

200 16 270 IV
FUR/GET/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 4. Mai 2017

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____, lic.iur. C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 27. Januar 2016



Sachverhalt:

A.

Die ... geborene, aus ... stammende A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) leidet an einer pränatalen Retinopathie und einer dadurch bedingten schweren Sehbehinderung beidseits (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 5). Im ... 2003 reiste sie in die Schweiz ein (act. II 1 S. 3) und heiratete im ... (act. II 2 S. 1). Im Juni 2007 meldete sich die Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. II 1 S. 6 und 9). Mit Verfügung vom 6. Februar 2008 (act. II 16 S. 5-7) wies die IVB das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Gewährung von Leistungen der IV seien nicht erfüllt. Die dagegen beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, erhobene Beschwerde zog die Versicherte wieder zurück (VGE IV 69184 vom 8. April 2008 [act. II 18]).

Auf ein weiteres, im Oktober 2009 gestelltes Leistungsgesuch (act. II 19) trat die IVB mit Verfügung vom 16. Dezember 2009 (act. II 24) nicht ein.

B.

Im Juli 2010 meldete sich die Versicherte mit dem Hinweis, sie sei auf dem rechten Auge erblindet und hinsichtlich des linken Auges habe sich die Sehkraft weiter verschlechtert, erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. II 26). Mit Verfügung vom 10. November 2010 (act. II 45) sprach die IVB der Versicherten ab August 2010 eine (in der Folge revisionsweise bestätigte [act. II 122]) Hilflosenentschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades zu, trat indes auf das Leistungsgesuch – soweit es die Invalidenrente betraf – nicht ein (Verfügung vom 19. November 2010 [act. II 44]). Im Juli 2011 erteilte die IVB sodann Kostengutsprache für berufliche Eingliederungsmassnahmen (act. II 62), welche die Versicherte – nachdem sie 2012 vollständig erblindet war (act. II 96 S. 1 f.; 112 S. 2) – jedoch vorzeitig abbrach (Protokolleintrag vom 1. Juni 2012 [in den Gerichtsakten]) und in der

Folge nicht wieder aufnahm. Ferner sprach die IVB der Versicherten, welche im ... 2013 das Schweizer Bürgerrecht erlangt hatte (act. II 156 S. 2), im Verlauf diverse Hilfsmittel (act. II 63; 66; 72; 77; 90; 101; 133) sowie ab März 2014 einen Assistenzbeitrag (act. II 128) zu. Nachdem die IVB im Oktober 2014 die Eingliederungsmassnahmen abgeschlossen hatte (act. II 136), holte sie bei Dr. med. D._____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), eine Beurteilung ein (act. II 153) und stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 3. Dezember 2015 (act. II 158) die Ablehnung eines Rentenanspruchs mit der Begründung in Aussicht, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien weder für eine ordentliche noch eine ausserordentliche Rente erfüllt, da der Versicherungsfall Rente bereits vor der Einreise in die Schweiz eingetreten sei. Daran hielt sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 162) mit Verfügung vom 27. Januar 2016 (act. II 165) fest.

C.

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch B._____, lic. iur. C._____, mit Eingabe vom 29. Februar 2016 Beschwerde erheben. Sie stellt das folgende Rechtsbegehren:

Die Verfügung vom 27. Januar 2016 sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin eine ausserordentliche Rente zuzusprechen.

- Unter Entschädigungsfolge -

In der Begründung lässt die Beschwerdeführerin vorbringen, sie sei seit Geburt invalid, die Einreise in die Schweiz sei im Alter von 16 Jahren erfolgt, sie habe im ... geheiratet und sei am xx.xx.2007 20-jährig geworden. Die Beschwerdeführerin sei ab dem 1. Januar 2008 beitragspflichtig, womit sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalles versichert gewesen sei. Schliesslich sei sie im ... 2013 eingebürgert worden und die Beschwerdeführerin halte sich an ihrem Wohnsitz in der Schweiz auf, weshalb sämtliche Voraussetzungen für eine ausserordentliche Rente gegeben seien.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. April 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, wobei sie auf eine Stellungnahme verzichtete.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid 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 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 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 27. Januar 2016 (act. II 165). In streitgegenständlicher Hinsicht beantragt die Beschwerdeführerin ausschliesslich die Zusprache einer ausserordentlichen Rente. Nachdem die Beschwerdegegnerin jedoch auch über den Anspruch auf eine ordentliche Rente befunden und im Übrigen nach dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen das Gericht selbstständig die anwendbaren Rechtssätze zu suchen sowie auszulegen und die sich daraus ergebenden Rechtsfolgen zu ziehen hat, ist vorliegend auch über den ordentlichen Rentenanspruch zu entscheiden. Streitig und zu prüfen ist somit der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine (ordentliche oder ausserordentliche) Invalidenrente.

