

200 15 1114 IV
SCI/COC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Juni 2016

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. November 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1980 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 3. Februar 2004 unter Hinweis auf eine seit einem Unfall vom xx. xx. 2003 bestehende Paraplegie bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 1, 10). Daraufhin führte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) medizinische und erwerbliche Erhebungen durch und erteilte Kostengutsprache für diverse Hilfsmittel (u.a. Änderungen am Motorfahrzeug, Rollstuhl, bauliche Änderungen; act. II 51, 62, 84 f., 91, 96 – 98) sowie für berufliche und medizinische Massnahmen (Arbeitstraining, Rehabilitationsaufenthalt; act. II 45, 47, 70). Ferner sprach die IVB ab November 2004 sowohl eine Hilflosenentschädigung leichten Grades als auch eine ganze IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 70% zu (Verfügungen vom 8. März und 25. August 2005; act. II 81, 100). Die Weiterausrichtung der laufenden ganzen IV-Rente wurde in der Folge bestätigt (Mitteilungen vom 25. August 2006 und vom 11. Oktober 2007; Akten der IV [act. IIA] 116, 135). Zudem wurden weitere Kostengutsprachen für Hilfsmittel (u.a. bauliche Massnahmen) erteilt (act. IIA 125, 132, 146, 150, 155, 160 – 163).

Nachdem die Versicherte ihr Arbeitspensum von 30% auf 40% erhöht hatte, setzte die IVB mit Verfügung vom 15. Januar 2009 (act. IIA 159) die bisherige ganze IV-Rente bei einem neu ermittelten IV-Grad von 60% auf eine Dreiviertelsrente herab. Nach einem Stellenwechsel der Versicherten wurde diese Dreiviertelsrente mit Verfügung vom 16. März 2010 (act. IIA 174) bei einem IV-Grad von 56% auf eine halbe IV-Rente reduziert. In der Folge bestätigte die IVB mit Mitteilung vom 26. April 2010 (act. IIA 179) den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades und mit Mitteilung vom 7. Juni 2012 (act. IIA 193) die Weiterausrichtung der halben IV-Rente (IV-Grad 56%).

Am 11. August 2014 beantragte die Versicherte einen Assistenzbeitrag der IV (act. IIA 209). Daraufhin liess die IVB einen Abklärungsbericht Assistenzbeitrag (act. IIA 216, 218) erstellen und sprach mit Verfügung vom

9. Januar 2015 (Akten der IV [act. IIB] 224) ab dem 1. August 2014 einen Assistenzbeitrag in der Höhe von monatlich durchschnittlich Fr. 1'675.40 bzw. jährlich maximal Fr. 18'429.40 zu.

B.

Aufgrund der Geburt des Sohnes der Versicherten (...) führte die IVB von Amtes wegen eine Rentenrevision durch. Dabei liess sie insbesondere einen Abklärungsbericht Haushalt (act. IIB 221, 249) erstellen. Mit Vorbescheid vom 18. Juni 2015 (act. IIB 251) stellte die IVB bei einem in Anwendung der gemischten Methode (60% Erwerbstätigkeit und 40% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 22% die Aufhebung der halben IV-Rente nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats in Aussicht. Mit diesem Vorbescheid zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (act. IIB 256, 266). Nach Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. IIB 269) und des Abklärungsdienstes (act. IIB 270) verfügte die IVB am 13. November 2015 wie im Vorbescheid angekündigt und hob die bisher ausgerichtete halbe IV-Rente auf Ende des der Eröffnung der Verfügung folgenden Monats (Ende Dezember 2015) auf (act. IIB 272). Einer allfälligen gegen diesen Entscheid gerichteten Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (S. 2).

C.

Hiergegen liess die Versicherte am 16. Dezember 2015 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

1. Die Verfügung vom 13. November 2015 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, der Beschwerdeführerin rückwirkend ab dem 1. Juli 2015 eine Dreiviertelsrente auszurichten.
2. Eventualiter: Die Verfügung vom 13. November 2015 sei aufzuheben und die Sache sei zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der

Anordnung, eine neue Verfügung im Sinne der Beschwerde zu erlassen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit unaufgefordert eingereichter, beim Gericht am 12. Februar 2016 eingegangener Eingabe liess die Beschwerdeführerin zur Beschwerdeantwort Stellung nehmen.

