

200 15 116 IV
GRD/SCC/SAC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. August 2015

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

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. Dezember 2014



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitete ab 2007 zu 40 % als ... (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 8 S. 2). Sie meldete sich am 12. August 2013, unter Hinweis auf eine Diskushernie und «Nerven» bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (AB 1). Die IVB nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, u.a. veranlasste sie eine Begutachtung durch die Dres. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie FMH (Gutachten vom 21. August 2014 [AB 39.1] und vom 22. August 2014 [AB 38.1]). Mit Vorbescheid vom 29. September 2014 (AB 43) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens hinsichtlich der Invalidenrente in Aussicht. Hiergegen erhob die Versicherte am 16. Oktober 2014 (AB 46) Einwand. Nach einer Stellungnahme (AB 49) von med. prakt. E._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), verneinte die IVB mit Verfügung vom 24. Dezember 2014 (AB 50) einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

B.

Am 2. Februar 2015 erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei kostenfällig aufzuheben. Es sei festzustellen, dass der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin seit August 2013 mindestens 85.6 %, eventualiter 59.8 % betrage. Es sei ihr rückwirkend per August 2013 eine ordentliche ganze Rente auszurichten. Eventualiter sei ihr rückwirkend per August 2013 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Subeventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die IVB zurückzuweisen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 5. März 2015 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 13. März 2015 hielt die Beschwerdeführerin an ihrem Rechtsbegehren fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 24. Dezember 2014 (AB 50). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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). Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG).

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

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG (bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2ter 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; bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2bis 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).

2.5 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).

2.6 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).

2.7 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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand resp. zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Dr. med. F. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine innere Medizin FMH, diagnostizierte im Bericht vom 15. November 2013 (AB 26) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom, einen Verdacht auf Bursitis trochanterica rechts, ein chronisches cervicovertebralen- und intermittierendes Cervicooccipitalsyndrom, eine Migräne und ein Genu valgum rechts (AB 26 S. 7). Es bestehe eine verminderte Belastbarkeit im Bereich des lumbosakralen Übergangs, Beckengürtel und untere Extremität, letzteres rechts betont bei Genu valgum rechts. Arbeiten in unphysiologischer Stellung der Wirbelsäule, insbesondere längerdauernde Flexions- und Extensionsstellungen speziell mit zusätzlicher Rotationskomponente und insbesondere mit indirekter Belastung über den langen Hebelarm mit Gewichten, könnten nicht durchgeführt werden. Das Heben von Lasten zu maximal 5 kg tagsüber sei vereinzelt in ergonomischer Stellung möglich, hingegen sei das repetitive Heben von Lasten zu vermeiden. Die Belastbarkeit im Bereich des Nacken/Schultergürtels dürfte weiterhin geringgradig vermindert sein. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hielt er fest, die Beschwerdeführerin sei medizinisch theoretisch in einer angepassten Tätigkeit mit häufigem Wechsel der

Körperposition (sitzen/stehen/herumgehen) zu 50 % arbeitsfähig (AB 26 S. 9).

3.1.2 Die angefochtene Verfügung vom 24. Dezember 2014 (AB 50) stützt sich im Wesentlichen auf die Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 21. resp. 22. August 2014 (AB 39.2, 38.2).