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

ten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung).

2.1.1 Die drei Mindestbeitragsjahre müssen vor Eintritt der Invalidität geleistet sein (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 478, Rz 2). Verlangt sind drei volle Beitragsjahre im Sinne von Art. 50 der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR 831.101; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, a.a.O., Rz 3): Danach liegt ein volles Beitragsjahr vor, wenn eine Person insgesamt länger als elf Monate im Sinne von Art. 1a oder 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) versichert war und während dieser Zeit den Mindestbeitrag bezahlt hat oder Beitragszeiten im Sinne von Art. 29^{ter} Abs. 2 lit. b und c AHVG aufweist. Nach Art. 29^{ter} Abs. 2 AHVG gelten als Beitragsjahre u.a. Zeiten, in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (lit. a). Nach Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 AHVG sind die Versicherten beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dauert bis zum Ende des Monats, in welchem Frauen das 64. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben.

2.1.2 Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Der Anspruch auf eine Rente ist daher nicht zu prüfen und eine Rente kann nicht zugesprochen werden, solange sich die versicherte Person Eingliederungsmassnahmen unterzieht oder solche in Betracht fallen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 5. Juni 2012, 9C_108/2012, E. 2.2.1; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, a.a.O., S. 292, Rz. 7).

2.2 Nach Art. 39 Abs. 1 IVG richtet sich der Anspruch von Schweizer Bürgern auf ausserordentliche Renten nach den Bestimmungen des AHVG. Er setzt unter anderem voraus, dass der Rentenansprecher während der gleichen Zahl von Jahren versichert war wie sein Jahrgang (Art. 42 Abs. 1 AHVG). Diese Voraussetzung ist erfüllt, wenn eine Person vom 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalls lückenlos obligatorisch oder freiwillig versichert war (vgl. Rz 7003 der vom Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV] herausgegebenen Wegleitung über die Renten [RWL] in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung [in der am 1. Januar 2016 in Kraft gestandenen Fassung]). Eine ausserordentliche Rente wird nur ausgerichtet, wenn Versicherte ohne ihr Verschulden die Mindestbeitragsdauer nicht erfüllen konnten und deshalb kein Anspruch auf eine ordentliche Rente besteht (BBI 1990 II 95).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und be-

züglich 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 Die Beschwerdegegnerin hat mit Verfügung vom 6. Februar 2008 (act. II 16 S. 5-7) einen Anspruch auf Leistungen der IV mit der Begründung verneint, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Dabei bezog sie sich auf die von der Beschwerdeführerin damals beantragten Leistungen Berufsberatung, Hilfsmittel und medizinische Eingliederungsmassnahmen (vgl. S. 6; act. II 1 S. 6). Die dagegen beim Verwaltungsgericht erhobene Beschwerde zog die Beschwerdeführerin wieder zurück. Auf ein weiteres, sowohl Eingliederungsmassnahmen wie auch eine Invalidenrente betreffendes Leistungsbegehren trat die Beschwerdegegnerin sodann mangels Glaubhaftmachung neuer Tatsachen nicht ein (act. II 19 S. 1; 24). Ebenso erledigte sie das im Juli 2010 gestellte Leistungsgesuch (act. II 26) – soweit den Rentenanspruch betreffend – mit Nichteintreten (Verfügung vom 19. November 2010 [act. II 44]). In der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 27. Januar 2016 (act. II 165) kam die Beschwerdegegnerin auf den geltend gemachten Rentenanspruch zurück, indem sie diesen nach Massgabe der Tatbestände von Art. 36 und 39 IVG – jeweils ausschliesslich unter dem Blickwinkel der versicherungsmässigen Voraussetzungen – prüfte. Es kann offen bleiben, ob die früher ergangenen Verfügungen sich auch auf den Rentenanspruch bezogen bzw. sich das behauptete Fehlen der versicherungsmässigen Voraussetzungen auch auf diesen bezog. So oder anders präjudizieren die vormaligen, in Rechtskraft erwachsenen respektive unangefochten gebliebenen Verfügungen die erneute Geltendmachung des Rentenanspruchs nicht, was denn auch von keiner Seite behauptet wird.

