

200 19 428 IV
SCI/BRO/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. Januar 2020

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. April 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Januar 2017 unter Hinweis auf eine Multiple Sklerose (MS) bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte erwerbliche (AB 9, 11, 14, 16 f., 19 f., 23) und medizinische Abklärungen, insbesondere holte sie Berichte behandelnder Ärzte (AB 18, 25, 27 f.) sowie Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 21 f., 24, 26, 29) ein und veranlasste eine neurologisch-neuropsychologische Begutachtung (AB 34 f., 38 f., 40.1). Weiter liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt (AB 45) erstellen. Mit Vorbescheid vom 13. Juli 2018 (AB 46) stellte die IVB der Versicherten bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 80 %, Haushalt: 20 %) ermittelten Invaliditätsgrad von 47 % die Ausrichtung einer Viertelsrente ab dem 1. Januar 2018 in Aussicht. Nach erfolgtem Einwand (AB 54) verfügte die IVB am 12. April 2019 (AB 60) dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 28. Mai 2019 Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 12. April 2019 sei aufzuheben und die Angelegenheit sei zum Zuspruch einer höheren Rente an die IVB zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. Juli 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 8. Juli 2019 wurde der Arbeitgeber der Beschwerdeführerin aufgefordert, das Personaldossier zu den Akten zu reichen. Zudem wurde der Beschwerdeführerin die Einreichung weiterer Beweismittel bis zum 26. Juli 2019 freigestellt.

Mit Eingabe vom 26. Juli 2019 nahm die Beschwerdeführerin Stellung.

Am 14. August 2019 reichte der Arbeitgeber der Beschwerdeführerin das eingeforderte Personaldossier zu den Akten. Auf Anfrage hin wurde der Beschwerdeführerin eine Kopie des Personaldossiers zugestellt.

Schliesslich reichten die Parteien am 2. respektive 26. September 2019 Schlussbemerkungen ein.

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 12. April 2019 (AB 60). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

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

2.3

2.3.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 ermit-

telt (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 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

2.3.3 Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Bei der Bestimmung des Erwerbseinkommens, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen), ist bei erstmaliger Rentenmeldung, welche vor dem 1. Juli 2017 erfolgt ist, zu differenzieren (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 372 vom 9. Januar 2018): Für Invalidenrenten, welche den Zeitraum vor Inkrafttreten der Revision der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) am 1. Januar 2018 betreffen, wird das Valideneinkommen dem hypothetischen Teilzeiteinkommen gleichgesetzt. Bei Invalidenrenten ab dem 1. Januar 2018 wird das hypothetische Einkommen aus der Teilerwerbstätigkeit 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 Januar 2018).

2.3.4 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 Januar 2018; zur Berechnung vor Inkrafttreten des Art. 27^{bis} Abs. 4 IVV: vgl. BGE 142 V 290 E. 4 S. 293 [spezifische Methode {Betätigungsvergleich}]).

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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Die angefochtene Verfügung vom 12. April 2019 (AB 60) basiert im Wesentlichen auf dem bidisziplinären Gutachten des Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurologie, und des lic. phil. D. _____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP und Neuropsychologie, vom 30. April 2018 (AB 40.1). Darin wurde als relevante Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Encephalomyelitis disseminata (ICD-10: G35.1/81.0), d.h. eine MS, mit schubförmigem Verlauf, persistierender Halbseitenstörung links und protrahierter Fatigue (ICD-10: G93.3) aufgeführt. Die MS sei erstmals im November 2016 diagnostiziert worden (AB 40.1 S. 12 Ziff. 5.1). Die Erstsymptomatik sei im Jahr 1996 aufgetreten.

Im Rahmen der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter fest, dass sowohl subjektiv als auch objektiv die MS mit dem primär schubförmigen Verlauf und der persistierenden Halbseitenstörung links im Vordergrund stehe. Die Fatigue sei ebenfalls der MS zuzuordnen. Aus neurologischer Sicht bestünden bei der Explorandin verschiedene Einschränkungen. Tätigkeiten in ständigem Gehen oder Stehen seien ungeeignet. Gleiches gelte für Arbeiten in Hitze respektive Wärme, unter Zeitdruck und häufig wechselnder Arbeitszeiten. Anforderungen an beidhändige gute Feinmotorik seien nur eingeschränkt möglich. Hingegen seien körperlich leichte, überwiegend im Sitzen auszuübende Tätigkeiten, ohne ständige beidhändige Anforderungen möglich. Eine derartige Tätigkeit sei 4-5 Stunden pro Tag im Sinne einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50 % möglich. Die aktuelle Tätigkeit in der ... sei ungeeignet, weshalb nur eine Leistung von 25 % erreichbar sei. Diese Einschränkung sei seit Juli 2017 anzunehmen. Die ergänzend durchgeführte neuropsychologische Untersuchung habe keine relevanten kognitiven Einschränkungen ergeben.

