

Eine gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hat das Bundesgericht am 5. Mai 2015 abgewiesen (9C_123/2015).

200 14 480 IV
KOJ/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Januar 2015

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt **B.** _____

Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. April 2014

Sachverhalt:

A.

Im November 2004 meldete sich die 1959 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) zum ersten Mal zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene an und beantragte eine Rente (Antwortbeilage [AB] 2).

Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) holte in der Folge u.a. bei den behandelnden Ärzten medizinische Berichte inkl. deren Vorakten ein (AB 10, 11). Zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts beauftragte sie zudem die Dres. med. C. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie FMH, und D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit einer interdisziplinären Begutachtung der Versicherten. Die entsprechenden Gutachten datieren vom 28. September 2005 (AB 15; C. _____) und 17. Oktober 2005 (AB 15; D. _____), deren interdisziplinäre Beurteilung vom 17. Oktober 2005 (AB 14 S. 9 bzw. AB 15 S. 12). Nach einer Erhebung bei der Versicherten zu Hause erstellte der Abklärungsdienst der IV-Stelle am 9. Mai bzw. 6. Juni 2006 zudem einen Abklärungsbericht Haushalt (AB 21).

Am 22. Juni 2006 verfügte die IV-Stelle gestützt auf die Ergebnisse ihrer Abklärungen bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 18% die Abweisung des Leistungsbegehrens der Versicherten. Da der Invaliditätsgrad unter 40% liege, bestehe kein Rentenanspruch (AB 22). Auf eine hiergegen erhobene vorsorgliche Einsprache (AB 23) trat die IV-Stelle nicht ein (AB 27). Dieser Entscheid ist unangefochten geblieben (vgl. AB 31).

B.

Am 7. September 2012 ging der IV-Stelle eine erneute Anmeldung der Versicherten für eine berufliche Integration/Rente zu (AB 43). Der Anmeldung beigelegt waren verschiedene ärztliche Zeugnisse und Berichte (AB 44).

Mit Vorbescheid vom 19. September 2012 stellte die IV-Stelle der Versicherten das Nichteintreten auf ihr neues Leistungsbegehren in Aussicht. Es sei nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Verfügung in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hätten (AB 47).

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, unter Beilage eines Schreibens von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, am 9. Oktober 2012 Einwand (AB 49). Die IV-Stelle unterbreitete die Akten in der Folge ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst RAD zur Beurteilung. Dieser erachtete eine persönliche Untersuchung der Versicherten für erforderlich. Eine solche fand am 10. Januar 2013 und am 1. Mai 2013 durch Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, statt, und ergab u.a. einen Bedarf an einer ergänzenden somatischen Abklärung (vgl. Untersuchungsbericht vom 8. Mai 2013; AB 55).

Die IV-Stelle holte in der Folge zur Aktualisierung der Akten bei den behandelnden Ärzten Verlaufsberichte inkl. deren seit den letzten Berichten neu hinzugekommenen spezialärztlichen Vorakten ein (AB 56, 57) und beauftragte hiernach zur weiteren somatischen Abklärung das Spital G._____ mit einer medizinischen Untersuchung der Versicherten (vgl. Gutachten vom 5. September 2013; AB 63.1).

Nach Erhebung vom 3. Dezember 2013 erstellte der Abklärungsdienst der IV-Stelle am 9. Dezember 2013 unter Berücksichtigung der Ergebnisse der medizinischen Abklärungen einen Abklärungsbericht Haushalt (AB 66). Insbesondere gestützt auf diesen Abklärungsbericht stellte die IV-Stelle der Versicherten mit neuem Vorbescheid vom 23. Januar 2014 – unverändert ausgehend von einem Status von 72% Erwerbstätigkeit und 28% Haushalt – die erneute Abweisung ihres Leistungsbegehrens in Aussicht. Bei einem ermittelten Gesamtinvaliditätsgrad von 32% bestehe nach wie vor kein Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 67).

Hiergegen erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 26. Februar 2014 Einwand (AB 69). Nach Einholung von Stellungnahmen des RAD wie auch des Abklärungsdienstes zu den erho-

benen Einwänden (vgl. AB 72, 74) verfügte die IV-Stelle am 22. April 2014 ihrem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens der Versicherten (AB 75).

C.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 22. Mai 2014 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die Verfügung sei aufzuheben und der Invaliditätsgrad neu zu berechnen. Es sei ihr zumindest eine Viertelsrente zuzusprechen. Eventualiter seien die Akten an die Beschwerdegegnerin zur Neu Beurteilung zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Juni 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin insbesondere unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD vom 16. Juni 2014 die Abweisung der Beschwerde.

Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

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 der IV-Stelle Bern vom 22. April 2014 (AB 75). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Neuanmeldung Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 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). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 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. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, 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 Viertelrente.

2.3 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).

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).

2.4 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG).

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508). Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (vgl. BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b S. 195).