3.2 Die am xx.xx.1987 geborene Beschwerdeführerin wurde am xx.xx.2007 20jährig; ferner gab sie gegenüber der Beschwerdegegnerin

wiederholt an, nichterwerbstätig zu sein (act. II 6 S. 2, 19 S. 6; 26 S. 6; 96 S. 2; 113 S. 3; 120 S. 9 und 11; vgl. jedoch E. 3.6 hinten), womit sie grundsätzlich ab dem 1. Januar 2008 beitragspflichtig wurde (vgl. E. 2.1.1 vorne). Die Beschwerdeführerin selbst leistete, soweit ersichtlich, einzig für die Dauer des Bezugs von IV-Taggeld (Art. 25 IVG) bzw. in den Monaten April bis Dezember 2011 sowie im Januar 2012 Beiträge (act. II 97 S. 3) an die Schweizerische AHV/IV/EO. Indes hat sie im ... ihren in der Schweiz erwerbstätigen Partner geheiratet (act. II 2 S. 1), womit das Erfordernis der Beitragspflicht (Art. 36 Abs. 1 IVG) auch unter dem Gesichtswinkel von Art. 3 Abs. 3 lit. a AHVG zu prüfen ist (vgl. E. 2.1.1 vorne). Zwar macht die Beschwerdeführerin insoweit geltend, die Beiträge seien von ihrem Ehemann bezahlt worden, was die Beschwerdegegnerin zumindest nicht bestreitet. Ob die Beiträge im Sinne der genannten Bestimmung tatsächlich als bezahlt gelten können, lässt sich aufgrund der Akten indes nicht abschliessend beurteilen, weshalb die Beschwerdegegnerin – im Rahmen der ohnehin zu tätigen weiteren Abklärungen (vgl. E. 3.5 hinten) – die behauptete Beitragsbezahlung zu verifizieren haben wird.

3.3 Im Weiteren hängt der geltend gemachte Rentenanspruch vom Eintrittszeitpunkt der Invalidität ab (vgl. E. 2.1.2 vorne). Hierzu lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.3.1 Seit ihrer Geburt in ... leidet die Beschwerdeführerin an einer Retinopathie und einer dadurch bedingten schweren Sehbehinderung beidseits, wobei im Bericht vom 10. Juli 2007 die Sehschärfe rechts mit maximal 0.05 und links mit maximal 0.02 angegeben wurde (act. II 5 S. 3).

3.3.2 Im ärztlichen Zeugnis vom 27. Mai 2010 (act. II 25 S. 1) hielt PD Dr. med. E. _____, Facharzt für Ophthalmologie, fest, am rechten Auge bestehe keine Lichtperzeption, am linken Auge sei die Sehkraft in der Untersuchung vom 21. August 2009 (0.1 bis zum 21. Mai 2010) auf weniger als 0.05 abgesunken. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100% (Bericht vom 16. August 2010 [act. II 30 S. 4]).

3.3.3 Im Zeitraum vom 11. Januar bis 31. Mai 2012 musste sich die Beschwerdeführerin mehreren Eingriffen am linken Auge unterziehen. Mit Bericht vom 20. Juli 2012 (act. II 73 S. 4 f.) hielt PD. Dr. med. E. _____

fest, der Gesundheitszustand habe sich verschlechtert. Am linken Auge bestehe eine minimale Lichtperzeption bei vollständiger Blindheit am rechten Auge. Aktuell sei die Sehkraft so schlecht, dass nur Blindentätigkeiten ausgeführt werden könnten. Jedoch bestehe eine gute Prognose für eine Verbesserung (S. 5).

Mit Bericht vom 25. September 2012 (act. II 76) hielt PD Dr. med. E._____ fest, der Gesundheitszustand sei stabil. Die Sehkraft betrage am linken Auge indessen weniger als 0.01, so dass die Beschwerdeführerin als blind im gesetzlichen Sinne gelte.

Mit weiteren Berichten beschrieb PD Dr. med. E._____ den Gesundheitszustand als stationär (vgl. act. II 83 S. 4; 98 S. 4), wobei im Rahmen von Blindentätigkeiten keine Einschränkungen beständen (act. II 83 S. 5).

