

200 18 549 IV
KOJ/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. Januar 2019

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
substituiert durch Rechtsanwältin C. _____

Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Juni 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ meldete sich am 10. November 2014 zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle Bern (IVB) an; zur gesundheitlichen Beeinträchtigung gab sie an, seit einem Hörsturz links im Januar 2013 an einem chronischen Tinnitus links zu leiden (Akten der IVB [act. II] 2). Am 20. Januar 2015 erteilte die IVB Kostengutsprache für eine beidseitige Hörgeräteversorgung gemäss Pauschale (act. II 5).

Nachdem sie seit 11. November 2014 100% krankgeschrieben war, meldete sich die Versicherte mit Unterstützung der pro Infirmis zur Früherfassung (act. II 6) und am 29. April 2015 für berufliche Integration/Rente bei der Invalidenversicherung an (act. II 20).

Die IVB holte erwerbliche (act. II 10, 12, 17, 18, 19, 22, 23.1-23.9, 24, 26) sowie medizinische (act. II 11, 25, 27, 28, 31, 32, 39) Unterlagen ein und legte Letztere dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme vor (act. II 41). Auf dessen Empfehlung holte die IVB einen Verlaufsbericht bei der behandelnden Psychiaterin ein (act. II 42) und erteilte Kostengutsprache für ein Belastbarkeitstraining in der Abklärungsstelle D. _____ vom 2. Mai bis zum 1. August 2016 (act. II 50); hierüber wurde am 8. August 2016 Bericht erstattet (act. II 62). Anschliessend absolvierte die Versicherte bis am 1. November 2016 ein Aufbaustraining in der gleichen Institution (act. II 63, 71), gefolgt von einem Arbeitsversuch mit Coaching bis am 1. Februar 2017 (act. II 68, 85).

Nach Eingang weiterer medizinischer Verlaufsberichte (act. II 79, 82) erachtete der RAD eine bidisziplinäre Begutachtung unter Beteiligung der Fachgebiete HNO-Heilkunde/Otoneurologie und Psychiatrie für notwendig (act. II 89); eine solche wurde in der Folge angeordnet (act. II 91). Die damit beauftragte MEDAS E. _____ GmbH (MEDAS), erstattete das Gutachten am 26. Januar 2018 (act. II 113.1).

Schliesslich holte die IVB einen Abklärungsbericht Haushalt vom 9. März 2018 ein (act. II 117).

B.

Gestützt auf diese Abklärungen stellte die IVB der Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 24% (ab 1. November 2015) bzw. 36% (ab 1. Januar 2018) mit Vorbescheid vom 23. März 2018 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (act. II 118).

Hiergegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 20. April 2018 Einwand erheben und geltend machen, dass aufgrund des sehr eng definierten Zumutbarkeitsprofils bei der Festsetzung des Invalideneinkommens zusätzlich ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von schätzungsweise 20 bis 25% zu berücksichtigen sei. Zudem sei die Einschränkung im Haushalt gemäss fachärztlicher Einschätzung von 6.2% auf 15% zu korrigieren (act. II 122). Am 6. Juni 2018 wurde ein Arztbericht nachgereicht (act. II 127 S. 3 f.) und gestützt darauf die Frage aufgeworfen, ob aufgrund der vorliegenden Umstände angenommen werden müsse, dass die theoretisch verwertbare Restarbeitsfähigkeit gar nicht mehr umgesetzt werden könne (act. II 127 S. 1 f.).

Der zur Stellungnahme aufgeforderte RAD-Arzt Dr. med. F._____, Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie und Arbeitsmedizin, hielt am 8. Juni 2018 fest, dass entgegen den Ausführungen im Einwand kein Anlass bestehe, von der medizinischen Leistungsbeurteilung durch den HNO-Gutachter abzuweichen (act. II 128).

In der Folge verfügte die IVB am 14. Juni 2018 entsprechend dem Vorbescheid (act. II 129).

C.