Aus somatisch-rheumatologischer Sicht diagnostizierte Dr. med. D. _____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein rezidivierendes zervikospondylogenes Syndrom sowie ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom (AB 38.1 S. 8). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit stellte er als Diagnose eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, chronische Rückenschmerzen, welche lumbal nicht vollumfänglich somatisch abstützbar seien, sowie eine Fingerpolyarthrose fest. Er führte aus, die von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden seien bezüglich Umfang und Intensität als weitgehend, jedoch nicht als vollumfänglich, auf die objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunde abstützbar (AB 38.1 S. 13). In der klinischen Untersuchung imponierten Bewegungseinschränkungen der Wirbelsäule, die zervikal als nicht und lumbal als schmerzhaft beschrieben worden seien und leichtgradige, altersentsprechende Arthrosen der Langfinger (AB 38.1 S. 8). Seit Anfang 2012 sei die Arbeitsfähigkeit für körperlich belastendere Arbeiten als diejenigen, die die Beschwerdeführerin seit 2006/2007 als ... ausgeübt habe, nicht mehr gegeben. Für die Tätigkeit als ... bestehe seit Anfang 2012 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 20 % und seit Februar 2014 von maximal 45 % bei voller Stundenpräsenz. Das zumutbare Arbeitspensum könne sowohl am Stück als auch mit vermindertem Tempo über den Tag verteilt abgeleistet werden. Die Arbeitsfähigkeit für eine körperlich belastendere Tätigkeit als diejenige als ..., welche einer leichtgradig körperlich belastenden Arbeit entspreche, müsse hingegen verneint werden. Für die derzeit ausgeübte Tätigkeit und für eine angepasste Verweistätigkeit könne nach Umsetzung von beschwerdelindernden resp. therapeutischen Massnahmen im optimalen Fall eine maximale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von unter 40 % angenommen werden (AB 38.1 S. 15).

Aus psychiatrischer Sicht führte Dr. med. C. _____ aus, das Hauptproblem sei eine Schmerzkrankheit, für welche gemäss Akten teilweise pathologische Befunde an der Rückenwirbelsäule vorlägen. Soweit sich die Schmerzen organisch nicht erklären liessen, müsse von einer psychosomatischen Überlagerung ausgegangen werden. Die Beschwerdeführerin sei teilweise auf die Schmerzen fixiert, äussere hypochondrische Befürchtungen und zeige eine Schmerzausdehnung. Es lasse sich daher eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10) nachweisen; sie habe jedoch keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 39.1 S. 6). Die Prognose sei aus psychiatrischer Sicht günstig und es könne von einem unauffälligen psychischen Gesundheitszustand ausgegangen werden (AB 39.1 S. 8 f.). Aus psychiatrischer Sicht bestehe bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum (AB 39.1 S. 9). Weiter habe aufgrund der psychosomatischen Beschwerden nie eine Arbeitsunfähigkeit bestanden, jedoch sei es wohl nicht sinnvoll, die Beschwerdeführerin Arbeiten durchführen zu lassen, welche sie körperlich stark belasten (AB 39.1 S. 11).

Aus bidisziplinärer Sicht hielten die Dres. med. C. _____ und D. _____ (AB 39.2, 38.2) fest, aus somatisch-rheumatologischer Sicht habe ab Anfang 2012 in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 20 % bestanden. Seit Februar 2014 bestehe in der angestammten Tätigkeit eine Einschränkung von maximal 45 %. Aus psychiatrischer Sicht hingegen bestehe in Bezug auf die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit als ... keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

3.2 Die Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 21. August und 22. August 2014 (AB 39.1, 38.1) bzw. die interdisziplinäre Beurteilung vom 22. August 2014 (AB 39.2, 38.2) erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 2.6 hiervor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353): Sie basieren auf eingehenden psychiatrischen und rheumatologischen Untersuchungen. Die Beurteilungen sind in Kenntnis der Vorakten – mit denen sich die Gutachter auseinandergesetzt haben (vgl. AB 38.1 S. 13 f.) – sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in

der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet. Auch stehen die Fachbeurteilungen in Übereinstimmung untereinander und flossen in die interdisziplinäre Beurteilung ein, so dass darauf abzustellen ist.

Mit Blick auf das zur amtlichen Publikation bestimmte Bundesgerichtsurteil vom 3. Juni 2015, 9C_492/2014, bzw. die neuen Anforderungen (materiellbeweisrechtlicher Natur) im Zusammenhang mit somatoformen und vergleichbaren Störungen ist festzuhalten, dass nach altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten ihren Beweiswert nicht verlieren, was auch für das hier vorliegende überzeugende bidisziplinäre Gutachten gilt. Jedoch ist sinngemäss wie in BGE 137 V 210 vorzugehen bzw. zu prüfen, ob die Expertise – gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung im Lichte der neu massgebenden Indikatoren erlaubt (E. 8 des erwähnten Urteils; vgl. auch Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 29. Juni 2015, IV/2015/105, E. 3.4).

