jahr 2006 ein Rentengesuch gestellt, ist darauf hinzuweisen, dass mit der Neuanschuldung im Juni 2014 ein neues Verfahren in Gang gesetzt wurde, nachdem das auf die Erstanmeldung (August 2005; AB 1) zurückgehende Verfahren mit un-

angefochten gebliebener Verfügung vom 9. April 2008 (AB 42/2) abgeschlossen worden war.

4.

4.1 Die Invalidenrenten entsprechen den Altersrenten der Alters- und Hinterlassenenversicherung (Art. 37 Abs. 1 IVG). Für die Berechnung der ordentlichen Renten sind die Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG; SR 831.10) sinngemäss anwendbar (Art. 36 Abs. 2 IVG).

4.1.1 Die ordentlichen Renten der AHV und IV gelangen als Voll- oder Teilrenten zur Ausrichtung, wobei Anspruch auf die volle Rente besteht, wenn die Beitragsdauer vollständig ist (Art. 29 Abs. 2 AHVG). Die Beitragsdauer ist vollständig, wenn eine Person gleich viele Beitragsjahre aufweist wie ihr Jahrgang (Art. 29ter Abs. 1 AHVG). Als Beitragsjahre gelten gemäss Abs. 2 Zeiten, in welchen eine Person Beiträge geleistet hat (lit. a), in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (lit. b) und für die Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können (lit. c).

4.1.2 Für die Rentenberechnung werden Beitragsjahre, Erwerbseinkommen sowie Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften der rentenberechtigten Person zwischen dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dem 31. Dezember vor Eintritt des Versicherungsfalles berücksichtigt (Art. 29bis Abs. 1 AHVG). Innerhalb der anwendbaren Rentenskala (Art. 52 der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 31. Oktober 1947 [AHVV; SR 831.101]) bestimmt sich der Rentenbetrag nach dem durchschnittlichen Jahreseinkommen. Dieses setzt sich zusammen aus den Erwerbseinkommen, den Erziehungs- und den Betreuungsgutschriften (Art. 29quater AHVG). Weil die Beiträge während einer langen Beitragskarriere zum Nominalbetrag bezahlt worden sind, wird die Summe der Erwerbseinkommen entsprechend dem Rentenindex aufgewertet (Art. 30 Abs. 1 AHVG). Das durchschnittliche Jahreseinkommen wird alsdann ermittelt, indem die Summe der aufgewerteten Erwerbsein-

kommen sowie die Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften durch die Anzahl der Beitragsjahre geteilt werden (Art. 30 Abs. 2 AHVG).

4.2 Unter Berücksichtigung des Jahrgangs der Beschwerdeführerin (1981; AB 53/4) und des Eintritts des Versicherungsfalls (Ablauf des Wartjahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG per 1. Februar 2012 [AB 70/6, unten]) ist für die Rentenberechnung der Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 massgebend (vgl. E. 4.1 hiavor).

4.2.1 Die Ausgleichskasse E. _____ hat in der Stellungnahme vom 20. Januar 2015 (in den Gerichtsakten) nachvollziehbar dargelegt, dass die Jahre 2008 und 2011 trotz geringer Beitragsentrichtung (vgl. AB 55/3) als volle Beitragsjahre zu berücksichtigen sind, da die Fehlzeiten mit geleisteten AHV-Beiträgen vor dem 21. Altersjahr (Art. 52b AHVV) und mit sog. Ehemonaten (Art. 29^{ter} Abs. 2 lit. b AHVG) gefüllt werden können. Daraus ergibt sich eine vollständige Beitragsdauer von 10 Jahren (vgl. die in den Rententabellen des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] enthaltenen Jahrgangstabellen, abrufbar unter www.bsv.admin.ch). Somit besteht ein Anspruch auf eine Vollrente nach der Skala 44 (Art. 52 Abs. 1 AHVV).

4.2.2 Die berücksichtigten Einkommen (AB 70/4) stimmen mit den Einträgen im Auszug aus dem individuellen Konto (IK) überein (AB 27/2, 55/3). Dass die Beschwerdeführerin wegen ihres Gesundheitsschadens tiefe Einkommen erzielt hat, ist – entgegen der offenbar in der Beschwerde vertretenen Auffassung – im Rahmen der Rentenberechnung hinzunehmen. Zu berücksichtigen sind allein die effektiven Einkommen resp. Erziehungs- und Betreuungsgutschriften. Die anwendbaren Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen sehen keine Berücksichtigung hypothetischer Einkommen vor, die im Gesundheitsfall hätten erzielt werden können; dies ist lediglich der Fall bei der Bemessung des Invaliditätsgrades, indem dort hypothetische Einkommen verwendet werden, wie es die Beschwerdegegnerin denn auch hinsichtlich des Valideneinkommens getan hat (vgl. AB 70/6).

Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Verwaltung das durchschnittliche Jahreseinkommen nicht korrekt berechnet hätte (vgl. auch S. 6 des Berechnungsblattes [in den Gerichtsakten]). Der ermittelte Betrag ist auf den nächsthöheren Tabellenwert des massgebenden durchschnittli-

chen Jahreseinkommens in der Rentenskala aufzurunden (Rz. 5101 der Wegleitung des BSV über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [RWL], gültig ab 1. Januar 2013 [abrufbar unter www.bsv.admin.ch]). Bei den insofern massgebenden Tabellenwerten von Fr. 15'444.-- pro 2014 bzw. von Fr. 15'510.-- pro 2015 beträgt die Rente für den Monat Dezember 2014 Fr. 1'200.-- und ab Januar 2015 monatlich Fr. 1'206.-- (vgl. Rententabellen 2013 [gültig bis 31. Dezember 2014] und Rententabellen 2015 [gültig ab 1. Januar 2015], abrufbar unter www.bsv.admin.ch). Diese Rentenbeträge wurden zugesprochen.

4.3 Die Verfügung vom 9. Dezember 2014 (AB 70) ist damit nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als offensichtlich unbegründet und ist abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht nicht (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
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.