Mit Beschwerde vom 3. August 2018 lässt die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B._____, substituiert durch Rechtsanwältin C._____, beantragen, die Verfügung vom 14. Juni 2018 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2018 eine Viertels-Invalidenrente auszurichten. Gerügt wird, dass die Beschwerdegegnerin trotz den bei der Beschwerdeführerin selbst

in einer angepassten Tätigkeit bestehenden lohnmindernden Einschränkungen bei der Invaliditätsbemessung keinen behinderungsbedingten Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen habe; ein solcher sei mindestens im Umfang von 10% zu berücksichtigen. Damit sei, ausgehend von den übrigen Berechnungsparametern, wie sie die Verwaltung angenommen habe, der Anspruch auf eine Viertels-Rente ab 1. Januar 2018 ausgewiesen.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. September 2018 trägt die IVB auf Abweisung der Beschwerde an.

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 14. Juni 2018 (act. II 129). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin, namentlich die Ausrichtung einer Viertelsrente ab 1. Januar 2018. In diesem Zusammenhang ist in erster Linie der Frage nachzugehen, ob bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein behinderungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn zu berücksichtigen ist.

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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgaben-

bereich 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 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

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

2.3.2 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 Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293, 144 I 21 E. 2.1 S. 23). Die gemischte Methode bezweckt eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des IV-Grades. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

2.3.3 Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27^{bis} Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, wird dabei auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018).

Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (Art. 27^{bis} Abs. 4 IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018).

2.4 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).

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 Situa-

tion 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110).

3.

3.1 Nach den medizinischen Unterlagen bestehen als Gesundheitsschäden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine periphere vestibulo-cochleäre Funktionsstörung links sowie ein Tinnitus (act. II 27, 31, 32, 39). Die im Mai 2015 diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (act. II 28) wurde therapeutisch angegangen und hatte ab Juni 2016 keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr zur Folge (act. II 79).

Aufgrund einer bidisziplinären Abklärung unter Beteiligung der Fachgebiete HNO-Heilkunde/Otoneurologie und Psychiatrie definierten die untersuchenden Ärzte des MEDAS im Gutachten vom 26. Januar 2018 ein Zumutbarkeitsprofil, wonach die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätig-

keit zu 60% arbeitsfähig sei, wobei in psychiatrischer Hinsicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden konnten (act. II 113.1). Dass die Verwaltung auf die schlüssigen Ausführungen im MEDAS-Gutachten sowie den – hinsichtlich der medizinischen Beurteilung damit weitgehend übereinstimmenden – Bericht der Klinik G._____ (act. II 127), welcher vom RAD bestätigt wird (act. II 128), abgestellt hat, ist nicht zu beanstanden und wird auch zu Recht nicht bestritten.

Ebenso zu Recht unbestritten ist der von der Beschwerdegegnerin aufgrund des Abklärungsberichtes Haushalt (act. II 117) angenommene Status der Beschwerdeführerin von 80% Erwerbstätigkeit und 20% Betätigung im Aufgabenbereich sowie die Festlegung sowohl des Validen- als auch – vorbehältlich der Berücksichtigung eines behinderungsbedingten Abzuges – des Invalideneinkommens (nach Massgabe der LSE, Kompetenzniveau 1); gleiches gilt auch für die anlässlich der Abklärung vor Ort erhobenen Einschränkungen bei der Verrichtung der Haushaltsarbeiten.

Dagegen macht die Beschwerdeführerin (letztlich einzig) geltend, dass die Beschwerdegegnerin bei der Bemessung des Invalideneinkommens zu Unrecht keinen behinderungsbedingten Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat. Dies mit der Begründung, sie könne nicht jede körperlich leichte Tätigkeit ausüben; den zwei- bis dreimal pro Woche auftretenden Schwindelattacken samt der damit verbundenen Unsicherheit bei der Planbarkeit und der Organisation der Arbeitseinsätze, dem Alter sowie der fehlenden Berufserfahrung in einer ... Tätigkeit müsse mit einem solchen Abzug Rechnung getragen werden. Dabei ergebe sich ab 1. Januar 2018 ein den Anspruch auf eine Viertelsrente begründender Invaliditätsgrad.

