

200 19 482 IV
FUE/SVE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. November 2019

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. Mai 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), diplomierte ..., meldete sich am 1. September 2012 wegen Rückenschmerzen nach einem Bandscheibenvorfall, einer Skoliose sowie einem Morbus Scheuermann bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 17, 20). Die IVB tätigte in der Folge medizinische und erwerbliche Abklärungen. Sie gewährte Frühinterventionsmassnahmen in Form von Berufsberatung (AB 56) und Jobcoaching (AB 65, 71) sowie Eingliederungsmassnahmen (ein Arbeitsversuch [AB 70], ein Belastbarkeitstraining [AB 77], ein Aufbautraining [AB 89, 108], Praktika samt ... und ... zur ... [AB 127, 138, 142, 149, 154, 174, 188, 194], Hilfsmittel [AB 179] und Arbeitsvermittlung [AB 207]). Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (AB 213) holte die IVB bei den Dres. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Rheumatologie, und D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein interdisziplinäres Gutachten vom 31. August 2018 (AB 243.1, 243.2 und 244.1) ein. Weiter veranlasste sie eine Abklärung vor Ort (vgl. Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 11. Februar 2019 [AB 259]). Mit Vorbescheid vom 15. Februar 2019 (AB 260) stellte die IVB in Aussicht, bei in Anwendung der gemischten Methode (80% Erwerb, 20% Haushalt) ermittelten Invaliditätsgraden von 25% per 1. Januar 2014, von 5% per 1. Januar 2017 und von 20% per 1. Januar 2018 einen Rentenanspruch zu verneinen. Nach Einwand der Versicherten (AB 263) und Einholen von Stellungnahmen der Gutachter vom 26. und 27. März 2019 (AB 267 f.) sowie des Abklärungsdienstes vom 7. Mai 2019 (AB 271/2) verfügte die IVB am 16. Mai 2019 (AB 272) dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Mit Eingabe vom 17. Juni 2019 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B._____, Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Mai 2019. Sie beantragt, in Aufhebung dieser Verfügung sei ihr eine Viertelsrente der Invalidenversicherung ab 1. Januar 2014 bis 31. März 2017 und ab 1. März 2018 zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 29. Juli 2019 schliesst die Beschwerdegegnerin auf 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 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 der IVB vom 16. Mai 2019 (AB 272). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 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). 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 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 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

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 über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201], in Kraft seit Januar 2018).

2.3.4 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 zu differenzieren (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 372 vom 9. Januar 2018): Für Invalidenrenten, welche den Zeitraum vor Inkrafttreten der Revision der IVV 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 Teiler-

werbstätigkeit 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).

2.3.5 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).

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).

2.5

2.5.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.5.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer

Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.5.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

3.

3.1 Was den Gesundheitszustand bzw. die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin betrifft, ergibt sich aus den Akten im Wesentlichen das Folgende:

3.1.1 Die Dres. med. C. _____ und D. _____ stellten in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 31. August 2018 (AB 243.2) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), bestehend seit mind. 2010, fest (S. 5 Ziff. 4.2.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden die folgenden Diagnosen (Ziff. 4.2.2):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4), bestehend seit mind. 2013;
- Akzentuierung der Persönlichkeit mit narzisstischen Zügen (ICD-10 Z73.1), bestehend seit der Adoleszenz;
- chronisches Panvertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung in den Kopf und in die Extremitäten, rechtsbetont,
 - nicht ausreichend somatisch abstützbar,
 - krankheitsfremde Faktoren;
- diffuse idiopathische skelettale Hyperostose,
 - Bewegungseinschränkungen der Brustwirbelsäule;

- anamnestisch Adipositas und nach bariatrischer Operation aktuell Übergewicht mit Body-Mass-Index von 26.64 kg/m².

Im rheumatologischen Fachgutachten vom 31. August 2018 (AB 244.1) hielt Dr. med. C. _____ fest, aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht sei eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit gegeben (S. 16 Ziff. 8.1.1 f.). Es habe lediglich eine zeitlich limitierte vollständige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal zwei bis drei Monaten nach der am 9. Mai 2016 erfolgten laparoskopischen Magen-Bypass-Operation bestanden (Ziff. 8.1.4). Für Haushaltsarbeiten mit einem leicht- bis mittelgradig körperlich belastenden Arbeitsprofil könne rein somatisch-rheumatologisch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden, zumal diese Tätigkeiten in idealer Weise mit reduziertem Tempo über den Tag verteilt abgeleistet werden könnten (S. 17 Ziff. 8.3).