3.2 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 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).

3.3 Das neurologisch-neuropsychologische Gutachten vom 30. April 2018 (AB 40.1) erfüllt die Anforderungen an die Beweiskraft einer ärztlichen Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen, sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erfolgte unter Einbezug der relevanten medizinischen Fachdisziplinen. Die gestellte (neurologische) Diagnose ist nachvollziehbar begründet und steht in Übereinstimmung mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte (vgl. AB 3 S. 1, 18 S. 5, 18 S. 3, 25 S. 2, 27 S. 1, 28 S. 13, 28 S. 9, 28 S. 6, 28 S. 2, 36 S. 1, 40.2 S. 5, 54 S. 27). Sie wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten. Auch die gutachterlich beurteilte Arbeitsfähigkeit, die seit Juli 2017 gilt (AB 40.1 S. 13), ist einleuchtend und schlüssig. Ferner hat der psychologische Gutachter überzeugend dargelegt, dass in neuropsychologischer Hinsicht keine Diagnose zu erheben ist (AB 40.1 S. 8 ff.). Auf das bidisziplinäre Gutachten vom 30. April 2018 (AB 40.1) ist abzustellen. Folg-

lich ist die heutige Tätigkeit der Beschwerdeführerin zu 25 % und eine besser angepasste zu 50 % zumutbar (AB 40.1 S. 13).

4.

Umstritten ist der Status, d.h. die Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin als Gesunde erwerbstätig wäre.

Während die Beschwerdegegnerin der Ermittlung des Invaliditätsgrades die gemischte Methode (vgl. E. 2.3.2 hiervor) zugrunde legte und von einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt ausging (AB 45 S. 5 Ziff. 4, 60 S. 5), macht die Beschwerdeführerin geltend, sie wäre als Gesunde zu 100 % erwerbstätig, weshalb allein ein Einkommensvergleich durchzuführen sei.

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig 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 141 V 15 E. 3.1 S. 20). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30). Dabei ist massgebend, inwieweit die Ausübung einer Erwerbstätigkeit unter Berücksichtigung der gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist (vgl. Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 17. August 2017, 9C_374/2017, E. 2.1.2, und vom 17. Oktober 2016, 9C_926/2015, E. 4.2).

Rechtsprechungsgemäss kommt für die Beurteilung der Statusfrage dem vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung verrichteten Arbeitspensum starker Indizwert zu (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Dezember 2017, 9C_233/2017, E. 3.3.1). Vorliegend ist unbestritten und aktenmässig ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin vor dem MS-Schub im November 2016 (AB 18 S. 5) in einem Pensum von 80 % erwerbstätig war (AB 1

S. 6, 6, 16 S. 4). Hierzu brachte die Beschwerdeführerin jedoch einwand- (AB 54 S. 2 ff.) und beschwerdeweise vor, dass die Pensumsreduktion im Mai 2005 nicht freiwillig, sondern aufgrund anhaltender Müdigkeit zufolge eines 1996 erlittenen (echtzeitlich nicht diagnostizierten) MS-Schubes erfolgt sei. Nach Einnahme der Medikamente hätten sich die Symptome – bis auf die anhaltende Müdigkeit – gebessert. Bezüglich der Behandlung existierten keine Unterlagen mehr. Sie neige dazu, Krankheitssymptome nicht als solche wahrzunehmen und liefere Hinweise auf Dissimulation. Anstatt einen Arzt aufzusuchen, sei sie den Folgen der raschen Ermüdung mit einer Pensumsreduktion von 100 % auf 80 % begegnet. Zuvor sei sie stets zu 100 % erwerbstätig gewesen.