In psychischer Hinsicht diagnostiziert Dr. med. C._____ eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und geht von keiner Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus. Auf die von Dr. med. C._____ attestierte volle Arbeitsfähigkeit trotz diagnostizierter somatoformer Schmerzstörung kann deshalb nicht abgestellt werden, weil er die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gestützt auf die Foerster-Kriterien beurteilt, was aufgrund der geänderten Praxis nicht mehr zulässig ist. Wie nachfolgend aufgezeigt resultiert aus der „ergebnisoffenen“ (BGer 9C_492/2014, E. 4.1.2) Beurteilung unter Berücksichtigung der neuen Indikatoren gemäss der jüngsten Praxisänderung des Bundesgerichts (BGer) vom 3. Juni 2015 (9C_492/2014), womit die bisher geltenden Überwindbarkeitsvermutung (vgl. BGE 137 V 64 E. 4.1 S. 67, 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354) aufgegeben wurde, in psychischer Hinsicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit: Behandlungserfolg oder -resistenz lässt hier nicht auf eine schwere Einschränkung schliessen. Insbesondere kann nicht von einem definitiven Scheitern einer indizierten, lege artis und mit optimaler Kooperation des Versicherten durchgeführten Therapie bzw. von einer negativen Prognose gesprochen werden (BGer 9C_492/2014, E. 4.3.1.2),

denn die Beschwerdeführerin ist nicht in fachärztlicher (psychiatrischer) Behandlung (AB 39.1 S. 4 unten), geht sie doch selber davon aus, dass sie eine solche nicht benötigt. Zur Behandlung der somatischen Beschwerden kann vermerkt werden, dass die fachrheumatologische Behandlung bei Dr. med. F._____ am 24. Juli 2013 abgeschlossen wurde (AB 26 S. 9), dieser eine stationäre Behandlung nicht für notwendig hält (AB 26 S. 8) und die Beschwerdeführerin gemäss Gutachten von Dr. med. D._____ die aus ärztlicher Sicht indizierte medizinische Trainingstherapie nicht mehr praktiziert (AB 38.1 S. 14). Sodann leidet die Beschwerdeführerin unter Rückenbeschwerden (BGer 9C_492/2014, E. 4.3.1.3), welche bezüglich Umfang und Intensität zwar weitgehend, jedoch nicht vollumfänglich auf die objektivierbaren somatischen Befunde abstützbar sind (vgl. AB 38.1 S. 13). Mit Verweis auf den Tagesablauf der Beschwerdeführerin sowie ihre Einschätzung (sie sei in der Regel nicht verstimmt und nicht grundlos verängstigt, sie empfinde eigentlich Freude am Leben [AB 39.1 unten]) bestehen Ressourcen (BGer 9C_492/2014, E. 3.4.2.1, 4.1.1). Der Komplex der Persönlichkeit (BGer 9C_492/2014, E. 4.3.2) lässt nicht auf eine Leistungsminderung schliessen. Eine Persönlichkeitsstörung wird explizit verneint (AB 39.1 S. 6), vielmehr wird auf sthenische Persönlichkeitsanteile verwiesen (vgl. auch AB 39.1 S. 8); die Beschwerdeführerin macht einen psychisch robusten Eindruck. Hinsichtlich des sozialen Kontextes (BGer 9C_492/2014, E. 4.3.3) ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin spazieren geht, der Tochter im ... hilft und ihr der intensive Umgang mit der Familie viel bedeutet. Zur „gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen“ (BGer 9C_492/2014, E. 4.4.1) ist zu bemerken, dass die Beschwerdeführerin zwar angibt, dass sie nicht mehr in der tätig sein könne (AB 39.1 S. 3), dennoch erledige sie manchmal ... und ... von zu Hause aus (AB 39.1 S. 3). Zudem geht sie mehrmals pro Tag (eineinhalb Stunden) mit ... spazieren und hilft – wie erwähnt – im der Tochter mit (AB 39.1 S. 4 Mitte). Aus psychischer Sicht scheint kein Leidensdruck vorzuliegen; eine psychiatrische Behandlung hat die Beschwerdeführerin nie durchgeführt, sie geht denn auch davon aus, dass es ihr „diesbezüglich nämlich gutgehe“ (AB 39.1 S. 4 unten). Gesamthaft betrachtet kommt dem Schmerzgeschehen aus rechtlicher Sicht gemäss neuer Rechtsprechung keine invalidisierende Wirkung zu. Unter diesen Umständen braucht nicht näher geprüft zu wer-