3.2

3.2.1 Nach der Rechtsprechung gilt es bei der Festsetzung des Invalideneinkommens zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322

E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

3.2.2 Soweit in der Beschwerde (S. 4 Mitte) in Frage gestellt wird, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Einschränkungen auch in einer angepassten Tätigkeit überhaupt noch einen Arbeitsplatz finden könne, ist darauf hinzuweisen, dass der hier massgebende ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. E. 3.2.1 hiervor) gerade hinsichtlich der in Frage kommenden Hilfstätigkeiten einen genügend breiten Fächer an Angeboten in Form von Nischenarbeitsplätzen bereit hält, bei denen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen berücksichtigt werden könnten. Entgegen der beschwerdeführerischen Auffassung wirken sich bei solchen einfachen Tätigkeiten das Alter und die fehlende berufliche Erfahrung nicht lohnmindernd aus und bedingen dementsprechend auch keinen Abzug vom Tabellenlohn.

3.2.3 In der Hauptsache wird in der Beschwerde geltend gemacht, dass auch bei angepassten, leichten Hilfstätigkeiten (Arbeiten ohne Sturzgefahr, ohne Rotationsbewegungen, keine stehenden Tätigkeiten, kein erhöhter Geräuschpegel oder hohe Anforderungen an das Gehör) noch zusätzliche Einschränkungen bestünden; dies in Form von nicht voraussehbaren, zwei- bis dreimal pro Woche für jeweils 2-3 Stunden auftretenden Schwindelanfällen. Unter diesen Umständen seien die Arbeitseinsätze nur schwer plan- und organisierbar, was eine hohe Flexibilität des Arbeitgebers bzw. der zu verrichtenden Tätigkeit voraussetze; dieser Faktor sei in der Einschätzung einer möglichen 60%igen ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nicht enthalten, wirke sich aber (zusätzlich) lohnmindernd aus, was mit einem behinderungsbedingten Abzug von mindestens 10% berücksichtigt werden müsse.

Die Beschwerdegegnerin vertritt demgegenüber die Auffassung, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Versicherten durch das im MEDAS-Gutachten formulierte Zumutbarkeitsprofil ausreichend erfasst seien und bezüglich des Invalideneinkommens kein weiterer Abzug zu berücksichtigen sei; dies insbesondere mit Blick darauf, dass der Tabellenlohn

gemäss LSE, TA1, Total, Kompetenzniveau 1, ein breites Spektrum an Tätigkeiten erfasse und Hilfsarbeiten grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt würden. Ferner stelle der Umstand, dass die Versicherte auf besonderes Verständnis am Arbeitsplatz angewiesen sei, rechtsprechungsgemäss kein anerkanntes eigenständiges Abzugskriterium dar (Beschwerdeantwort S. 2).

Der Betrachtungsweise der Beschwerdegegnerin kann nicht gefolgt werden: Aufgrund der audiologischen Untersuchungsbefunde mit pantonaler Schallempfindungsschwerhörigkeit wurden vom otorhinolaryngologischen Gutachter Tätigkeiten, welche hohe Anforderungen an das Gehör stellen oder Tätigkeiten unter erhöhtem Umgebungsgeräuschpegel als für die Explorandin ungeeignet erachtet. Angesichts der zentral inkomplett kompensierten peripheren vestibulären Funktionsstörung ergeben sich nach gutachterlicher Beurteilung zusätzlich qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, sodass sturzgefährdende Tätigkeiten und solche mit häufigen Rotationsbewegungen gemieden werden sollten; zudem sei das berufsmässige Führen eines Kraftfahrzeuges nicht geeignet. Zu empfehlen wären vorwiegend statische, sitzende Tätigkeiten. Unter Berücksichtigung der konstanten leichtgradigen Beschwerdesymptomatik (mit schneller Ermüdbarkeit und Konzentrationsstörungen) sowie der belastungsabhängigen Akzentuierung der Symptomatik mit intermittierenden Drehschwindelattacken und konsekutiv anzunehmenden Arbeitsabsenzen müsse unter Berücksichtigung der Anfallshäufigkeit von einer zusätzlichen quantitativen Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 40% ausgegangen werden in dem Sinne, als der Explorandin vermehrte Pausen zugestanden werden sollten. Zusammenfassend hielt der Gutachter fest, dass aus rein otoneurologischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit – unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen – eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 40% besteht (act. II 113.1 S. 17 f. Ziff. 4.5).