2.5 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen, nicht erwerbstätigen Personen gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung

der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

2.6 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 150). Bei der Bemessung der Invalidität im erwerblichen Bereich sind dabei die Vergleichsgrößen Validen- und Invalideneinkommen im zeitlichen Rahmen der ohne Gesundheitsschaden (voraussichtlich dauernd) ausgeübten Teilerwerbstätigkeit zu bestimmen (BGE 131 V 51 E. 5.1.1 S. 53, 125 V 146 E. 2b S. 149).

2.7 Wechselwirkungen zwischen Erwerbs- und Haushaltbereich sind nur dann zusätzlich zu berücksichtigen, wenn die Arzt- und (Haushalts-) Abklärungsberichte nicht bereits in Kenntnis der im jeweils anderen Aufgabenbereich vorhandenen Belastungssituation erstellt worden sind und konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine wechselseitige Verminderung der Leistungsfähigkeit vorliegt, die in den vorhandenen Berichten nicht hinreichend gewürdigt worden ist und auch dann nur, wenn die schlechte Vereinbarkeit der beiden Tätigkeitsbereiche offenkundig und unvermeidbar ist und ein gewisses normales Mass überschreitet (vgl. BGE 134 V 9 E. 7.3 S. 12). Ein allfälliges reduziertes Leistungsvermögen im Erwerbsbereich infolge der Beanspruchung im Haushalt kann ferner lediglich dann berücksichtigt werden, wenn Betreuungspflichten, etwa gegenüber Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen, bestehen (vgl. BGE 134 V 9 E. 7.3.3 und E. 7.3.4 S. 13).

2.8 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad

der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung 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.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom September 2012 eingetreten und hat materiell geprüft, ob seit der letzten rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs (vgl. Verfügung vom 22. Juni 2006; AB 22) eine im Hinblick auf den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist und hat dies in der Folge gestützt auf die vorgenommenen medizinischen Abklärungen bejaht. Zunächst zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dies zu Recht getan hat, wobei die

Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung hier nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Von der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ wird in ihrem Untersuchungsbericht vom 8. Mai 2013 eine Verschlechterung der psychischen Situation der Beschwerdeführerin im Vergleichszeitraum ausdrücklich bestätigt (AB 55 S. 7), was angesichts der stärker gewordenen depressiven Episoden, der neu diagnostizierten generalisierten Angststörung sowie der von Dr. med. F. _____ festgestellten zuletzt anhaltenden Suizidalität nicht zu beanstanden ist (vgl. AB 44 S. 5, 49 S. 4 f., 55, 57). Zudem sind neu ein Fibromyalgiesyndrom und eine Lungenembolie bzw. deren Folgen aufgetreten (AB 55 S. 7, 56 S. 3 und 7, 63.1 S. 10). Das Vorliegen eines Revisions- bzw. Neuanmeldegrundes ist somit aufgrund der Akten klar erstellt und wird denn auch von den Parteien nicht bestritten.

3.2 Die Beschwerdegegnerin geht gestützt auf die Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 3. Dezember 2013 (vgl. AB 66) unverändert von einem Status der Beschwerdeführerin von 72% Erwerbstätigkeit und 28% Haushalt aus. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist (vgl. AB 74 S. 2), sind bei der Beschwerdeführerin seit der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 22. Juni 2006 (AB 22) keine Änderungen eingetreten, die auf einen veränderten Status schliessen liessen. Die Beschwerdegegnerin ist somit zu Recht gestützt auf die Aussagen der ersten Stunde der Beschwerdeführerin von einem unveränderten Status von 72% Erwerbstätigkeit und 28% Haushalt ausgegangen. Die Korrektheit dieses Status wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht mehr bestritten.

3.3 Ebenfalls unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre bisherige Erwerbstätigkeit vollständig arbeitsunfähig ist, dass ihr aber eine angepasste, leichte, wechselbelastende Tätigkeit noch zu einem Pensum von 50% (d.h. zu ca. 4 Stunden pro Tag) möglich und zumutbar ist (vgl. AB 63.1 S. 12 f., AB 55 S. 7). Im Bereich Haushalt ist die Beschwerdeführerin gemäss dem entsprechenden Abklärungsbericht vom 19. Dezember 2013 (AB 66) zu 17% eingeschränkt. Auch dies wird von den Parteien nicht bestritten und kann gestützt auf den sämtliche Anforderungen der Rechtsprechung an solche Berichte erfüllenden Abklärungsbericht Haus-

halt vom 19. Dezember 2013 (AB 66) als erstellt gelten (vgl. BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 196 E. 3.2). Anhaltspunkte für eine diesbezügliche Fehleinschätzung der Abklärungsfachperson finden sich in den Akten nicht und werden denn auch nicht geltend gemacht.

