

200 15 918 IV
KOJ/IMD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. März 2016

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. September 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1985 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im September 2012 unter Hinweis auf eine Quadrantenanopsie links nach Hirnblutung vom 17. März 2012 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 2). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm Abklärungen in erwerblicher sowie medizinischer Hinsicht vor und legte die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (Berichte vom 22. August 2014 [AB 33] und 17. März 2015 [AB 48]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 50, 56, 60.1 - 60.9) wies sie mit Verfügung vom 22. September 2015 (AB 61) einen Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 24 % ab.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 23. Oktober 2015 Beschwerde mit dem Antrag, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. März 2013 bis 30. Juni 2013 eine ganze Invalidenrente und mit Wirkung ab 1. Juli 2013 eine Viertelsrente auszurichten. Sie rügt insbesondere eine falsche medizinische Beurteilung durch den RAD hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit sowie die Berücksichtigung eines zu tiefen Valideneinkommens im Rahmen der Invaliditätsbemessung.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. November 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

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 22. September 2015 (AB 61). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

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

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

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

2.5 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).

2.6 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).

3.

3.1 Den medizinischen Akten ist – soweit entscheidungswesentlich – das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Im Austrittsbericht die Universitätsklinik für Neurologie des Spitals C._____ vom 20. März 2012 (AB 40 S. 5 ff.) wurden die folgenden Diagnosen gestellt:

Intrazerebrale Blutung temporo-parietal rechts mit/bei:

- Okkulter Ätiologie
- Zerebrale Angiografie vom 17.03.2012: Kein Nachweis einer Blutungsquelle, insbesondere kein Aneurysma, keine arteriovenöse Malformation und keine durale arteriovenöse Fistel
- MRI Schädel vom 19.03.2012: Kein Nachweis eines Kavernoms, einer arteriovenösen Malformation oder einer eingebluteten Raumforderung
- Zerebrale Angiografie vom 22.03.2012: Unauffällige zerebrale Angiografie.

Die Blutung sei am 18. März 2012 operativ ausgeräumt worden. Intraoperativ habe sich keine klare Blutungsquelle gezeigt. Perioperativ seien keine Komplikationen aufgetreten. Bei Austritt habe fingerperimetrisch ein Gesichtsfelddefekt nach links bestanden.

In einem weiteren Bericht vom 29. Mai 2012 (AB 6.2 S. 9 f.) wurde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vom 17. März 2012 bis auf weiteres attestiert. Da die Patientin zum Zeitpunkt des Austritts aus der Klinik über eine noch fortschreitende Verbesserung ihrer Defizite berichtet habe, könne über Prognosen hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit keine Auskunft gegeben werden, insbesondere da der Rehabilitationsprozess noch nicht abgeschlossen sei.

Im Bericht vom 18. September 2012 (AB 6.2 S. 2 f.) wurde festgehalten, in der klinisch-neurologischen Untersuchung bestehe eine Quadrantenanopsie nach links unten. Der Neurostatus sei ohne pathologischen Befund. Aufgrund des sehr erfreulichen Verlaufes sei von einer teilzeitlichen Arbeitsaufnahme ab September auszugehen. Die weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit sollte zügig erfolgen können. Die Patientin sei ausgebildete ... im ... und sei auf das Führen eines Fahrzeuges angewiesen. Bei bestehender Quadrantenanopsie könnte die Fahrtüchtigkeit zumindest teilweise eingeschränkt sein. Aufgrund der aktuell noch nicht erfolgten ophthalmologischen Abklärung sei eine abschliessende Beurteilung dieses Sachverhalts nicht möglich.

3.1.2 Dem Bericht des Sehzentrums des Spitals C._____ vom 12. Oktober 2012 (AB 14) ist u.a. die Diagnose einer inkompletten homonymen Hemianopsie nach links mit Makulabeteiligung zu entnehmen. Die Patientin gebe an, Probleme beim Laufen und Lesen zu haben. Zudem habe sie den Eindruck, sie sehe verschwommen. Aktuell sei die Fahreignung nicht gegeben. Des Weiteren bestehe aufgrund des Gesichtsfeldausfalls eine eingeschränkte visuelle Exploration sowie Lesefähigkeit. Dies vermindere das Tempo bei visuellen Aufgaben.