4.2 Den Akten ist diesbezüglich Folgendes zu entnehmen:

4.2.1 Die Beschwerdeführerin absolvierte nach den neun Grundschuljahren das einjährige ... und schloss dieses 1982 mit dem Fähigkeitsausweis ab (AB 5 S. 2, 16 S. 2, 17 S. 2). Danach war sie zwischen 1982 und 1989 als ... in einer ... (AB 16 S. 3, 17 S. 2) und zwischen 1989 und 1993 als ... und ... in einer ... tätig (AB 17 S. 2). Ab 1993 bis Juni 2003 arbeitete sie in der ... ihres damaligen Ehemannes als ... und in der ... und war für den Haushalt sowie den Garten zuständig (AB 7, 17 S. 2, 54 S. 4). Danach war sie gemäss Lebenslauf (AB 17 S. 2) für drei Monate in einem ... als Mitarbeiterin angestellt, bevor sie im November 2003 ihre aktuelle Arbeitsstelle in einer ... antrat; zunächst als teilzeitige Aushilfe, ab Januar 2004 in einem Pensum von 100 % und seit Mai 2005 in einem Pensum von 80 % (AB 16 S. 4, 17 S. 2, 23; Akten des E. _____ [E. _____; act. III] 42 ff.). Diese Arbeit beinhaltet die ..., die ..., ..., den ..., ..., die Mithilfe im ... und das ... (AB 23 S. 3). Dabei wurden der Beschwerdeführerin in den Mitarbeitergesprächen (MAG) durchwegs gute Leistungen attestiert (act. III 51 ff.). Nach erlittenem MS-Schub im November 2016 war die Beschwerdeführerin zunächst zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (AB 13.2 S. 3 f.). Am 18. Januar 2017 nahm sie die Arbeit mit einem reduzierten Pensum von 40 % bei halber Leistung wieder auf (AB 23 S. 2 ff.).

4.2.2 Im Eintrittsbericht des Spitals F. _____ vom 9. November 2016 (AB 3 S. 1) wurde eine MS, Erstsymptome 1996, Erstdiagnose 11/2016,

festgehalten. Angefügt wurde: „Anamnestisch St.n. Schubereignis ohne weitere Abklärungen 1996“.

Im Austrittsbericht vom 15. November 2016 (AB 18 S. 5 f.) wurde die Diagnose einer schubförmig remittierten MS festgehalten. Klinisch seien zwei Schübe und damit eine schubförmig remittierende MS zu diagnostizieren, wenn die 20 Jahre zurückliegenden Beschwerden als Schub gewertet würden (vgl. auch AB 18 S. 3 f., 25 S. 2 f., 28 S. 6 ff., 28 S. 2 f., 36, 54 S. 27). Bleibende Symptome oder gar eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit zwischen 1996 und Oktober 2016 finden keine Erwähnung.

Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, der die Beschwerdeführerin seit Ende 1993 betreut (AB 27 S. 1), hielt in seinem Bericht vom 9. September 2017 (AB 27) fest, dass die Patientin ihn vor dem Ausbruch ihrer MS im Jahr 2016 nur äusserst sporadisch konsultiert habe.

Der begutachtende Neurologe führte in Bezug auf den wahrscheinlichen, 20 Jahre zurückliegenden MS-Schub respektive dessen Folge aus, dass hierzu keine detaillierten Befunde vorlägen. Die Schilderung der Beschwerdeführerin lasse jedoch die Annahme zu, dass bereits damals ein Schub erfolgt sei. Das 20-jährige Intervall zwischen den beiden Schüben werde von der Explorandin als unauffällig dargestellt, lediglich eine vermehrte Müdigkeit beziehe sie wahrscheinlich jetzt retrospektiv auf die MS. Diese Müdigkeit bzw. Erschöpfung werde auch jetzt an erster Stelle genannt (AB 40.1 S. 7).