Mit prozessleitender Verfügung vom gleichen Tag edierte der Instruktionsrichter bei der C._____ das Personaldossier der Beschwerdeführerin. Ferner forderte er die Beschwerdeführerin auf, Unterlagen betreffend die geltend gemachte(n) Weiterbildung(en) im ...bereich einzureichen sowie Angaben zur aktuellen und früheren Tätigkeit des Ehemannes sowie zu allfälligen weiteren entgeltlichen oder unentgeltlichen Tätigkeiten der Beschwerdeführerin und des Ehemannes zu machen.

Am 19. Februar 2016 ging das Personaldossier der Beschwerdeführerin der C._____ und am 4. März 2016 eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin beim Gericht ein.

Mit Schlussbemerkungen vom 29. März 2016 und 13. April 2016 bestätigten die Parteien ihre Anträge.

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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 13. November 2015 (act. IIB 272). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin und dabei insbesondere die revisionsweise Aufhebung der bisher ausgerichteten halben IV-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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei 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 in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20, 125 V 146 E. 2a S. 149).

2.4 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 oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20, 125 V 146 E. 2a S. 150).

2.5 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der IV-Grad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstän-

de zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136).

2.6 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

2.7 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. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. 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 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

3.

3.1 Vorab ist zu prüfen, ob zwischen der Verfügung vom 16. März 2010 (act. IIA 174) – anlässlich welcher die bisherige Dreiviertelsrente bei einem neu ermittelten IV-Grad von 56% auf eine halbe IV-Rente herabgesetzt worden war und damit die letzte materielle Überprüfung des Rentenanspruchs stattfand (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2) – und der hier angefochtenen Verfügung vom 13. November 2015 (act. IIB 272) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und folglich den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.7 hiervor).

3.2 In der Verfügung vom 16. März 2010 (act. IIA 174) setzte die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das tatsächliche, bei der C. _____ erzielte Einkommen fest (S. 2). Da die Beschwerdeführerin diese Anstellung seit dem 22. März 2015 nicht mehr inne hat (vgl. Auflösung Arbeitsvertrag vom 14. Januar 2015; act. IIB 229.4) und keine neue Arbeitsstelle angetreten hat, liegt offensichtlich bereits in erwerblicher Hinsicht ein Revisionsgrund vor. Das Invalideneinkommen ist daher – entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin (act. IIB 249 S. 6 Ziff. 3.8; vgl. act. IIB 272 S. 2) – nicht mehr auf der Grundlage des effektiv bezogenen Lohnes, sondern auf derjenigen der Tabellenlöhne (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1) zu ermitteln. Hinzu kommen auch Veränderungen hinsichtlich des Status und der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, worauf zurückzukommen sein wird (vgl. E. 4.3 und 5.2 hiernach). Der Rentenanspruch ist folglich in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

4.

4.1 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

4.1.1 Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 20. April 2010 (act. IIA 178) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine sensomotorisch komplette Paraplegie sub Th3, einen Status nach dorsaler Aufrichtung, Spondylodese Th2-8 und Laminektomie Th5 sowie eine autonome Dysregulation mit Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte sie Begleitverletzungen bei Polytrauma am xx. xx. 2003 an. Ferner attestierte sie bis November 2009 eine 60%-ige und ab November 2009 bis heute eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1).

4.1.2 Im Bericht der Klinik E._____ vom 10. Januar 2011 (act. IIA 192 S. 6 ff.) wurde eine sensomotorisch komplette Paraplegie sub Th3, eine autonome Dysregulation mit Blasen-, Darm- und Sexualfunktionsstörungen, Begleitverletzungen bei Polytrauma und eine leichtgradige Tendinose der Supra- und Infraspinatussehne rechts diagnostiziert (S. 6). Hinsichtlich der sensomotorischen Defizite zeige die Beschwerdeführerin weiterhin einen stabilen Verlauf. Auch die Gelenkbeweglichkeit der unteren Extremitäten habe sich nicht verändert (S. 7). Die Beschwerdeführerin habe im November 2009 ihr Arbeitspensum von 40% auf 50% gesteigert. Dieses Pensum „vertrage“ sie problemlos (S. 8).