3.1.3 Im Bericht von Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie FMH, vom 10. Juli 2013 (AB 27) wurde für den Zeitraum vom 17. März 2012 bis zum 28. Februar 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %, anschliessend bis zum 30. Juni 2013 eine solche von 40 % attestiert. Die Fahreignung für Personenwagen sei weiterhin nicht gegeben, es bestehe eine reduzierte kognitive Belastbarkeit und eine erhöhte Ermüdung. Aktuell habe eine Arbeitsfähigkeit von 60 % erreicht werden können. Eine Tätigkeit im angestammten Beruf sei möglich, der Wechsel vom ... zum ... aufgrund nicht gegebener Fahreignung habe bereits stattgefunden. Eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei nicht zu erwarten.

3.1.4 Im verkehrsmedizinischen Gutachten vom 21. Oktober 2014 (AB 45 S. 6 ff.) wurde festgehalten, der vorliegende Gesichtsfeldausfall sei aus verkehrsmedizinischer Sicht nicht kompensierbar, die Fahreignung könne nicht bejaht werden. Aufgrund der verstrichenen Zeit seit der als Ursache der Gesichtsfelddefekte anzusehenden Hirnblutung im Jahr 2012 sei nicht davon auszugehen, dass sich der Gesichtsfeldbefund zukünftig wesentlich ändern werde.

3.1.5 Die RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Allgemeine Medizin FMH, führte im Bericht vom 17. März 2015 (AB 48) aus, es sei nicht ersichtlich, wieso die Versicherte bis zum 28. Februar 2013 zu 100 % bzw. bis zum 30. Juni 2013 zu 40 % arbeitsunfähig geschrieben worden sei, nachdem im Bericht des Spitals C._____ vom 18. September 2012 von einem erfreulichen Verlauf und einer voraussichtlichen Arbeitsaufnahme im September die Rede gewesen sei. Es gebe keine medizinischen Akten, weshalb dies nicht umgesetzt worden sei. Das im Bericht vom 12. Oktober 2012 erwähnte „verschwommen sehen“ und das verminderte

Tempo bei visuellen Aufgaben könnte allenfalls eine Erklärung für eine verzögerte Vollaufnahme der Arbeit sein. Es erkläre aber nicht, dass die Versicherte bis Februar 2013 zu 100 % arbeitsunfähig erklärt werde. Es sei letztlich nicht aus der Praxis abzulesen, ab wann die Versicherte wieder wie viel hätte arbeiten können, sondern diese Zumutbarkeit müsse geschätzt werden. Sie gehe in ihrer Schätzung davon aus, dass die Versicherte nach der Entlassung aus der Reha, ab Mitte Mai 2012, teilzeitlich eine Arbeit hätte aufnehmen können, dass sie ab September 2012 mindestens eine Leistung von 50 - 60 % in angepasster Tätigkeit (im ...) hätte erbringen können, und dass etwa ab anfangs 2013 eine Leistung von 90 - 100 % zumutbar gewesen wäre.

3.2 Aufgrund der medizinischen Akten erstellt und zu Recht unbestritten ist, dass die im März 2012 erlittene intrazerebrale Blutung resp. deren Folgen, welche die vormalige Tätigkeit im ... unzumutbar machen, einen invalidisierenden Gesundheitsschaden darstellen. Näher zu prüfen sind das Zumutbarkeitsprofil bzw. der Verlauf der Arbeitsunfähigkeit und der Einkommensvergleich.

3.3

3.3.1 In medizinischer Hinsicht geht die Beschwerdegegnerin von einem zumutbaren Pensum in der angepassten Tätigkeit im ... der bisherigen Arbeitgeberin von 55 % ab September 2012 und von 100 % ab dem 1. Januar 2013 aus (AB 61 S. 1). Diese Annahme stützt sich auf die Einschätzung der RAD-Ärztin Dr. med. E._____. Auf deren Angaben im Ärztlichen Bericht vom 17. März 2015 (AB 48) kann indessen nicht abgestellt werden. Dr. med. E._____ hält selber fest, dass „nicht aus der Praxis abzulesen“ sei, ab wann die Beschwerdeführerin wieder wie viel hätte arbeiten können und die Zumutbarkeit deshalb von ihr „abgeschätzt“ werden müsse (AB 48 S. 5). Ihre Annahme, die Beschwerdeführerin hätte bereits wieder im Mai 2012 teilzeitlich arbeiten können, wird durch die echtzeitlichen ärztlichen Atteste und Berichte nicht bestätigt; danach bescheinigte die Universitätsklinik für Neurologie des Spitals C._____ für die Zeit vom 17. März 2012 bis zum 31. August 2012 durchgehend eine volle Arbeitsunfähigkeit (AB 6.2 S. 7 ff.) und gemäss Bericht jener Klinik vom 18. September 2012 sei von einer teilzeitlichen Arbeitsaufnahme im laufenden Monat auszuge-

