

200 19 673 IV
KOJ/BRO/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. März 2020

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch **B.** _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. August 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1968 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im August 2017 unter Hinweis auf eine Osteo-onychodysostosis (Nail-Patella-Syndrome) und deren Folgeerkrankungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) edierte die Akten der C._____ Krankentaggeldversicherung AG (C._____; AB 11.1 ff.), tätigte erwerbliche (AB 9 f., 15, 17 ff., 27, 29 f., 32, 36, 40 f.) und medizinische Abklärungen, insbesondere holte sie Berichte behandelnder Ärzte (AB 14, 22 S. 4 ff., 24, 25 S. 3 ff., 33 f., 37 S. 27 ff.) sowie Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 23, 28) ein, und veranlasste zusammen mit der C._____ ein medizinisches Gutachten (AB 37 S. 6 ff.; vgl. auch AB 35 S. 2, 37 S. 1, 49 S. 3). Weiter liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (AB 42) erstellen. Mit Vorbescheid vom 18. Oktober 2018 (AB 43) stellte die IVB der Versicherten bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 80 %, Haushalt: 20 %) ermittelten Invaliditätsgrad von 42 % eine vom 1. März bis 31. Oktober 2018 befristete Viertelsrente und für die Folgezeit bei einem Invaliditätsgrad von 34 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Auf Einwand der Versicherten (AB 54) hin holte die IVB insbesondere weitere Stellungnahmen des RAD (AB 63 f.) sowie des Bereichs Abklärungen (AB 70) ein und verfügte am 13. August 2019 (AB 77) dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch lic. iur. B._____, am 9. September 2019 Beschwerde. Sie liess die folgenden Anträge stellen:

1. Die Verfügung vom 13. August 2019 sei insofern aufzuheben, als die Arbeitsfähigkeit medizinisch näher abzuklären sei.
2. Das Invalideneinkommen sei korrekt zu ermitteln.

3. Sodann sei der Beschwerdeführerin auch ab 1. November 2018 eine Rente zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Oktober 2019 schloss 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 vom 13. August 2019 (AB 77). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbe-

fugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen bleiben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Zu prüfen ist demnach der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der vom 1. März bis 31. Oktober 2018 befristet zugesprochenen Viertelsrente.

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

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

2.

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

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach

Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 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). 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).

Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festzusetzende Zeitpunkt der An-

spruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2019 IV Nr. 2 S. 4 E. 2).

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

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).

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 IVV). 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). 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).

2.5 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 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 31. August 2017 (AB 14 S. 2 ff.) hielt Dr. med. D._____, Praktische Ärztin, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest:

- Osteo-onychodysostosis/Nail-Patella-Syndrome (2000 erstmals dokumentiert)
- Knieschmerzen beidseits (bestehend seit 2009)
- Prothese linke Hüfte (seit dem 9. November 2015)
- Infiltration L4/L5 (am 8. August 2016)
- Knieprothese rechts (seit dem 24. Juni 2013)
- Kniearthroskopie rechts (am 25. Februar 2013)

Als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führte sie einen Tinnitus links sowie eine Schwerhörigkeit auf (AB 14 S. 2 Ziff. 1.1). Die Patientin leide unter Dauerschmerzen und sei im Schultergürtel- sowie Beckenbereich verspannt. Eine sitzende/stehende Tätigkeit über längere Zeit (zwei

bis drei Stunden) sei unmöglich (AB 14 S. 4 Ziff. 1.7). Seit dem 13. März 2017 bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB 14 S. 4 Ziff. 1.6).

3.1.2 Im Bericht vom 23. November 2017 (AB 25 S. 5 f.) stellten Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und med. pract. F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in Bezug auf die am 10. Oktober 2017 durchgeführte Hüft-TP-Implantation rechts (AB 24 S. 5 f.) einen regelrechten postoperativen Verlauf fest. Bis zur sechs Wochen später geplanten klinischen Verlaufskontrolle bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 25 S. 6).