Dr. med. D. _____ hielt im psychiatrischen Gutachten vom 31. August 2018 (AB 243.1) fest, dass aus rein psychiatrischer Sicht ein volles zeitliches Arbeitspensum in der angestammten Tätigkeit zumutbar sei (S. 31 Ziff. 8.1.1). Es bestehe eine Einschränkung der Leistungs- resp. Arbeitsfähigkeit von 25% (Ziff. 8.1.2 und 8.1.3). Die Arbeitsfähigkeit könne durch medizinische Massnahmen verbessert werden (S. 32 Ziff. 8.2.6.1). Zum momentanen Zeitpunkt stehe die adäquate Behandlung der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren im Vordergrund. Es werde die Weiterführung der ambulanten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung empfohlen. Eine medikamentöse antidepressive Therapie könne durchaus zur Schmerzdistanzierung eingesetzt werden. Die Weiterführung einer Arbeitstätigkeit werde empfohlen. Dies könne durchaus einen therapeutischen Effekt haben. Die Versicherte erhalte dadurch eine Tagesstruktur und mache die Erfahrung einer sinnstiftenden Tätigkeit (S. 32 f. Ziff. 8.2.6.2). Am Arbeitsplatz empfehle sich eine gute Einführung, eine Arbeitsanleitung sowie regelmässige Arbeitszeiten. Sinnvoll seien auch eine Zeitelastizität sowie eine zeitliche Regulierbarkeit der Arbeitstätigkeit der Versicherten wie etwa im Sinne des Schaffens von Zeitpuffern bei der Festlegung von Vorgabezeiten (S. 32 Ziff. 8.2.1). Retrospektiv könne davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten von 2010 bis Ende 2012 zu 25%, von 2013 bis 2016 zu maximal 40-50% und ab 2017 zu 25% eingeschränkt gewesen sei (Ziff. 8.1.4

und 8.2.5 [wobei der Beginn der Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit wohl versehentlich mit 2011 statt 2010 angegeben wurde; vgl. Ziff. 8.1.4 und 6.4]).

Bei der interdisziplinären Einschätzung (AB 243.2) der Arbeitsfähigkeit, die sowohl die somatisch-rheumatologische als auch die psychiatrisch-psychosomatische Komponente beinhaltet, könne sowohl für die bisher ausgeübten Tätigkeiten als auch für eine angepasste Verweistätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25% formuliert werden. Massgeblich sei dabei die Einschätzung aus psychiatrischer Sicht. Mit der am 9. Mai 2016 durchgeführten bariatrischen Operation sei somatischerseits eine zeitlich limitierte Arbeitsunfähigkeit von 100% für maximal zwei bis drei Monate begründbar (S. 7 f. Ziff. 4.7 f.).

3.1.2 Sowohl Dr. med. D. _____ als auch Dr. med. C. _____ hielten in ihren Stellungnahmen vom 26. und 27. März 2019 (AB 268, 267) zur einwandweise vorgebrachten Kritik der Beschwerdeführerin am Gutachten (AB 263) fest, dass diese nichts an den gutachterlichen Feststellungen vom 31. August 2018 (AB 243.1, 243.2 und 244.1) ändere resp. an diesen festgehalten werde.

3.2 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352). 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 Be-

weismittels 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).

3.3 Das interdisziplinäre rheumatologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. Med. C. _____ und D. _____ vom 31. August 2018 (AB 243.1, 243.2 und 244.1), ergänzt durch die Stellungnahmen vom 26. und 27. März 2019 (AB 267 f.), erfüllt - jedenfalls was die Befunde und die darauf basierend zu stellenden Diagnosen betrifft - die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Gutachten (vgl. E. 3.2 hiavor). Die diesbezüglichen Feststellungen der Gutachter beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet. Dem Gutachten kommt damit voller Beweiswert zu und es ist in der Folge darauf abzustellen. Folglich ist der medizinische Sachverhalt hinreichend erstellt und in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 122 V 185 E. 1d S. 162) kann auf weitere Abklärungen verzichtet werden. Die Schlussfolgerungen der Gutachter werden - nachdem die aus Sicht der Beschwerdeführerin unklaren medizinischen Aspekte durch die Stellungnahmen der Experten geklärt werden konnten (Beschwerde S. 3) - denn auch von der Beschwerdeführerin nicht (mehr) bestritten. Die von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Beschwerdeantwort (S. 3) diskutierte Indikatorenprüfung gemäss BGE 141 V 281 muss mit Blick auf das Ergebnis nicht durchgeführt werden bzw. es kann offen bleiben, ob der medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit auch aus juristischer Sicht zu folgen wäre. Mithin bestand - wenn überhaupt - eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht von 2010 bis Ende 2012 von 25%, von 2013 bis 2016 von 40 bis 50% (gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist der Mittelwert massgebend, d.h. 45% [vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts {EVG; heute Bundesgericht} vom 21. April 2005, I 822/04, E. 4.4]) und ab 2017 wiederum von 25%, und zwar sowohl in der angestammten als auch in einer Verweistätigkeit (AB 243.1 S. 32 Ziff. 8.2.4 und 8.2.5). Aus somatischer Sicht bestand, ausgenommen