hen (AB 6.2 S. 2). Damit übereinstimmend schilderte die Beschwerdeführerin anlässlich des Erstgesprächs mit der Eingliederungsfachperson der Beschwerdegegnerin am 1. November 2012, dass sie am 3. September 2012 mit dem (beruflichen) Wiedereinstieg begonnen habe und aktuell bei einem 50 %-Pensum angelangt sei (vgl. Protokoll per 25.11.15 [Beilage zur Beschwerdeantwort], S. 1). Anlässlich der verkehrsmedizinischen Begutachtung erklärte die Beschwerdeführerin später denn auch, dass sie ein halbes Jahr nach der Hirnblutung wieder habe arbeiten können (AB 45 S. 7).

Für die Annahme einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit und -tätigkeit vor September 2012 enthalten die Akten keine Anhaltspunkte. Im Gegenteil bescheinigte Dr. med. D._____ im Juli 2013 noch für die Zeit bis Ende Februar 2013 eine volle und ab 1. März bis 30. Juni 2013 eine 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit (AB 27 S. 2), welche in der Folge bis Ende September 2013 verlängert wurde (AB 31 S. 3). Weiter hielt der Facharzt fest, die Beschwerdeführerin befinde sich in einem ergotherapeutisch begleiteten beruflichen Wiedereinstieg in der angestammten Tätigkeit als ..., der Wechsel vom ... zum ... habe stattgefunden und es bestehe weiterhin eine reduzierte kognitive Belastbarkeit und erhöhte Ermüdung (AB 27 S. 3). Angesichts dieser echtzeitlichen ärztlichen Ausführungen kann auch der Einschätzung von Dr. med. E._____, ab etwa anfangs 2013 bestehe eine praktisch vollständige Arbeitsfähigkeit (AB 48 S. 5), nicht gefolgt werden. Angesichts der Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit im September 2012 ist jedoch auch auf die von Dr. med. D._____ bescheinigte volle Arbeitsunfähigkeit bis Ende Februar 2013 nicht abzustellen.

3.3.2 Gemäss Akten (vgl. insbesondere das Protokoll per 25. November 2015) ist neben der teilzeitlichen Arbeitsaufnahme im September 2012 weiter erstellt, dass die Beschwerdeführerin ab November 2012 zu 50 % arbeitete (Eintrag vom 1. November 2012), sodann ab Juli 2013 zu 60 % (Eintrag vom 1. Juli 2013) und ab Februar 2014 zu 100 % (Eintrag vom 11. April 2014). Am 1. April 2014 trat sie schliesslich auf neuer arbeitsvertraglicher Grundlage eine Vollzeitätigkeit im ... an (AB 28).

Bei Ablauf des sogenannten Wartejahrs (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) im März 2013 arbeitete die Beschwerdeführerin mithin zu 50 % in einer angepassten Tätigkeit, was weitgehend der für jenen Zeitpunkt ärztlich beschei-

nigten Arbeitsunfähigkeit von 40 % entspricht. Letztere bezog sich offensichtlich schon auf die neue, angepasste Tätigkeit, war doch seit jeher klar, dass die Beschwerdeführerin ihre bisherige Arbeit im ... mangels Fahrtauglichkeit nicht mehr ausüben können. Gestützt auf die ärztlichen Angaben ist daher ab März 2013 von einem zumutbaren 60 %-Pensum in einer angepassten Tätigkeit auszugehen, ab Oktober 2013 von einem zumutbaren 100 %-Pensum (AB 31 S. 3). Der Sachverhalt ist insoweit rechtsgenügend abgeklärt. Auf weitere Beweismassnahmen kann in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162) verzichtet werden.

4.