3.3.4 Im Rahmen einer versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 11. November 2015 (act. II 153) hielt der RAD-Arzt Dr. med. D._____ fest, im rechtlichen Sinne sei im Juli 2005 von einer Erblindung auszugehen und einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten mit normalen Anforderungen an die Sehfähigkeit. Seit September 2012 sei ein stabiler Zustand beschrieben. Aus rein medizinischer Sicht sei nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin bei stabilem Gesundheitszustand seit spätestens Ende 2012 die weitere Vorbereitung bzw. Durchführung einer ersten beruflichen Ausbildung im kaufmännischen Bereich nicht weiterverfolge. Für angepasste Tätigkeiten ohne Anforderungen an die Sehfähigkeit sei unter Erlernen und Anwendung entsprechender Hilfen und Hilfstechniken an einem Arbeitsplatz für Blinde (Braille-Schrift auch für PC, Spracherkennung etc.) ein 80%-Pensum für sitzende leichte Tätigkeiten ohne Unfall- und Verletzungsgefahr ab September 2012 möglich. Es sei eine Eingewöhnung und eine geringere Arbeitsgeschwindigkeit zu berücksichtigen und die Möglichkeit Pausen zu machen, um eine Überanstrengung zu vermeiden, daher werde „eine Leistungseinschränkung von 80% beurteilt“.

3.3.5 Im Verlaufsbericht des Zentrums E._____ AG vom 19. November 2015 (act. II 157 S. 2 ff.) wurde festgehalten, die Beschwerdeführe-

rin sei beidseits erblindet (S. 2). Eine Besserung sei nicht zu erwarten. Tätigkeiten, welche kein Sehvermögen erforderten, seien möglich (S. 3).

3.4 Mit Blick auf die im Recht liegenden medizinischen Berichte erweist sich die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. D._____, wonach seit September 2012 von einem stabilen Gesundheitszustand auszugehen sei (act. II 153 S. 2), als nachvollziehbar und schlüssig: Zwar steht aufgrund der Akten fest, dass die Beschwerdeführerin bereits bei ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2003 eine schwere Sehbehinderung aufwies. Allerdings betrug der Visus im Juli 2007 rechts noch maximal 0.05, links maximal 0.02 (act. II 5 S. 3). Im Mai 2010 kam es zu einer ersten Verschlechterung, indem die Beschwerdeführerin auf dem rechten Auge erblindete (act. II 25 S. 1; 26 S. 7). Knapp zwei Jahre später – ab Januar 2012 – musste sich die Beschwerdeführerin nach einem erfolglosen Lasereingriff im November 2011 (vgl. Protokolleintrag vom 24. November 2011 [in den Gerichtsakten]) mehreren operativen Eingriffen am linken Auge unterziehen, in deren Folge es auch insoweit zur Erblindung kam (act. II 76). Es kann angesichts dieser Entwicklung offen bleiben, ob – wie der RAD-Arzt weiter festhielt – bereits seit Juli 2005 „im rechtlichen Sinne“ von einer Erblindung auszugehen war. Unter dem Aspekt der rentenspezifischen Invalidität ist zunächst von Belang, dass frühestens ab September 2012 von einem stabilen Zustand hinsichtlich der Sehbehinderung ausgegangen werden kann bzw. sich die Sehkraft seit Einreise in die Schweiz – wenn auch bereits auf tiefem Niveau – laufend verschlechtert hat. Entscheidend ist sodann, dass die Parteien – nachdem die Beschwerdeführerin bis Juli 2007 ein berufsvorbereitendes Schuljahr an der Berufs-, Fach- und Fortbildungsschule Bern (act. II 19 S. 6; 47 S. 3 ff.) und anschliessend, bis 2010, Deutschkurse an der Volkshochschule Bern (act. II 47 S. 1) besucht hatte – im Februar 2011 einen Eingliederungsplan (act. II 51) vereinbarten, wobei die Beschwerdeführerin ab April 2011 eine (von der Beschwerdegegnerin unterstützte [act. II 55]) berufliche Abklärung verbunden mit einer sehbehindertentechnischen Grundschulung absolvierte (act. II 60 S. 1). Dabei entschied sich die Beschwerdeführerin für eine erstmalige berufliche Ausbildung im kaufmännischen Bereich (act. II 60 S. 2), woraufhin die Beschwerdegegnerin am 22. Juli 2011 (act. II 62) auch Kostengutsprache für berufliche Massnahmen erteilte. Nachdem die