die auf zwei bis drei Monate beschränkte vollständige Arbeitsunfähigkeit nach der bariatrischen Operation vom 9. Mai 2016, hingegen keine Einschränkung (AB 243.2 S. 7 Ziff. 4.7 ff.; zur invalidenversicherungsrechtlichen Auswirkung vgl. E. 5.3 hiernach).

4.

Was den Status (Ausmass der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall) betrifft, nahm die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerdeführerin wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig und zu 20% im Aufgabebereich tätig (AB 259 S. 5). Mit Blick auf den beruflichen Werdegang vor Eintritt des Gesundheitsschadens (80%-ige Anstellung von Dezember 2000 bis 31. August 2011; AB 231/6) und den damit korrelierenden, stimmigen Aussagen der Beschwerdeführerin gegenüber der abklärenden Person (AB 258, 259 S. 5 Ziff. 3.4) ist dieser Status nicht zu beanstanden und zwischen den Parteien unbestritten.

5.

Nachfolgend ist die Einschränkung im Erwerbsbereich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hier vor).

5.1 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 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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzu-

stellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlöhnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; Entscheid des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

5.2 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 BfS herausgegebenen 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 lohn-mässig 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).

5.3 Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Leistungsanmeldung vom 1. September 2012 (AB 17) liegt der Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im März 2013. Die Voraussetzung, wonach während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40% bestanden haben muss (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG), erfüllt die Beschwerdeführerin gemäss echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitsattesten (AB 216.2 S. 9, 216.1 S. 16) je-

doch erstmals im Januar 2014 (AB 259 S. 3 Ziff. 1.2), womit ein erster Einkommensvergleich auf diesen Zeitpunkt hin durchzuführen ist. Die aufgrund der Operation vom 9. Mai 2016 resultierende Phase der vollständigen Arbeitsunfähigkeit stellt keinen Revisionsgrund dar, weil diese lediglich zwei-einhalb Monate (Mittelwert von zwei bis drei Monaten; AB 244.2 S. 7) gedauert hat (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV). Per 2017 ist eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 75% eingetreten (AB 243.1 S. 32 Ziff. 8.2.5; 259 S. 3 Ziff. 1.2). Somit ist auf diesen Zeitpunkt hin ein weiterer Einkommensvergleich vorzunehmen. Unter Berücksichtigung, dass die Revision der IVV hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrades für Teilerwerbstätige am 1. Januar 2018 in Kraft trat (vgl. E. 2.3.5 hiervor), ist per 1. Januar 2018 gestützt auf Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV ein dritter Einkommensvergleich vorzunehmen.

5.4

5.4.1 Die Beschwerdegegnerin stellte zur Bestimmung des Valideneinkommens auf die LSE, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Sektor 3 Dienstleistungen, Position 85 (Erziehung und Unterricht), Kompetenzniveau 2, Frauen, ab.

Die Beschwerdeführerin beantragt dagegen, es sei der Lohn heranzuziehen, den sie bei der letzten Anstellung beim E._____ erzielt habe (Beschwerde S. 3 f. Art. 2). Diese Anstellung habe 17 Jahre gedauert. Zwar habe sie immer wieder Reisen unternommen und Sprachaufenthalte gemacht, welche zu einer Unterbrechung der Anstellung geführt hätten. Nach ihrer jeweiligen Rückkehr habe sie die Arbeit - mit einer Ausnahme von April 1996 bis Januar 1997 - jedoch immer wieder aufnehmen können, was für ein extrem stabiles Arbeitsverhältnis mit gutem Einvernehmen spreche. Ohne Gesundheitsschaden hätte sie nach ihrer letzten Reise wieder die angestammte Tätigkeit im E._____ aufgenommen. Gemäss dem Gutachten hätten sich die gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereits seit mindestens 2010 ausgewirkt, weshalb zur Bemessung des Valideneinkommens auf den im Jahr 2009 erzielten Lohn (Fr. 85'573.--) abzustellen sei (Beschwerde S. 4 f.). Somit resultiere ein Valideneinkommen von Fr. 89'043.60 (indexiert pro 2014), Fr. 90'385.70 (indexiert pro 2017) sowie Fr. 113'547.-- (indexiert pro 2018 mit einem 100%-Pensum; Beschwerde S. 6

f.). Hiergegen wendet die Beschwerdegegnerin ein, die Ausführungen der Beschwerdeführerin, wonach ein Eintritt ins E. _____ einzig gesundheitsbedingt nicht mehr möglich gewesen sei, stimmten mit den Akten nicht überein. Gemäss dem Austrittsbericht des Spitals F. _____ vom 6. Juni 2013 (AB 47 S. 5) sei die Kündigung mit dem Wechsel der Leitung, der Umstrukturierung und dem Druck begründet worden (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 6).