4.3 Verlässliche medizinische Angaben über den 1996 erfolgten Schub fehlen. Die MS wurde damals nicht diagnostiziert und eine weitergehende Behandlung war nicht nötig. Die Frage, ob es 1996 tatsächlich zu einem MS-Schub gekommen ist, kann offen bleiben, da die Ärzte, falls es zu einem MS-Schub gekommen sein sollte, von einer Remission ausgehen und erst mit dem Schub im November 2016 eine Behandlung erforderlich wurde und danach nachweisbar Symptome persistierten (vgl. E. 4.2.2 hiervor). Anlässlich der Begutachtung führte die Beschwerdeführerin denn auch selber aus, dass es ihr in der Zeit zwischen 1996 und 2016 gut gegangen sei. Dies wird durch die Aussage des Hausarztes, wonach die Beschwerdeführ-

rerin zwischen Ende 1993 und 2016 nur äusserst sporadisch in die Sprechstunde gekommen sei (AB 27 S. 1), bestätigt. Erst auf Nachfrage des Gutachters hin erwähnte die Beschwerdeführerin, dass sie in dieser Zeit – ohne zu wissen warum – oft müde gewesen sei (AB 40.1 S. 5). Dafür, dass die Beschwerdeführerin in dem für die Festlegung des Status relevanten Zeitpunkt in ihrer Tätigkeit gesundheitlich eingeschränkt gewesen wäre, fehlen echtzeitliche ärztliche Unterlagen und es lässt sich eine medizinische Grundlage für Einschränkungen, die Grund für eine Pensumsreduktion gewesen wären, nicht (mehr) erheben.

Auch den gerichtlich eingeholten Dokumenten des Arbeitgebers der Beschwerdeführerin (act. III) sind – worauf die Beschwerdeführerin in ihren Schlussbemerkungen zu Recht hinweist – keine Belege zu entnehmen, welche die Annahme begründen könnten, die Beschwerdeführerin habe im hier massgebenden Zeitpunkt aus gesundheitlichen Gründen Einschränkungen aufgewiesen. In besagten Dokumenten finden sich keine die behauptete Erschöpfung belegende Anhaltspunkte. Vielmehr wurden der Beschwerdeführerin stets gute Leistungen attestiert. Die Beschwerdeführerin argumentiert denn auch insoweit widersprüchlich, wenn sie ausführt, bis 2003 in den früheren Anstellungen und im Betrieb des Ehemannes immer mindestens vollzeitlich gearbeitet zu haben (AB 54 S. 4; Beschwerde Art. 2 S. 5). Denn dies wäre mit den gleichzeitig behaupteten fortdauernden Einschränkungen nach der erstmaligen Manifestation der MS im Jahr 1996 nicht denkbar gewesen. Der Argumentation der Beschwerdeführerin folgend hätten seit dem ersten Schub die immer etwa gleichen Einschränkungen bestanden, was jedoch eine vollzeitliche Tätigkeit bis April 2005 ausgeschlossen hätte. Die zeitliche Eingrenzung des Beginns der krankheitsbedingten Müdigkeit auf die Jahre 2004/05 wurde denn auch erst beschwerdeweise durch die anwaltliche Vertretung vorgebracht (Beschwerde Art. 1 S. 3, vgl. auch AB 40.1 S. 5, 54 S. 1 ff.). Beachtlich ist schliesslich, dass die Pensumsreduktion auf den Zeitpunkt der Ehescheidung fällt. Diese erfolgte im April 2005 (AB 4) und die Pensumsreduktion wurde auf den 1. Mai 2005 wirksam (AB 16 S. 4). Sollte die Beschwerdeführerin zu jenem Zeitpunkt an ihre Leistungsgrenze gekommen sein, so wäre dies mit der damaligen psychosozialen Belastungssituation (Trennung/Scheidung) zu vereinbaren. Eine (psychiatrische) Behandlung war jedoch zu keinem Zeit-

punkt erforderlich und die Belastung ist längst weggefallen. Angesichts der auch daraufhin während mehr als 10 Jahren fehlenden Grundlage für die Annahme einer gesundheitlichen Einschränkung stellte dies keinen Anlass dar, vom Status, wie ihn die Beschwerdegegnerin festgelegt hat, abzuweichen. Dass die Beschwerdeführerin das Pensum aus gesundheitlicher Sicht (fortdauernd) hätte reduzieren müssen, ist aufgrund der vorstehenden Ausführungen nicht überwiegend wahrscheinlich. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin im gemischten Status zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Aufgabenbereich tätig bemessen hat.

5.

Damit ist die Invaliditätsbemessung anhand der sogenannten gemischten Methode vorzunehmen (vgl. E. 2.3.2 hiavor).