3.1.3 Im Bericht vom 3. April 2018 (AB 33 S. 2 ff.) hielt Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, als Diagnose eine Muskeldysbalance fest (AB 33 S. 2). Die Patientin habe eine Erbkrankheit, bei welcher der Bewegungsapparat aber auch die inneren Organe betroffen seien. Die Untersuchung habe eine strukturelle Bewegungsapparat-Problematik bestätigt. Die Leistungsfähigkeit sei eindeutig eingeschränkt (AB 33 S. 5).

3.1.4 Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, hielt im Gutachten vom 5. Juli 2018 (AB 37 S. 6 ff.) die folgende Diagnose mit langandauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest:

- Osteoonychodysplasie (Nail-Patella-Syndrome)
 - Polyarthrosen peripherer Gelenke

Als solche ohne langandauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannte er ein chronisch rezidivierendes zerviko- und lumbospondylogenes Syndrom. Die Explorandin leide an einem Erbgutdefekt (AB 37 S. 13). Die klinischen Befunde im Bereich der Ellbogen und der Schulter seien als eindrücklich einzustufen. Aufgrund der Pathologien im Bereich der oberen Extremitäten seien funktionelle Einschränkungen begründbar (AB 37 S. 14). Insgesamt seien die von der Explorandin geschilderten Beschwerden bezüglich Umfang und Intensität auf die objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunde abstützbar (AB 37 S. 16). Ab dem Zeitpunkt der

Begutachtung sei die Explorandin in ihrer bisherigen Tätigkeit als ... sowie in jeder anderen Verweistätigkeit zu maximal 40 % (bezogen auf ein 100 % Pensum) eingeschränkt. Für die Zeit davor habe von März bis 8. Oktober 2017 eine 50%ige, danach bis Mitte Januar 2018 eine 100%ige, bis Ende Februar 2018 eine 75%ige und seit März 2018 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Weiter führte der Gutachter aus, dass das zumutbare Arbeitspensum eher über den Tag verteilt mit vermindertem Tempo als am Stück geleistet werden solle (AB 37 S. 17 f.). Die angepasste Verweistätigkeit für die Explorandin liege in einem temperierten Raum (Raumluft), beschränke sich auf leichtgradig körperlich belastende Arbeiten und lasse die Abwechslung zwischen sitzender, stehender sowie gehender Körperhaltung zu. Die Einhaltung der Rückenergonomie sei wünschenswert. Nicht zumutbar seien repetitive Arbeiten oberhalb der Augenhöhe und Arbeiten mit den Händen oberhalb der Augenhöhe, Tätigkeiten in der Kälte oder Nässe, auf unebenem Untergrund sowie Tätigkeiten, die mit häufigem Treppensteigen oder dem häufigen Einnehmen einer knienden Körperhaltung verbunden sind (AB 37 S. 18).

In der Stellungnahme vom 6. November 2018 (AB 57.2) hielt der Gutachter an seiner Arbeitsfähigkeitseinschätzung fest.

3.1.5 Im Bericht vom 11. Dezember 2018 (AB 54 S. 4 ff.) hielt der behandelnde Orthopäde Dr. med. G._____ die Diagnosen der Muskeldysbalance und der rezidivierenden Schulter-Nackengürtel-Beschwerden beidseits fest. Er bezweifle, dass die gutachterlich festgestellte Arbeitsfähigkeit von 60 % (AB 37 S. 17) zumutbar sei. Bereits die aktuelle 50%ige Arbeitsfähigkeit sei für die Patientin trotz Einnahme von Medikamenten, Physiotherapie und Heimprogramm nur knapp aushalt- und durchführbar (AB 54 S. 6).