den, ob mit Blick auf den diagnoseinhärenten Schweregrad, dem nunmehr vermehrt Rechnung zu tragen ist (BGer 9C_492/2014, E. 2.1.1, 4.3.1.1), überhaupt von einer somatoformen Schmerzstörung resp. einem invalidisierenden Gesundheitsschaden (BGer 9C_492/2014, E. 2) auszugehen ist. Festzuhalten ist lediglich, dass der Gutachter zwar hypochondrische Befürchtungen erwähnt (AB 39.1 S. 7), Hinweise auf eine Aggravation (Ausschlussgrund [BGer 9C_492/2014, E. 2.2 und E. 4.3.1.1]) jedoch nicht vorliegen. Zudem ist zu bemerken, dass Dr. med. C. _____ keine emotionalen Konflikte oder psychosozialen Probleme auszuführen vermag, welche in Verbindung mit den Schmerzen auftreten und schwerwiegend genug sind, um als entscheidende ursächliche Einflüsse zu gelten (vgl. DILLING/MOBOUR/SCHMIDT, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10, Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 9. Aufl., S. 233, Ziff. F45.4).

Die Beurteilung von Dr. med. D. _____, es bestehe aus somatisch-rheumatologischer Sicht seit Anfang 2012 in einer angepassten Arbeit und in der Tätigkeit als ... eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 20 % und seit Februar 2014 eine Einschränkung von maximal 45 %, jeweils bezogen auf ein Arbeitspensum von 100 %, ist überzeugend. Diese Einschätzung deckt sich im Wesentlichen mit derjenigen des behandelnden Dr. med. F. _____, attestiert doch dieser eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. AB 26 S. 9). Auch die RAD-Ärztin med. prakt. E. _____ geht davon aus, dass auf das Gutachten abgestellt werden kann, wobei sie die Einschätzungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus somatischer Sicht in einer Verweistätigkeit für wohlwollend erachtet (vgl. AB 49).

3.3 Nach dem Gesagten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten und einer angepassten Verweistätigkeit seit Anfang 2012 maximal zu 20 % und seit Februar 2014 maximal zu 45 % arbeitsunfähig ist.

4.

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztägig 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 Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung vom 24. Dezember 2014 (AB 50) von einem Status von 40 % Erwerbstätigkeit und 60 % Tätigkeit im Haushalt aus. Dies stimmt mit den Angaben der Beschwerdeführerin überein (Beschwerde S. 12 Ziff. 17). Darauf ist somit abzustellen.

4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325).

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

4.3 Die Beschwerdegegnerin stellte bezüglich des Validen- und des Invalideneinkommens auf die LSE ab (AB 50). Bei der Ermittlung des Valideneinkommens kann dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden, ist doch auf den zuletzt erzielten Lohn abzustellen (vgl. E. 4.2 hiavor). Das Valideneinkommen beträgt für die bisherige 40 %ige Erwerbstätigkeit Fr. 20'480.-- (AB 45 S. 3, Beschwerdebeilage [BB] 3), was mit den Angaben der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 12) übereinstimmt.

Ein höheres Einkommen hat sie seit 2002 nicht erzielt. Die angestammte Tätigkeit ist ihr gemäss der medizinischen Abklärung nach wie vor zumutbar (vgl. E. 3.3 hiervor). Es wäre ihr sogar ein Pensum von 55 % am Stück zumutbar.

4.4 Da die Beschwerdeführerin zuletzt zu 40 % erwerbstätig war und die restlichen 60 % für den Haushalt aufgewendet hat, gilt es zu prüfen, inwiefern sie in der Haushaltsführung eingeschränkt ist.