Aus den gutachterlichen Ausführungen geht hervor, dass sich die Verminderung der Leistungsfähigkeit um 40% aus den erwähnten qualitativen Einschränkungen wie auch dem quantitativen Umstand, dass die Beschwerdeführerin vermehrt Pausen einlegen muss, ergibt. Nach der Rechtsprechung sind *regelmässig* wiederkehrende krankheitsbedingte Absenzen vom Ar-

beitsplatz grundsätzlich bei der Festlegung des zeitlich zumutbaren Umfangs der Arbeitsfähigkeit zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 22. Mai 2018, 8C_179/2018, E. 4.2 mit Hinweisen). Offensichtlich treten die Schwindelanfälle vorliegend nicht in einem bestimmten Rhythmus, sondern *unregelmässig bzw. unplanmässig* auf, so dass sie nicht bereits bei der Festlegung der grundsätzlichen Arbeitsunfähigkeit hinreichend berücksichtigt werden konnten. Nicht vorhersehbaren und schwer kalkulierbaren Ausfällen, wie sie hier vorliegen, ist rechtsprechungsgemäss denn auch mit einem (allenfalls zusätzlichen) Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (Entscheide des BGer vom 15. April 2016, 9C_584/2015, E. 6.2 und vom 25. Januar 2008, 9C_462/2007, E. 3.2.2).

Bei der Bemessung des Invalideneinkommens ist dementsprechend – wie beantragt – ein Abzug vom Tabellenlohn zu berücksichtigen, welcher vorliegend mit Blick auf die mutmassliche Häufigkeit der Ausfälle ermessenweise auf 10% festzulegen ist (vgl. auch Entscheid des BGer vom 22. Mai 2018, 8C_179/2018, E. 4.1 und 4.2 [in welchem ebenfalls wegen unregelmässigen Absenzen ein Abzug von 10% berücksichtigt wurde]).

3.3 Für die Bemessung der Invalidität ergibt sich damit im erwerblichen Bereich für die Zeit bis Ende 2017 ein Invalideneinkommen von Fr. 29'189.70 (Fr. 32'433.— x 0.9) und bei einem – unbestrittenen – Valideneinkommen von Fr. 45'606.— ein Invaliditätsgrad von 36% bzw. gewichtet am Status von 28.8%; unter Berücksichtigung der Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt (6.2% bzw. gewichtet 1.24%; vgl. act II 117) führt dies zu einem rentenausschliessenden Gesamtinvaliditätsgrad von 30.04% bzw. gerundet 30% (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Für die Zeit ab 1. Januar 2018 ist aufgrund der Anpassung des Berechnungsmodells (Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV; vgl. E. 2.3.3 hiervor) von einem Valideneinkommen in Höhe von Fr. 57'944.— und von einem Invalideneinkommen in Höhe von Fr. 29'586.60 (Fr. 32'874.— x 0.9) auszugehen, was zu einem Invaliditätsgrad von 48.94% bzw. gewichtet von 39.16% führt und zusammen mit der gewichteten Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt (1.24%) einen den Anspruch auf eine Viertelsrente begründenden Gesamtinvaliditätsgrad von 40.4% bzw. gerundet 40% ergibt.

Dementsprechend ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2018 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.—, der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss wird ihr nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet.

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

Angesichts ihres Obsiegens hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der mit der – angemessenen – Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 5. Oktober 2018 geltend gemachten Parteikosten. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin dementsprechend eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'716.— (inkl. Auslagen und MWSt) zu bezahlen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Juni 2018 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2018 eine Viertelsrente zugesprochen.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.— werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'716.— (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.