4.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222). Bei Ablauf des Wartjahres im März 2013 und IV-Anmeldung im September 2012 (AB 2) beginnt der Rentenanspruch frühestens am 1. März 2013 (Art. 28 Abs. 1 lit. b sowie Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG). Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen. Die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ab Oktober 2013 (vgl. E. 3.3.2 hiervor) stellt einen Revisionsgrund dar, der eine erneute Invaliditätsbemessung zur Folge hat (vgl. Art. 17 ATSG).

4.2

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

4.2.2 Beim Valideneinkommen ist vorab zu berücksichtigen, dass die Monatseinkommen der Beschwerdeführerin aufgrund des variablen Anteils stark schwankten; damit scheidet das Abstellen auf den letzten Monatslohn vor Eintritt des Gesundheitsschadens (vgl. AB 60.5 S. 2) aus und es ist ein Jahreseinkommen heranzuziehen. Da auch die Jahreseinkommen in der Zeit vor Eintritt des Gesundheitsschadens Schwankungen unterworfen waren, ist auf einen mehrjährigen Durchschnittslohn abzustellen (in diesem Sinne auch der Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 10. November 2009, 8C_9/2009, E. 3.3 [betreffend Selbstständigerwerbende]), was auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt wird. Dabei ist zwar im Regelfall, aber nicht zwingend auf den Eintrag im individuellen Konto (IK) abzustellen, sondern können allenfalls auch andere Beweismittel herangezogen werden (vgl. Entscheid des BGer vom 23. April 2008, 8C_611/2007, E. 5.1.1, sowie vom 29. Januar 2007, I 551/05, E. 7.1).

Soweit die Beschwerdeführerin einen beruflichen Aufstieg im Gesundheitsfall geltend macht, kann ihr nicht gefolgt werden. Namentlich macht sie nicht substantiiert geltend und ist auch nicht ersichtlich, dass allein der im Oktober 2011 erworbene Fachausweis (AB 3 S. 2) eine massgebliche Einkommenserhöhung zur Folge gehabt hätte. Ebenfalls nicht gefolgt werden kann dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, die Jahre 2010 und 2011 seien nicht repräsentativ. Auch wenn sie sich in dieser Zeit an zwei Abenden pro Woche weiterbildete, ist damit nicht ohne weiteres eine Einkommenseinbusse verbunden, zumal die Beschwerdeführerin nicht geltend macht, dass sie jeweils auch abends Kunden besucht habe; es ist auch nicht erstellt, dass die Beschwerdeführerin wegen des mit der Weiterbildung verbundenen Lernens weniger Kunden hätte besuchen können. Nicht abzustellen ist sodann entgegen der Beschwerdeführerin auf die Lohnverhältnisse im Jahr 2012, da im März jenes Jahres der invalidisierende Gesundheitsschaden eintrat; für das Einkommen im Gesundheitsfall ist der in der Folge erzielte Lohn nicht aussagekräftig. Ebenfalls nicht abgestellt werden kann schliesslich auf die eingereichten Lohnauszüge (AB 60.2 - 60.9), aus welchen sich zum Teil deutlich höhere Bruttoeinkommen als im IK-Auszug und in den Lohnausweisen ergeben, da darin auch Spesenbezüge enthalten sind (vgl. Schreiben der Arbeitgeberin vom 9. Juli 2015 [AB 60.1]), auf denen offensichtlich keine Sozialversicherungsbeiträge abge-

rechnet wurden (vgl. Entscheid des BGer vom 18. März 2015, 8C_590/2014, E. 5.2.2).

4.2.3 Ausgehend von den Lohnausweisen und dem IK-Auszug ergibt sich Folgendes:

Das Durchschnittseinkommen gemäss Lohnausweisen der Jahre 2008 - 2011 (2008: Fr. 122'211 [Beschwerdebeilage {BB} 5]; 2009: Fr. 105'706.-- [BB 6]; 2010: Fr. 104'318.-- [BB 7]; 2011: Fr. 103'878.-- [BB 8]) beträgt Fr. 109'028.-- bzw. indexiert auf das Jahr 2013 (: 102.3 x 103.9 [BFS, Tabelle T1.10, Nominallohnindex, Position K 65, Index 2011 bzw. 2013]) Fr. 110'733.-- (*Valideneinkommen 1*).