4.4.1 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG (bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2bis IVG) auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

4.4.2 Rechtsprechungsgemäss können Familienangehörigen im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht im Einzelfall umfangreiche Hilfestellungen zugemutet werden. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Soweit es um sporadische kleinere, nicht mit erheblichem Zeitaufwand verbundene und/oder spezifische Kenntnisse voraussetzende Hilfeleistungen geht, sind solche

auch von nicht behinderten ausserfamiliären Personen, beispielsweise Arbeitskolleginnen und -kollegen, zu erwarten. Täglich ein- oder mehrmalig zu erbringende, mit grösserem Zeitaufwand verbundene und eine spezifische Instruktion voraussetzende Hilfestellungen können aussenstehenden Personen in der Regel aber nicht zugemutet werden (SVR 2006 IV Nr. 25 S. 86 E. 3.1).

4.5 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin darauf verzichtet, einen Haushaltsbericht einzuholen. Sie begründet dies damit, dass im Haushalt keine Einschränkungen bestünden. Aufgrund einer antizipierten Beweiswürdigung sei keine Haushaltsabklärung notwendig gewesen (vgl. auch Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 5). Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, dass ihr das Verrichten von Hausarbeiten mit schwerer körperlicher Belastung – wie dies auch im Gutachten von Dr. med. D. _____ festgehalten worden sei – nicht möglich sei. Sie macht weiter geltend, dass bereits bei leicht- bis mittelgradig belastenden körperlichen Haushaltarbeiten massive Einschränkungen bestünden und geht deshalb von einem Invaliditätsgrad im Haushalt von 76 % aus (vgl. Beschwerde S. 13 f. Ziff. 19).

Es steht gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 22. August 2014 (AB 38.1) fest, dass die Beschwerdeführerin leichte bis mittelschwere Haushaltstätigkeiten ausführen kann, da diese Tätigkeiten in idealer Weise mit reduziertem Tempo über den Tag verteilt abgeleistet werden können. Schwere Haushaltsarbeiten sind jedoch unzumutbar (vgl. AB 38.1 S. 15). Die Frage, welchen Anteil die schweren Arbeiten an den Haushaltstätigkeiten insgesamt haben, wurde bisher nicht ausreichend abgeklärt; die Einschränkung im Haushalt ist deshalb nicht ermittelbar. Laut Schreiben der Tochter der Beschwerdeführerin vom 18. Januar 2015 (BB 4) übernehme sie u.a. das Waschen der Wäsche, das Putzen der Wohnung (wobei ebenfalls eine Putzfrau angestellt worden ist; vgl. BB 5), das Heben von schweren Gegenständen, den Grosseinkauf, den Fensterputz etc. Sie erwähnte zudem, dass sie eine eigene Wohnung besitze und die ganze Hilfe neben ihrer Erwerbstätigkeit verrichte. Auf die Angaben der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 14) kann hier nicht abgestellt werden, denn sie gibt an, die Tochter müsse ihr beinahe sämtliche Arbeiten im Haushalt abnehmen, was letztlich nicht mit der von den Gutachtern angegebenen Leis-

tungsfähigkeit im Haushalt übereinstimmt (vgl. AB 38 S. 15). Entgegen der Meinung der Beschwerdegegnerin kann jedoch nicht aufgrund einer antizipierten Beweiswürdigung auf die Einholung eines Haushaltsberichts verzichtet werden. Vielmehr sind anlässlich einer Haushaltsabklärung die Einschränkungen, insbesondere mit Blick auf den Anteil der schweren Haushaltstätigkeiten festzulegen; es ist zudem zu prüfen, welche Arbeiten von den Familienangehörigen übernommen werden können und ihnen aufgrund der Schadenminderungspflicht zumutbar sind (vgl. E. 4.4.2 hiavor).

4.6 In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 24. Dezember 2014 (AB 50) aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.

5.

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

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG). Diese wird gestützt auf die angemessene Kostennote von Fürsprecher B. _____ vom 13. März 2015 auf Fr. 4'852.45 (Honorar von Fr. 4'455.--, zuzüglich Auslagen von Fr. 38.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 359.45) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 24. Dezember 2014 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. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 4'852.45 (inkl. Auslagen und MWST.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher 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.