Die Beschwerdeführerin ist seit dem 9. November 2016 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (AB 13.2 S. 3 f.; vgl. auch AB 40.1 S. 13) und sie meldete sich im Januar 2017 zum Leistungsbezug bei der IV an (AB 1). In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG fällt der frühestmögliche Rentenbeginn somit auf November 2017. Auf diesen Zeitpunkt hin ist eine erste Invaliditätsbemessung vorzunehmen. Der IV-Grad ist bis zum 31. Dezember 2017 nach dem alten und per 1. Januar 2018 nach dem neuen Berechnungsmodell festzulegen (vgl. E. 2.3.3 hiavor).

5.1 Zu ermitteln ist zunächst die Einschränkung im Erwerbsbereich für die Zeit von November bis Dezember 2017.

5.1.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) 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 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222).

5.1.2 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 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

5.1.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt 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).

5.1.4 Die Beschwerdeführerin arbeitete auch nach dem MS-Schub im November 2016 an ihrer angestammten Stelle, musste das Pensum jedoch aus gesundheitlichen Gründen reduzieren (AB 23, 40.1 S. 13). Ohne Gesundheitsschaden hätte sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit dieselbe Stelle mit einem Pensum von 80 % fortgeführt (vgl. auch E. 4.5 hiervor). Somit ist das Valideneinkommen – unbestrittenermassen – aufgrund des letzten Lohnes zu bestimmen (vgl. auch E. 5.1.2 hiervor). Gemäss IK-Auszug erzielte die Beschwerdeführerin im Jahr 2015 ein Jahreseinkommen von Fr. 44'351.-- (AB 14 S. 1), welches der Lohnentwicklung bis 2017 anzupassen ist. Dies ergibt einen Wert von Fr. 44'902.20 (Fr. 44'351.-- / 104.6 x 105.9 [Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2018, Ziff. 55/56: Beherbergung und Gastronomie, Zahlen 2015 und 2017; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>]).

5.1.5 Da die Beschwerdeführerin nicht in einer angepassten Tätigkeit arbeitet (vgl. E. 3.3 hiervor), verwertet sie ihre Restarbeitsfähigkeit nicht voll. Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen anhand der Erfahrungs- und Durchschnittswerten aufgrund statistischer Lohnangaben der vom BFS herausgegebenen LSE (abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>) ermittelte (vgl. E. 5.1.3 hiervor). Die Beschwerdegegnerin hat zur Bemessung des Invalideneinkommens auf die LSE 2014 abgestellt (vgl. AB 45 S. 6). Jedoch sind nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 144 I 103 E. 5.3.2.3 S. 112, 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300) die im Verfügungszeitpunkt jeweils aktuellsten veröffentlichten Tabellen zu verwenden, vorliegend die LSE 2016 (publiziert am 26. Oktober 2018; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>). Die marginalen Abweichungen in den Einkommensberechnungen der Beschwerdegegnerin durch die Verwendung der LSE 2014 (vgl. AB 45 S. 6) sind letztlich jedoch nicht entscheiderelevant. Es ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 24'655.10 (Fr. 4'363.-- [LSE 2016, Frauen, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 [Monate] / 40 [Wochenarbeitsstunden] x 41.7 [Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilung, Total, 2017] / 105.0 x 105.4 [Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2018, Ziff. 5-96: Total, Zahlen 2016 und 2017; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>] x 0.5 [zumutbares Pensum von 50 %] x 0.9 [leidensbedingter Abzug von 10 %]).

Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin rechtfertigt sich vorliegend kein leidensbedingter Abzug (vgl. E. 5.1.3 hiervor) von 20 %. Sämtliche Elemente der Einschränkung wurden in der Leistungsbeurteilung der Gutachter (vgl. AB 40.1 S. 13) bereits einbezogen. Der durch die Beschwerdegegnerin gewährte Abzug liegt innerhalb deren Ermessen (vgl. auch BGE 134 V 322 E. 5.3 S. 328).

5.1.6 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert per November 2017 eine ungewichtete Einschränkung von 45.10 % ($[\text{Fr. } 44'902.20 \text{ } /. \text{ Fr. } 24'655.10.--] / \text{Fr. } 44'902.20 \times 100$) bzw. unter Berücksichtigung des Status eine solche von 36.10 % ($45.10 \% \times 0.8$ [vgl. E. 4 hiervor]).

5.2 Weiter ist unter Anwendung des neuen Berechnungsmodelles (vgl. E. 2.3.3 hiervor) die Einschränkung im Erwerbsbereich für die Zeit ab Januar 2018 zu ermitteln.