3.4 Sämtliche für die Invaliditätsbemessung relevanten Faktoren sind nach dem Dargelegten erstellt und zwischen den Parteien unbestritten. Von der Beschwerdeführerin beanstandet wird einzig die gestützt auf diese Faktoren durch die Beschwerdegegnerin vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrades und dabei die Ermittlung des hypothetischen Validen- und Invalideneinkommens im Rahmen der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung.

4.

Die Berechnung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin, insbesondere der durchgeführte Einkommensvergleich, entspricht der ständigen Rechtsprechung und ist nicht zu beanstanden (vgl. BGE 137 V 334; Pra 2012 Nr. 23).

4.1 Richtigerweise wurde vorliegend von den Tabellenlöhnen gemäss Schweizerischer Lohnstrukturerhebung (LSE) Niveau 4 ausgegangen. Dabei wurde das Valideneinkommen korrekt entsprechend dem zeitlichen Rahmen der ohne Gesundheitsschaden (voraussichtlich dauernd) ausgeübten Teilerwerbstätigkeit von 72% bestimmt und das Invalideneinkommen entsprechend dem der Beschwerdeführerin unstrittig noch möglichen und zumutbaren Pensum in einer angepassten Tätigkeit von 50% bemessen (vgl. AB 66 Ziff. 3.9). Den behinderungsbedingt eingeschränkten Einsatzmöglichkeiten der Beschwerdeführerin im Rahmen des noch möglichen und zumutbaren Pensums von 50% wurde zudem mit einem Abzug von 10% Rechnung getragen, was den gesamten Umständen angemessen erscheint. Von der Beschwerdeführerin wird denn auch kein höherer Abzug mehr gefordert.

4.2 Das Valideneinkommen wird vorliegend durch das gewählte Pensum der Beschwerdeführerin (hier 72%) faktisch begrenzt. Die Begrenzung

des Invalideneinkommens entspricht dem der Beschwerdeführerin noch möglichen und zumutbaren Pensum in einer angepassten Tätigkeit von 50%. Eine Begrenzung entsprechend dem Status als Teilerwerbstätige würde beim Invalideneinkommen einzig greifen, wenn der Erwerbsbereich kleiner wäre als das noch zumutbare Pensum, was vorliegend aber nicht der Fall ist. Es ist der Beschwerdeführerin noch möglich und zumutbar, zu 50% in einer angepassten Tätigkeit zu arbeiten. Entsprechend ist das so erzielbare Einkommen (unter Berücksichtigung des entsprechenden Abzuges vom Tabellenlohn; vgl. E. 4.1 hiervor) als Invalideneinkommen beim Einkommensvergleich einzusetzen. Der Status wirkt sich vorliegend auf das Invalideneinkommen nicht aus, ist aber bei der Gewichtung zu berücksichtigen, wie das die Beschwerdegegnerin korrekt getan hat (vgl. AB 66 Ziff. 7). Dass es im Falle der Beschwerdeführerin zu Wechselwirkungen zwischen Erwerbs- und Haushaltsbereich käme, die zusätzlich zu berücksichtigen wären, wird von der Beschwerdeführerin selbst nicht geltend gemacht und ist mangels Erfüllung der entsprechenden Voraussetzungen (vgl. E. 2.7 hiervor sowie AB 66 S. 10) zu verneinen. Die Berechnung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin erweist sich nach dem Dargelegten als korrekt. Die Beschwerdeführerin hat nach wie vor keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

5.

Zu keinem anderen Resultat führt eine Berechnung nach der in Ziff. 3101 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) des Bundesamtes für Sozialversicherungen enthaltenen Formel. Im Jahr 2013, dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, betrug die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit 41.7 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“ 10-2014, S. 84 Tabelle B 9.2, Total). Bei einem Pensum von 72% würde die Beschwerdeführerin als gesunde erwerbstätige Person somit 30.02 Stunden pro Woche arbeiten ($41.7 \text{ Stunden} \times 0.72 = 30.02 \text{ Stunden} [= \text{AZ}]$). Ihr Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich (= IGE) beträgt gemäss korrekter Berechnung durch die Beschwerdegegnerin 37.5% (vgl. AB 66 Ziff. 3.9 sowie E. 4 ff. hiervor). Bei einer betriebsüblichen Normalarbeitszeit (= NAZ) von 41.7 Stunden und einem Invaliditätsgrad im

Haushalt (= IGH) von 17% (vgl. AB 66 Ziff. 6 sowie E. 3.3 hiervor) ergibt dies eingesetzt in die Formel gemäss Ziff. 3101 KSIH folgende Berechnung:

$$\frac{(30.02 \times 37.5\%) + ([41.7 - 30.02] \times 17\%)}{41.7} = 31.75\%$$

Demnach resultiert ein mit der Berechnung durch die Beschwerdegegnerin übereinstimmender Invaliditätsgrad von gerundet 32%.

6.

Die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. April 2014 (AB 75) ist nach dem Dargelegten nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist als unbegründet abzuweisen.

7.

7.1 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.

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.

7.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

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):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.