Im weiteren Verlauf wurde im Bericht vom 6. Mai 2014 (act. IIA 214 S. 14 ff.) neben den zuvor aufgeführten Diagnosen ein lumbaler Rückenschmerz diagnostiziert. Aktuell träten Spastik-Phänomene ausschliesslich beim Transfer für mehrere Sekunden mit einschliessender Spastik und bei zurückgelehnter Sitzhaltung auf. Die Ursache des geklagten, nach längerem Sitzen über fünf bis sechs Stunden auftretenden, ausgeprägten lumbalen, mittig gelegenen Rückenschmerzes, ausstrahlend ins Gesäss und dorsale Oberschenkel sei am ehesten ein muskulo-skelettaler Schmerz, obwohl dieser unterhalb des neurologischen Levels auf injury gelegen sei. Ein sicherer Hinweis für einen neuropathischen Below-level spinal cord injury pain bestehe nicht (S. 14).

4.1.3 Dr. med. D._____ verwies im Bericht vom 10. Oktober 2014 (act. IIA 214) auf die von ihr zuvor mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellten Diagnosen und attestierte seit November 2009 bis heute

eine 40%-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 1). Der Gesundheitszustand sei stationär (S. 2).

4.1.4 Im Bericht der Klinik E. _____ vom 31. August 2015 (act. IIB 266 S. 3 f.) wurde ausgeführt, die dauernden Rückenschmerzen hätten sich nach einer Metallentfernung im Jahre 2006 und eine dauerhafte Urininkontinenz nach einer Blasenaugmentationsoperation im Jahre 2007 gebessert. Nach einer vorübergehenden Besserung der neuropathischen Schmerzen und der Spastik im Rahmen einer Schwangerschaft hätten diese nun wieder zugenommen. Es bestünden belastungsabhängige Schmerzen, insbesondere in der linken Schulter, dem Rücken, dem Gesäss sowie in beiden unteren Extremitäten inklusive der Füsse. Nebst der Betreuung eines ... Monate alten Kindes bestehe ein erhöhter Aufwand für die Körperpflege von morgendlich 60 Minuten, ein intermittierender Katheterismus sechs Mal täglich, die Notwendigkeit einer täglichen Blasenspülung zur Vermeidung der rezidivierenden Harnwegsinfekte sowie ein Darmentleerungsregime mit rektal-digitalem Ausräumen, welches zwischen drei Mal wöchentlich und täglich variere. Zudem hätten bis vor drei Monaten durch die Kompressionsstrümpfe Druckstellen in beiden Kniekehlen bestanden, welche ebenfalls ein besonderes Augenmerk erfordert hätten. Im Rahmen der genannten Probleme und des vermehrten Aufwandes sowie einer neu begonnenen antineuropathischen Medikation bestehe eine erhöhte Erschöpfbarkeit und ein vermehrter Rekreationsbedarf. Der Beschwerdeführerin wurde in ihrem angestammten Beruf als ... mit Führungsaufgaben eine 25% bis 30%-ige Arbeitsfähigkeit attestiert (S. 3 f.).

4.1.5 Am 6. November 2015 nahm die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und für Neurologie, im Rahmen einer Aktenbeurteilung zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin Stellung (act. IIB 269). Seit 2004 sei keine Verschlechterung des Gesundheitsschadens objektiv ausgewiesen. Die genannten Schmerzen fänden sich bereits seit 2004 dokumentiert (S. 6). An funktionellen Einschränkungen bestünden ein thorakales Querschnittssyndrom mit aufgehobener Schmerz- und Berührungsempfindung unterhalb des Dermatoms Th6 mit einer vollständigen, leicht spastischen Lähmung der Beine aber ohne Spitzfusskontrakturen und mit einem minimalen Streckdefizit in den Hüftgelen-

ken. Wegen einer Blasenentleerungsstörung erfolge alle drei bis vier Stunden die Selbstkatheterisierung. Ferner räume die Beschwerdeführerin wegen einer Verstopfung bei verzögerter Darmentleerung drei Mal wöchentlich den Enddarm aus. Die Beweglichkeit der grossen Gelenke an Armen und Beinen und die Kraft in Armen und Händen seien nicht eingeschränkt. Die Hirnnervenfunktionen seien regelrecht. Das auch nach dem Unfall fortbestehende zielstrebige, bedürfnis- und leistungsorientierte Verhalten und die sportlichen Aktivitäten sprächen für unbeeinträchtigte kognitive Leistungen, für eine hohe intrinsische Leistungsbereitschaft (Ehrgeiz) und für ein hohes Autonomiestreben. Unter Berücksichtigung der oben genannten Diagnosen und der oben dargestellten Funktionsstörungen sowie unter Zugrundelegung der bisherigen Berufsbiografie (Arbeitseinsatzzeiten) sei der Beschwerdeführerin zumutbar, Arbeiten leichter körperlicher Schwere, im Sitzen, mit der Möglichkeit zum Positionswechsel, überwiegend in geschlossenen Räumen, mit der Möglichkeit jederzeit eine Toilette aufsuchen zu können, in Tageschicht (Früh- und Spätschicht), mit den betriebsüblichen Pausen, vier bis sechs Stunden täglich an bis zu fünf Tagen pro Woche zu verrichten. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit einer ... in der ... könne mit dem bisherigen Pensum von 50% (und mehr) auch weiterhin verrichtet werden. Der Leistungseinschätzung im Bericht der Klinik E. _____ vom 31. August 2015 könne unter Berücksichtigung des bisherigen Arbeitsbelastungsprofils und der geleisteten Arbeitseinsatzzeiten wie auch aufgrund des unveränderten Gesundheitsschadens und der hohen intrinsischen Leistungsbereitschaft nicht gefolgt werden. Diese Leistungseinschätzung sei nicht objektiv nachvollziehbar begründet (S. 7).