5.2.1 Das gemäss IK-Auszug der Beschwerdeführerin im Jahr 2015 erzielte Jahreseinkommen von Fr. 44'351.-- (AB 14 S. 1) ist der Lohnentwicklung bis 2018 anzupassen. Dies ergibt einen Wert von Fr. 45'114.20 ($\text{Fr. } 44'351.-- / 104.6 \times 106.4$ [Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2018, Ziff. 55 / 56: Beherbergung und Gastronomie, Zahlen 2015 und 2018; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>]). Daraus ergibt sich aufgerechnet auf ein Vollpensum (vgl. E. 2.3.3 hiervor) ein Valideneinkommen von Fr. 56'392.75.

5.2.2 Auch bei der Berechnung des Invalideneinkommens ab Januar 2018 ist auf die LSE 2016 abzustellen (vgl. E. 5.1.5 hiervor). Es ergibt sich damit ein Invalideneinkommen von Fr. 24'772.10 ($\text{Fr. } 4'363.-- [\text{LSE } 2016, \text{ Frauen, Total, Kompetenzniveau } 1] \times 12 [\text{Monate}] / 40 [\text{Wochenarbeitsstunden}] \times 41.7 [\text{Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilung, Total, 2018}] / 105.0 \times 105.9$ [Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2018, Ziff. 5-96: Total, Zahlen 2016 und 2018; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>] $\times 0.5$ [zumutbares Pensum von 50 %] $\times 0.9$ [leidensbedingter Abzug von 10 %]).

Auch ab Januar 2018 rechtfertigt sich – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin – kein höherer als der von der Beschwerdegegnerin

berücksichtigte leidensbedingte Abzug von 10 % (vgl. hierzu E. 5.1.5 hier-
vor).

5.2.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resul-
tiert per Januar 2018 eine ungewichtete Einschränkung von 56.07 %
([Fr. 56'392.75 ./ Fr. 24'772.10] / Fr. 56'392.75 x 100) bzw. unter Berück-
sichtigung des Status eine solche von 44.86 % (56.07 % x 0.8 [vgl. E. 4
hiervor]).

5.3 Weiter ist im Folgenden die Einschränkung im Aufgabenbereich zu
ermitteln.

5.3.1 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene
Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer
qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumli-
chen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich erge-
benden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Anga-
ben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Mei-
nungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext
schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Ein-
schränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den
an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Ab-
klärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der
die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehlein-
schätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die
fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist
als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1
S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

5.3.2 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 10. Juli 2018 (AB 45),
erfüllt die Anforderungen an die Rechtsprechung (E. 5.3.1 hiervor) und ist
damit beweiskräftig. Die Beschwerdeführerin bestreitet die Feststellungen
nicht. Sie legt somit auch nicht dar, welche spezifischen Aufgaben aus wel-
chen Gründen unzutreffend beurteilt worden sein sollten. Damit ist im Auf-
gabenbereich Haushalt von einem Invaliditätsgrad von 9.7 % bzw. gewich-
tet (Anteil der Haushaltstätigkeit von 20 % [vgl. E. 4 hiervor]) von 1.94 %
auszugehen (AB 45 S. 11).

5.4 Nach dem Dargelegten resultiert bei einem Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt (vgl. E. 4 hiervor) in Anwendung der gemischten Methode (vgl. E. 2.3.2 hiervor) für die Zeit von November bis Dezember 2017 unter Berücksichtigung einer erwerblichen Einschränkung von 36.10 % (vgl. E. 5.1.6 hiervor) und einer Einschränkung im Aufgabenbereich von 1.94 % (vgl. E. 5.3.2 hiervor) ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 38 % (vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Für die Zeit ab 1. Januar 2018 ergibt sich unter Berücksichtigung einer erwerblichen Einbusse von 44.86 % (vgl. E. 5.2.3 hiervor) und einer Einschränkung im Aufgabenbereich von 1.94 % (vgl. E. 5.3.2 hiervor) ein IV-Grad von gerundet 47 %. Damit hat die Beschwerdeführerin ab Januar 2018 Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 2.2 hiervor). Für die Zeit November bis Dezember 2017 besteht kein Rentenanspruch (vgl. E. 2.2 hiervor). Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 12. April 2019 (AB 60) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde folglich abzuweisen.

6.

6.1 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 hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

6.2 Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
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.