Gestützt auf den Austrittsbericht des Spitals F. _____ vom 6. Juni 2013 (AB 47), in welchem die im Austrittsbericht der Klinik G. _____ AG vom 11. April 2013 festgehaltenen anamnestischen Angaben wiedergegeben wurden, habe die Beschwerdeführerin ihre letzte langjährige Stelle 2011 gekündigt, „weil die Leitung gewechselt habe und sie unter der Umstrukturierung und dem Druck gelitten habe“. Gleichzeitig hätten auch ihre Probleme mit dem Rücken (Bandscheibenvorfall) begonnen (S. 5). Ferner wurde im ärztlichen Bericht der Klinik G. _____ AG vom 26. Februar 2013 (AB 42) festgehalten, die Beschwerdeführerin habe 2011 gleichzeitig mit zunehmendem Arbeitsdruck einen Bandscheibenvorfall erlitten (S. 1 Ziff. 1.4). Aufgrund dieser relativ echtzeitlichen Aussagen ist davon auszugehen, dass die Kündigung des Arbeitsverhältnisses mit dem E. _____ per Ende August 2011 - anders als nunmehr beschwerdeweise geltend gemacht - nicht nur wegen der sich erst ankündigenden Rückenproblemen, sondern primär aufgrund des Wechsels der Heimleitung bzw. der damit einhergehenden Umstrukturierung erfolgte. Damit ist nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung als Gesunde wiederum an dieser Arbeitsstelle erwerbstätig wäre. Folglich ist das Abstellen auf die Tabellenlöhne korrekt (vgl. jedoch E. 7.2 hiernach).

Entgegen der Verwaltung ist jedoch ausnahmsweise nicht auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level abzustellen, sondern auf die Tabelle T17 (monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht, Privater und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften] zusammen), die eine wesentliche genauere Festsetzung des Validen- und Invalideneinkommens erlaubt, weil der Beschwerdeführerin auch der öffentliche Sektor offensteht (vgl. zur TA7 [heu-

te: TA17]: Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. Januar 2010, 8C_704/2009, E. 4.2.1.1 mit Hinweisen). Dabei ist die Position 23 (Lehrkräfte) massgebend (Sozialpädagogen und -pädagoginnen sind als Lehrkräfte im Bereich Sonderpädagogik [2352] anzusiedeln und somit unter Position 23 zu subsumieren; vgl. ISCO-Klassifikation [International Standard Classification of Occupations]; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>).

Was das Invalideneinkommen betrifft, ist dieses ebenfalls anhand von Tabellenlöhnen zu berechnen, weil die Beschwerdeführerin ihre bestehende Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht vollständig ausschöpfte (vgl. AB 239; E. 5.2 hiervor). Einschlägig ist wiederum die Tabelle T17.

Weil derselbe Tabellenwert bei beiden hypothetischen Erwerbseinkommen zur Anwendung gelangt, kann offen bleiben, ob auf den Totalwert der Position 23, Frauen (vgl. Anhang VII des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]; Stand 1. Januar 2018) oder den Wert nach Lebensalter, Frauen, abzustellen ist.

5.4.2 In Fällen wie dem vorliegenden, wo Validen- wie Invalideneinkommen auf der gleichen statistischen Basis zu berechnen sind, kann eine detaillierte Berechnung unterbleiben, entspricht doch der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. Entscheid des BGer vom 30. Juli 2012, 8C_365/2012, E. 7).

Die Beschwerdegegnerin hat keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährt. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden: Da beide Vergleichseinkommen auf statistischen Grössen beruhen, wären invaliditätsfremde Gründe (Alter, Dienstjahr, Nationalität/Aufenthaltskategorie etc.) bei beiden Einkommen zu berücksichtigen (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Zudem wird vorliegend unter Verzicht auf eine Indikatorenprüfung auf die medizinische Beurteilung abgestellt, welche sämtlichen medizinischen Einschränkungen bereits mit der reduzierten Arbeitsfähigkeit genügend Rechnung trägt, so dass diese nicht doppelt und zusätzlich mittels eines leidensbedingten Abzuges zu berücksichtigen sind (vgl. u.a. Entscheide des BGer vom 22. September 2010, 8C_652/2010, E. 5.2.2. und vom 7. März 2014, 9C_841/2013, E. 4.6).