4.2 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 13. November 2015 (act. IIB 272) massgeblich auf den Bericht der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ vom 6. November 2015 (act. IIB 269) gestützt.

Dieser Aktenbericht genügt für eine abschliessende Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin (vgl. E. 4.2 hiervor) jedoch nicht. Die RAD-Ärztin hat zwar ausgehend von den unbestrittenen Diagnosen schlüssig dargelegt, dass sich der Gesundheitszustand nicht (massgeblich) verändert hat (act. IIB 269 S. 6 f.). Diese Einschätzung steht im Einklang mit der Beurteilung der Hausärztin, die den Gesundheitszustand im Bericht vom 10. Oktober 2014 als stationär bezeichnete (act. IIA 214 S. 2). Auch aus dem Bericht der Klinik E. _____ vom 31. August 2015 (act. IIB 266 S. 3 f.) geht keine – medizinisch objektivierte – massgebende Veränderung des Gesundheitszustandes hervor. Mit Blick auf die Aktenlage fehlt jedoch sowohl seitens des RAD wie auch der behandelnden Ärzte eine nachvollziehbare und überzeugende Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

In den vorliegenden Akten sind – ausser direkt nach dem Unfall – keine auf einer umfassenden medizinisch-theoretischen Würdigung basierende Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen enthalten. Vielmehr wurde die Arbeitsfähigkeit mit dem effektiv gearbeiteten Arbeitspensum gleichgesetzt und den effektiven erwerblichen Veränderungen folgend angepasst. So wurde der Beschwerdeführerin insbesondere seit November 2009 eine 50%-ige Arbeits-

fähigkeit attestiert (act. IIA 178, 192 S. 8), was demjenigen Pensum entsprach, das sie bei der C._____ inne hatte (act. IIB 228). Ab August 2012 hat die Beschwerdeführerin berufsbegleitend eine Weiterbildung zur ... absolviert. Dabei besuchte sie rund acht Schullektionen pro Woche. Sechs Stunden pro Woche wurden ihr von der Arbeitgeberin als Arbeitszeit angerechnet (vgl. Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 11 – 12). Unter Berücksichtigung des zusätzlich angefallenen Lernaufwandes war die Beschwerdeführerin somit ab August 2012 offensichtlich in der Lage, neben ihrem 50%-igen Arbeitspensum weitergehende Leistungen zu erbringen. Ab Januar 2013 besuchte sie die weiterführende Weiterbildung zur ... und schloss diese im Juni 2013 erfolgreich ab (act. I 17; jedoch ohne eidgenössische Prüfung; vgl. Schlussbemerkungen vom 13. April 2016 S. 2). Diese Weiterbildung war von der Arbeitgeberin soweit ersichtlich nicht mehr besonders unterstützt worden. Den gesamten zeitlichen Aufwand von wöchentlich 14 Schullektionen (noch ohne Lernaufwand; vgl. act. I 16) hat die Beschwerdeführerin damit zusätzlich zur Arbeitstätigkeit getragen. Dementsprechend hat sie den Tatbeweis erbracht, dass spätestens seit der Aufnahme der Weiterbildung zur ... im Januar 2013 während längerer Zeit eine klarerweise über 50% liegende Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestanden haben muss. Diese Arbeits- und Leistungsfähigkeit hätte sie mit Blick auf die Schadenminderungspflicht auch erwerblich nutzen können und müssen.