in der Zeit zwischen Januar und Mai 2012 erfolgten Operationen nicht den gewünschten Erfolg gebracht hatten bzw. – wie dargelegt – die Beschwerdeführerin auch auf dem linken Auge erblindete, brach sie die Eingliederungsmassnahmen ab (vgl. insbesondere Protokolleinträge vom 1. Juni 2012 und 9. Oktober 2014 [in den Gerichtsakten]). Auch wenn der RAD-Arzt diesen Abbruch als vom rein medizinischen Standpunkt aus betrachtet nicht nachvollziehbar einschätzte (vgl. act. II 153 S. 2), so ändert dies nichts daran, dass bis Januar 2012 Eingliederungsmassnahmen durchgeführt und diese erst im Juni 2012 „storniert“ wurden (vgl. Protokolleintrag vom 1. Juni 2012 [in den Gerichtsakten]), womit sich die beschwerdegegnerische Auffassung, die (rentenspezifische) Invalidität habe bereits bei der Einreise in die Schweiz bestanden, als unzutreffend erweist. Vielmehr kann der Versicherungsfall „Invalidenrente“ nicht vor dem Abschluss der Eingliederungsmassnahmen eingetreten sein (vgl. E. 2.1.2 vorne) und es spricht somit auch – und insbesondere – unter eingliederungsmässigen Aspekten nichts dagegen, den (potentiellen) Eintritt der rentenspezifischen Invalidität frühestens auf den September 2012 festzusetzen. Soweit die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch deshalb mit fehlenden Beiträgen im (potentiellen) rentenspezifischen Invaliditätszeitpunkt begründet, kann ihr – bei gegebener Aktenlage – nicht gefolgt werden. Indem der Beschwerdeführerin bis September 2012 die Erfüllung der dreijährigen Beitragszeit grundsätzlich möglich war (vgl. E. 3.2 vorne), besteht – sofern die übrigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind (vgl. E. 3.5 sogleich) – grundsätzlich Anspruch auf eine ordentliche Rente (Art. 36 IVG). Gleichzeitig entfällt ohne weiteres ein Anspruch auf eine ausserordentliche Rente (vgl. E. 2.2 vorne).

3.5 Im Weiteren hängt die Frage, ob im September 2012 der Versicherungsfall „Invalidenrente“ tatsächlich eingetreten ist davon ab, ob die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt mindestens zu 40% invalid war (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG; vgl. E. 2.1.2 vorne). Die Beschwerdegegnerin hat hierzu keine Feststellungen getroffen und die Frage liesse sich auch aufgrund der Akten nicht schlüssig beurteilen, erweist sich doch die im Zumutbarkeitsprofil des RAD-Arztes postulierte Leistungseinschränkung von 80% (bei gegebener Arbeitsfähigkeit von 80% für angepasste Tätigkeiten ohne Anforderungen an die Sehfähigkeit) als nicht ohne

weiteres nachvollziehbar, zumal auch seitens der behandelnden Ärzte grundsätzlich keine weiteren Einschränkungen postuliert wurden (vgl. act. II 83 S. 5; 157 S. 3). Die Beschwerdegegnerin wird deshalb – sofern sich die versicherungsmässigen Voraussetzungen als erfüllt erweisen (vgl. E. 3.2 vorne) – auch weitere Abklärungen hinsichtlich der rentenspezifischen Anspruchsvoraussetzungen vornehmen. Dabei wird sie auch der Frage nachzugehen haben, wie es sich mit dem Umstand verhält, dass die Beschwerdeführerin gemäss Eintrag im Schweizerischen Handelsamtsblatt (SHAB) Nr. 160 vom 20. August 2012 (vgl. www.zefix.ch, besucht am 23. Februar 2017) als einzelunterschriftsberechtigte Gesellschafterin und Geschäftsführerin einer GmbH fungiert.

3.6 Zusammenfassend ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 27. Januar 2016 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Rentenanspruch neu verfüge.

4.

4.1 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).

4.2

4.2.1 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine

Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

4.2.2 Mit am 13. April 2016 eingereichter und nicht zu beanstandender Kostennote hat lic. iur. C. _____ ein Honorar von Fr. 910.-- (7 Stunden à Fr. 130.--) sowie Auslagen von Fr. 44.-- und die Mehrwertsteuer (MWSt) von Fr. 76.30 geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 1'030.30 (inkl. Auslagen und MWSt) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 27. Januar 2016 aufgehoben und die Akten werden an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über den Rentenanspruch neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'030.30 (inkl. Auslagen und MWSt), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.