Folglich beträgt die ungewichtete Einschränkung im Erwerbsbereich per Januar 2014 31.25% (80% [Validenpensum] - 55% [Restarbeitsfähigkeit] / 80 x 100), per Januar 2017 6.25% (80% [Validenpensum] - 75% [Restarbeitsfähigkeit] / 80 x 100) und per Januar 2018 25% (100% [Validenpensum] - 75% [Restarbeitsfähigkeit]).

6.

Im Folgenden ist die Einschränkung im Aufgabenbereich zu ermitteln.

6.1 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 räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen 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).

6.2 Der Abklärungsbericht Haushalt Erwerb vom 11. Februar 2019 (AB 259) erfüllt die Anforderungen an die Rechtsprechung (E. 6.1 hiervor) und ist damit beweiskräftig. Die Beschwerdeführerin bestreitet die Feststellungen nicht. Sie legt somit auch nicht dar, welche spezifischen Aufgaben aus welchen Gründen unzutreffend beurteilt worden sein sollten. Damit ist - ausgenommen die postoperative Phase ab 9. Mai 2016 - im Aufgabenbereich zu keinem Zeitpunkt von einer Einschränkung auszugehen (AB 259 S. 10).

7.

7.1 Nach dem Dargelegten resultiert unter Berücksichtigung des Status von 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt, wobei in diesem Bereich keine Einschränkung vorliegt, per Januar 2014 ein Invaliditätsgrad von 25% ($31.25\% \times 0.8$), per Januar 2017 ein Invaliditätsgrad von 5% ($6.25\% \times 0.8$) und per Januar 2018 ein Invaliditätsgrad von 20% ($25\% \times 0.8$).

7.2 Doch selbst wenn - wie beschwerdeweise beantragt (Beschwerde S. 3 f. Art. 2) - für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das beim E._____ erzielte Einkommen (AB 254 S. 2) abgestellt würde, änderte dies im Ergebnis nichts: Gemäss Auszug aus dem individuellen Konto (AB 254 S. 2) erzielte die Beschwerdeführerin 2010 bei einem Pensum von 80% ein Jahreseinkommen von Fr. 86'165.--. Indexiert (gemäss Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2018, lit. q [Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen], 2010: 100.0, 2014: 101.4) resultierte per Januar 2014 ein Valideneinkommen von Fr. 87'371.30 (Fr. 86'165.-- / 100 x 101.4).

Das Invalideneinkommen per Januar 2014 beläuft sich, ausgehend von der Tabelle T17 (E. 5.4.1 hiervor), Position 23, Frauen, Alter 30-49 Jahre (Fr. 8'230.--; zu Gunsten der Beschwerdeführerin wird von dem zu diesem Zeitpunkt tieferen altersspezifischen Wert ausgegangen), aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.4 Stunden (vgl. Tabelle „Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche“ des BfS, Sektor 3, Position 85, Erziehung und Unterricht) und unter Berücksichtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 55% auf Fr. 56'219.15 (Fr. 8'230.-- x 12 Monate x 55% / 40 Stunden x 41.4 Stunden).

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 87'371.30 und einem Invalideneinkommen von Fr. 56'219.15 betrüge die ungewichtete Einschränkung im Erwerbsbereich per 2014 35.65% ($[\text{Fr. } 87'371.30 - \text{Fr. } 56'219.15] / \text{Fr. } 87'371.30 \times 100$) bzw. gewichtet ($\times 0.8$) 28.5%. Letzterer Wert entspricht aufgrund der fehlenden Einschränkung im Aufgabenbereich (E. 6.2 hiervor) gleichzeitig dem Invaliditätsgrad, der nicht zu einer Invalidenrente berechtigt. Weitere Einkommensvergleiche per 2017 und 2018 erübrigen

sich mit Blick auf die wesentlich höhere Arbeitsfähigkeit von 75% ab 2017 (E. 3.3 hiervor).

7.3 Nach dem Dargelegten resultiert auch bei Berücksichtigung der gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit sowie selbst unter Verwendung des beim E._____ erzielbaren Einkommens für keinen Zeitraum ein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Die angefochtene Verfügung ist somit im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

8.

8.1 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.

8.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG ([Umkehrschluss]).

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):
 - Rechtsanwältin 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.