Daran ändert auch der Bericht der Klinik E._____ vom 31. August 2015 (act. IIB 266 S. 3 f.) nichts, worin neu eine 25% bis 30%-ige Arbeitsfähigkeit attestiert worden ist. Denn zum einen ist bei dieser Beurteilung der von der Beschwerdeführerin erbrachte Tatbeweis einer bestehenden Arbeitsfähigkeit von über 50% nicht beachtet worden. Zum anderen fehlt im besagten Bericht eine nachvollziehbare Begründung für die attestierte hohe Arbeitsunfähigkeit. Insoweit wurde auch verkannt, dass die abschliessende (additive) Beurteilung von Einschränkungen im Erwerb und im Aufgabenbereich nicht Sache des Mediziners, sondern diejenige der Verwaltung ist. Schliesslich sind die mit Eingabe vom 3. März 2016 (in den Gerichtsakten) geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes (Schulterbeschwerden beidseits) und die diesbezüglich eingereichten medizinischen Berichte (act. I 25 f.) vorliegend insoweit nicht massgebend, als sie sich

nicht zum Gesundheitszustand bis zum hier massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung äussern.

Wie hoch die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus objektiver medizinischer Sicht ist, kann gestützt auf die vorliegenden Akten nicht abschliessend beurteilt werden. Insbesondere können, nachdem die Beschwerdeführerin (...) Mutter geworden ist (act. IIB 249 S. 3 Ziff. 2.1) und ihre Erwerbstätigkeit per ... 2015 aufgegeben hat (act. IIB 229.4), ab diesem Zeitpunkt keine Rückschlüsse mehr von der effektiv ausgeübten (Erwerbs-)Tätigkeit auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit gezogen werden.

4.4 Unter diesen Umständen kann vorliegend keine abschliessende Beurteilung der medizinischen Situation bzw. deren Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (insbesondere zum Zeitpunkt der Revisionsverfügung) vorgenommen werden. Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt gutachterlich abklären lasse.

5.

5.1 Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin als unzutreffend gerügten Festlegungen des Status und der Vergleichseinkommen durch die Beschwerdegegnerin bleibt festzuhalten, dass sie sich widersprüchlich verhält, wenn sie zum einen behauptet, zufolge der Invalidenkarriere sei auch für die Validenkarriere von einem grossen beruflichen Erfolg auszugehen, hinsichtlich der Status-Entwicklung hingegen jeden Rückschluss von den tatsächlichen Verhältnissen als unzulässig bezeichnet (Beschwerde S. 7 ff. Art. 4 f., Replik S. 4 f. Art. 14 f.). Bei der seit dem frühen Erwachsenenalter behinderten und seit November 2004 (act. II 100) rentenberechtigten Beschwerdeführerin ist – wie von ihr sinngemäss geltend gemacht – in der Tat eine von der aktuellen Situation vollständig losgelöste Betrachtung nicht möglich. Der Seitenblick auf die Entwicklung mit der Behinderung kann jedoch nicht willkürlich auf allein einzelne Fragen erfolgen. Die umfassende

Betrachtung beschlägt vielmehr jeden zu beurteilenden Bereich, d.h. neben dem Valideneinkommen auch den Status:

5.2 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 15. Juni 2015 (act. IIB 249) wurde die Beschwerdeführerin nach der Geburt ihres Sohnes als Erwerbstätige zu 60% und als Hausfrau zu 40% eingestuft (S. 4 ff. Ziff. 3.5 und 4). Dieser Status wird von der Beschwerdeführerin bestritten. Soweit sie geltend macht, dass sie als Gesunde zu mindestens 80% einer Arbeitstätigkeit nachgehen würden (Beschwerde S. 8), widerspricht dies klar den Angaben beim ersten Hausbesuch des Abklärungsdienstes am 26. November 2014, anlässlich welchem sie nach einlässlicher Aufklärung einen Status von 60% bis 80% angegeben hat (act. IIB 221 S. 3 f. Ziff. 3.4). Diese sogenannte spontane „Aussage der ersten Stunde“ ist in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2), weshalb sie höher zu gewichten ist als die Vorbringen in der Beschwerde. Diese Angabe ist ferner unter Berücksichtigung des Einkommens des Ehemanns (2013: Fr. 107'221.65; 2014: Fr. 110'667.40; 2015: Fr. 115'880.15; act. I 24) in einer gemäss Angaben der Beschwerdeführerin in Teilzeit nicht zu leistenden Kader-Anstellung (act. IIB 249 S. 4 Ziff. 3.5; vgl. auch act. I 23) und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall eine Stelle als qualifizierte ... im ...-Bereich ohne Kaderfunktion (vgl. E. 5.3 hiernach) inne hätte und damit die Kinderbetreuung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in etwas höherem Masse ihr zugefallen wäre, einleuchtend.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ändert auch ihre Angabe, wonach sie nicht sicher sei, ob sie bei guter Gesundheit überhaupt Kinder gehabt hätte (Beschwerde S. 8 und Replik S. 3 f. Art. 14; vgl. act. IIB 249 S. 5), nichts am vorstehend Dargelegten. Es ist zwar durchaus möglich, dass sie sich vor ihrem Unfall ein Leben ohne Kinder hat vorstellen können (Beschwerde S. 8). Es ist auch glaubhaft, dass sie sich damals noch keine konkreten Überlegungen zu einer allfälligen Familiengründung gemacht hat. So bekommen die in der Schweiz lebenden Frauen ihr erstes