Wird das Durchschnittseinkommen der Jahre 2008 - 2011 anhand des IK-Auszugs (AB 58 S. 2) bestimmt (2008: Fr. 105'263; 2009: Fr. 93'572.--; 2010: Fr. 104'318.--; 2011: Fr. 103'878.--), beträgt dieses Fr. 101'757.-- bzw. aufindexiert Fr. 103'348.-- (*Valideneinkommen 2*).

Ob auf die Lohnausweise oder auf den IK-Auszug abzustellen ist, kann schlussendlich offen bleiben, da sich am Ergebnis nichts ändert (vgl. E. 4.4 hiernach).

4.3

4.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen 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).

Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

4.3.2 Für das Invalideneinkommen kann von der neuen, angepassten Tätigkeit der Beschwerdeführerin im ... ausgegangen werden, erfüllt diese

doch die vorgenannten Voraussetzungen, was unter den Parteien denn auch nicht umstritten ist.

Das monatliche Gehalt in dieser Tätigkeit beträgt pro 2014 Fr. 6'000.-- (AB 28 S. 2), was ein Jahreseinkommen von Fr. 78'000.-- ergibt (Fr. 6'000.-- x 13 [AB, 29 S. 1]). Abindexiert auf das Jahr 2013 (: 105.3 x 103.9) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 76'963.-- bei einem 100 %-Pensum ab Oktober 2013 bzw. von Fr. 46'178.-- bei einem 60 %-Pensum ab März 2013.

4.4 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen ergeben sich die folgenden Invaliditätsgrade:

Ab März 2013:

- 58 % mit Valideneinkommen 1 ($(\text{Fr. } 110'733.-- - \text{Fr. } 46'178.--) / \text{Fr. } 110'733.-- \times 100$);
- 55 % mit Valideneinkommen 2 ($(\text{Fr. } 103'348.-- - \text{Fr. } 46'178.--) / \text{Fr. } 103'348.-- \times 100$).

Ab Oktober 2013:

- 30 % mit Valideneinkommen 1 ($(\text{Fr. } 110'733.-- - \text{Fr. } 76'963.--) / \text{Fr. } 110'733.-- \times 100$);
- 26 % mit Valideneinkommen 2 ($(\text{Fr. } 103'348.-- - \text{Fr. } 76'963.--) / \text{Fr. } 103'348.-- \times 100$).

Damit hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2013 bis Ende Dezember 2013 (Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]) Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. E. 2.2 hiervor). Insoweit ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 22. September 2015 (AB 61) teilweise gutzuheissen, im Übrigen ist sie abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig.

Gemäss Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 13. Oktober 2009 wird beim Verzicht auf eine Kürzung der Parteientschädigung gemäss BGE 117 V 407 E. 2c (vgl. dazu E. 5.2 hiernach) auch auf eine Aufteilung der Verfahrenskosten nach Massgabe des – an den Parteianträgen gemessenen – bloss teilweisen Obsiegens verzichtet. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat somit bei diesem Ausgang des Verfahrens die Beschwerdegegnerin zu tragen (vgl. BVR 2009 S. 187 E. 4). Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

5.2 Nach der Rechtsprechung hat die Beschwerde führende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine „Überklagung“ eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerde führenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407). Es besteht grundsätzlich kein Anlass zu einer anderen Betrachtungsweise, wenn statt einer unbefristeten oder länger dauernden Rente ein befristeter Anspruch oder ein solcher für eine kürzere als die beantragte Dauer zugesprochen wird. Ebenso wie die Höhe des Anspruches betrifft dessen zeitliche Dimension das Quantitativ. Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung bei teilweisem Obsiegen nur in Frage, wenn die Beschwerde führende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (Entscheid des BGER vom 16. November 2010, 9C_580/2010, E. 4.1).

Unter diesen Umständen hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung. Entsprechend der nicht zu beanstanden-

den Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 9. Dezember 2015 wird die Parteientschädigung auf Fr. 3'212.45 (Honorar von Fr. 2'902.50 [10.75 Std. à Fr. 270.--] zuzüglich Auslagen von Fr. 72.-- und Mehrwertsteuer von 8 % in Höhe von Fr. 237.95) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 22. September 2015 aufgehoben und der Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. März 2013 bis zum 31. Dezember 2013 eine halbe Invalidenrente zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'212.45 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
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.