Kind durchschnittlich zwischen ihrem 31. und 32. Altersjahr (vgl. dazu die Angaben des Bundesamtes für Statistik zur Bevölkerungsbewegung, Indikatoren, Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt; abrufbar unter: www.bfs.admin.ch). Schliesslich können auch aus der erfolgten Stellenaufgabe keine Rückschlüsse auf einen höheren Status abgeleitet werden. Die Darstellung der Beschwerdeführerin, sie hätte an ihrer bisherigen Arbeitsstelle nicht weiterarbeiten können (Beschwerde S. 16; Replik S. 7 f. Art. 18), ist aktenwidrig. Das Schreiben vom 14. Januar 2015 (act. IIB 229.4) bringt klar zum Ausdruck, dass die Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der C._____ erfolgte, weil sich die Beschwerdeführerin nach der Geburt ihres Kindes nicht mehr in der Lage sah, ein 50%-iges Arbeitspensum zu leisten. Die im Beschwerdeverfahren eingereichte Bestätigung der ehemaligen Arbeitgeberin vom 9. Februar 2016 (act. I 10) sagt in dieser Hinsicht nichts anderes aus. Der von der Beschwerdeführerin selbst formulierte Wortlaut dieser Bestätigung (vgl. Email vom 8. Februar 2016 im unpaginierten Personaldossier der C._____ [act. III]) beweist vielmehr, dass sie ihre Stelle zum bisherigen 50%-igen Arbeitspensum hätte behalten können.

Damit ist der Aussage der ersten Stunde folgend von einem Erwerbsanteil von 60% bis 80% auszugehen. Soweit die Beschwerdegegnerin resp. der Abklärungsdienst den Status Erwerbstätigkeit auf 60% festgelegt hat (act. IIB 249 S. 6 Ziff. 4), widerspricht dies der Praxis, dass bei prozentualen Bandbreiten in der Regel auf den Mittelwert abgestellt wird (vgl. Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 19. August 2009, 9C_226/2009, E. 3.2). Eine hinreichende Begründung, warum vorliegend nicht auf den gemittelten Wert der Angabe der ersten Stunde von 70% abgestellt wurde, bringt die Beschwerdegegnerin nicht vor und ist auch nicht ersichtlich. Der Status ist deshalb auf 70% Erwerbstätigkeit und 30% Haushalt festzulegen. Dies wird die Beschwerdegegnerin bei der erneuten Festlegung des IV-Grades zu berücksichtigen haben.

5.3 Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin, dass die Beschwerdegegnerin dasjenige Einkommen, welches sie zuletzt als ... bei der C._____ (act. IIB 228 S. 2 Ziff. 2.7) erzielt hat, als Valideneinkommen verwendet hat (vgl. act. IIB 249 S. 6 Ziff. 3.8). Dabei macht sie geltend,

dass ihr beruflicher Werdegang als Invalide Rückschlüsse auf eine Validenkarriere zuliesse, weshalb das Valideneinkommen mindestens nach dem Lohnniveau einer ... mit Kaderfunktion zu bemessen sei (Beschwerde S. 9 f. Art. 5).

Die Beschwerdeführerin hat vor ihrem Unfall im November 2003 eine Ausbildung als ... und anschliessend eine ...schule abgeschlossen (act. II 1 S. 4 und 9 – 12). Nachdem sie ca. zwei Jahre gearbeitet hatte ging sie auf Weltreise, anlässlich welcher der Unfall passiert ist (act. II 11 S. 3). Für die Zeit nach der Weltreise hatte sie eine Saisonstelle (.../...) in einem ... in Aussicht (act. II 52 S. 1). Gestützt auf diesen beruflichen Werdegang ist das Anstreben einer beruflichen Karriere vor dem Unfall nicht ausgewiesen. Insbesondere bestehen keine Anzeichen dafür, dass (vor dem Unfall) eine Weiterbildung konkret geplant gewesen wäre. Vielmehr fehlen im Zeitpunkt des Ausbildungsabschlusses bzw. nach der ersten Anstellung als ... (act. II 12 S. 1 Ziff. 5) Hinweise auf eine spezifische Karriere. Daran ändert nichts, dass sich die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben hätte vorstellen können, in einem anderen als dem erlernten Beruf zu arbeiten („sozialer Beruf“; act. II 11 S. 3, 52 S. 1). Denn viele Menschen machen sich nach der Erstausbildung verschiedene Vorstellungen über ihren weiteren Lebensweg. Dies bedeutet noch nicht, dass eigentliche Karriereabsichten mit Verwirklichungsmöglichkeit bestanden haben. In diesem Sinne wäre ein Berufswechsel in den Bereich ... letztlich denn auch nicht ein Karriereschritt (aus der erlernten Tätigkeit heraus), sondern vielmehr eine berufliche Seitwärtsbewegung gewesen.

Nach dem Unfall im Jahr 2003 hat sich die Beschwerdeführerin – bei noch wenig konkreten Vorstellungen – insbesondere über eine berufsbegleitende Ausbildung zur ... informiert (act. II 52 S. 2). Acht Jahre später im Jahr 2012 hat sie eine Weiterbildung als ... in Angriff genommen und sowohl diese Weiterbildung wie auch die Folgeweiterbildung als ... erfolgreich abgeschlossen (act. I 11 – 18). Damit hat die Beschwerdeführerin gezeigt, dass sie sich (auch) im als Invalide gewählten Bereich festigen und fortentwickeln wollte. Dabei ist zu beachten, dass die Ausbildung zur ... von der Arbeitgeberin offenbar nicht mehr besonders unterstützt wurde, d.h. eine echte Mehrleistung der Beschwerdeführerin bezogen auf den konkre-

ten Beruf vorliegt. Die Prüfung zur eidgenössisch diplomierten ... hat sie nicht absolviert; dies gemäss eigenen Angaben aus gesundheitlichen Gründen (Schlussbemerkungen vom 13. April 2016 S. 2). Nachdem die Beschwerdeführerin jedoch die schulinterne Prüfung zur ... mit einem Notendurchschnitt von 4.9 bestanden hatte (act. I 17), darf davon ausgegangen werden, dass ein Bestehen auch der eidgenössischen Prüfung im Bereich des Möglichen gelegen hätte. Gestützt auf die erfolgte Weiterbildung als Invalide können somit Rückschlüsse auf die mutmassliche berufliche Entwicklung gezogen werden, zu der es ohne Gesundheitsschaden gekommen wäre. Nach dem Dargelegten ist vorliegend davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch im Gesundheitsfall die erfolgte Ergänzung zu ihrer ... Ausbildung mit dem Abschluss ... sowie ... absolviert hätte. Damit hätte sie neben dem allgemeinen ...abschluss die Möglichkeit, im Bereich der ... eine qualifizierte Anstellung anzutreten. Eine solche Stelle hatte sie bei der C. _____ inne und dort bei einem 50%-igen Arbeitspensum auch einen den Verhältnissen in der freien Wirtschaft entsprechenden Lohn von Fr. 2'951.80 pro Monat erzielt (act. IIB 228 S. 3 Ziff. 2.12).

Soweit die Beschwerdeführerin jedoch geltend macht, dass sie im Gesundheitsfall eine Kaderfunktion ausüben würde (Beschwerde S. 10 oben), kann ihr nicht gefolgt werden. Die von der Beschwerdeführerin absolvierte Weiterbildung beinhaltet keine eingehende Führungsausbildung. Für eine Kaderfunktion wäre die Ausbildung zur (eidgenössisch diplomierten) ... notwendig (vgl. dazu die Angaben zu den einzelnen Berufsbildern unter [www._____](#)).

Die Anstellung bei der C. _____ hat die Beschwerdeführerin als Invalide angetreten und inzwischen aus invaliditätsfremden Gründen (Statuswechsel) wieder gekündigt. Wie hoch das Valideneinkommen wäre, wird die Beschwerdegegnerin anhand vorstehender Überlegungen neu zu bestimmen haben.

5.4 Das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin – nach den entsprechenden medizinischen Abklärungen – auf der Basis der Tabellenlöhne (vgl. E. 3.2 hiervor) und unter Berücksichtigung des zuvor festgelegten Status (vgl. E. 5.2 hiervor) zu ermitteln.

6.

Was die Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt betrifft, wird die Beschwerdegegnerin auch diese anhand der Ergebnisse der medizinischen Abklärungen neu zu bestimmen haben. Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde (S. 15 f. Art. 9) geltend macht, es sei bei der Haushaltsabklärung zu Unrecht bzw. im Übermass von einer Mitwirkung der Familienmitglieder im Haushalt ausgegangen worden, ist festzuhalten, dass die in der Beschwerde erwähnten, gemäss Abklärungsbericht vom 15. Juni 2015 (act. IIB 249) vom Ehemann zu erledigenden Arbeiten nur unregelmässig anfallen und keineswegs einen „massgebenden Teil der Haushaltsarbeiten“ darstellen. Im Übrigen ist die Beschwerdeführerin bereits heute darauf hinzuweisen, dass bei einem Status von 70 % Erwerb und 30 % Haushalt ihrerseits und einer 100 %igen Erwerbstätigkeit des Ehemannes (d.h. einem gesamthelichen Pensum von 30 % für den gemeinsamen Haushalt) durchaus von einer sich bereits aus dem Eherecht (auch im Gesundheitsfall) ergebenden (vgl. Art. 159 Abs. 2 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB; SR 210]) erheblichen Pflicht zur Mithilfe des Ehemannes ausgegangen werden muss und auch die Fremdbetreuung des Sohnes zu einem wesentlichen Teil nicht als Folge ihrer Invalidität zu betrachten ist, vielmehr auch Gesunde in der gleichen familiären Situation ihre Kinder durch Dritte betreuen lassen müssen.

An dieser Stelle kann schliesslich offen bleiben (Replik S. 8), welche Auswirkungen das Urteil der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 2. Februar 2016, Requête no 7186/09, Di Trizio c. Suisse, auf die Rechtsprechung allenfalls haben wird (vgl. auch Entscheide des BGer vom 18. April 2016, 8C_912/2015, E. 2.2, vom 29. März 2016, 8C_116/2016, E. 4 und vom 12. Februar 2016, 8C_633/2015, E. 4.3). Dieses Urteil wurde von der Schweiz angefochten und entfaltet dementsprechend keine Rechtswirkungen.

7.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurück-

zuweisen, damit sie den medizinischen Sachverhalt gutachterlich abklären lasse. Danach hat die Beschwerdegegnerin – wie zuvor aufgezeigt – in erwerblicher Hinsicht wie auch den Aufgabenbereich betreffend weitere Abklärungen vorzunehmen bzw. die entsprechenden Angaben zu aktualisieren. Anschliessend hat sie über den Rentenanspruch neu zu verfügen.

Wird – wie hier – der Beschwerde gegen eine Verfügung, mit der die Rente oder eine Hilflosenentschädigung revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben wird, die aufschiebende Wirkung entzogen, so dauert dieser Entzug bei Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur Vornahme weiterer Abklärungen grundsätzlich – unter Vorbehalt einer allfällig missbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes durch die Verwaltung – auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verfügung an (BGE 129 V 370; SVR 2013 IV Nr. 37 S. 112 E. 3.1).

8.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

8.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 13. April 2016 macht Rechtsanwalt B._____ eine Parteientschädigung von total Fr. 8'478.-- geltend, bestehend aus einem Honorar von Fr. 7'700.--, Auslagen von Fr. 150.-- und Mehrwertsteuer von

Fr. 628.--. Dies erscheint angesichts der Tatsache, dass der Rechtsvertreter die Beschwerdeführerin bereits im Verwaltungsverfahren vertreten hat (act. IIB 256, 266), und mit Blick auf die in ähnlich gelagerten Fällen geltend gemachten Parteientschädigungen, als übersetzt. Unter Berücksichtigung der eher umfangreichen Akten, des grundsätzlich einfachen Schriftenwechsels, der unaufgefordert eingereichten Eingabe vom 11. Februar 2016, der gerichtlichen Beweismassnahmen und der darauf folgenden Stellungnahmen zum Beweisergebnis erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 6'000.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) als gerade noch angemessen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. November 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf pauschal Fr. 6'000.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt 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.