3.1.6 Im Bericht vom 18. März 2019 (AB 63) führte der RAD-Arzt Dr. med. I._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, zum Gutachten von Dr. med. H._____ (AB 37 S. 6 ff.) aus, dass dieses hinsichtlich der Rücklaufzeit, der formalen Aspekte und inhaltlich gut sei. Der Gutachter habe sich umfassend mit der Aktenlage auseinandergesetzt und sei in seiner Einschätzung schlüssig und plausibel (AB 63 S. 2). Die Differenz zwischen der gutachterlichen Ein-

schätzung einer 30%igen Einschränkung im Haushalt und der gemäss Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb festgehaltenen Einschränkung von 10 % (AB 42 S. 9 ff. Ziff. 7.2) sei auf die Nichtberücksichtigung der zumutbaren Familienhilfe zurückzuführen. Auch die von Dr. med. H. _____ in Ergänzung zu seinem Gutachten abgegebene Stellungnahme (AB 57.2) sei vollumfänglich nachvollziehbar. Das im Gutachten vom 5. Juli 2018 erstellte Zumutbarkeitsprofil (AB 37 S. 17 f.) sei schlüssig und uneingeschränkt nachvollziehbar. Weder aufgrund der zugestellten medizinischen Unterlagen noch aufgrund der vorgebrachten Einwände sei aus orthopädischer Sicht eine Anpassung des Zumutbarkeitsprofils angezeigt (AB 63 S. 3).

3.1.7 Im Bericht vom 19. März 2019 (AB 64) hielt RAD-Arzt Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, dass aus orthopädischer Sicht weder aufgrund der im Rahmen der Anhörung zugestellten medizinischen Unterlagen noch aufgrund der vorgebrachten Einwände eine Anpassung des durch den Gutachter vorgenommenen Zumutbarkeitsprofils (AB 37 S. 17 f.) angezeigt sei (AB 64 S. 4).

3.2

3.2.1 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).

3.2.2 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 Her-

kunft 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).

3.2.3 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung (AB 77) in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das – auch von ihr veranlasste (vgl. AB 37 S. 1, 49 S. 3) – Gutachten von Dr. med. H. _____ vom 5. Juli 2018 (AB 37 S. 6 ff.). Dieses Gutachten erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.2.2 f. hier- vor) und überzeugt. Die Feststellungen des Gutachters beruhen auf der Untersuchung vom 2. Juli 2018 (AB 37 S. 6) und wurden in Kenntnis der Vorakten (AB 37 S. 10 ff.) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (AB 37 S. 7 f.) getroffen. 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. Auch die daraus gezogene Schlussfolgerung in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit überzeugt. Die im Gutachten und im Haushaltsbericht diskrepant eingeschätzte Einschränkung im Haushaltsbereich (vgl. AB 37 S. 18, 42 S. 9 ff. Ziff. 7.2) ändert nichts an der Schlüssigkeit des Gutachtens, da im Gutachten die zumutbare familiäre Unterstützung unberücksichtigt blieb (vgl. auch AB 42 S. 15). Dem Gutachten kommt damit voller Beweiswert zu und es ist in der Folge darauf abzustellen, zumal auch der RAD-Arzt Dr. med. I. _____ dieses als schlüssig und nachvollziehbar beurteilte (AB 63 S. 2). Daran ändern die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts.

3.3.1 Soweit die Beschwerdeführerin die Einschätzung des Gutachters mit Verweis auf den Bericht von Dr. med. G. _____ vom 3. April 2018 (AB 33 S. 2 ff.) kritisiert (Beschwerde S. 4 f. Ziff. V./A/3), verkennt sie, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits nicht zulässt, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3, 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5). Solche Aspekte sind hier nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar (vgl. auch E. 3.3.2 hiernach) und auch aus den Ausführungen des Dr. med. G. _____ im Bericht vom 11. Dezember 2018 (AB 54 S. 4 ff.) ergeben sich keine Anhaltspunkte, wonach der Gutachter nicht lege artis vorgegangen wäre. Zudem werden keine Befunde genannt, mit denen sich der Gutachter nicht auseinandergesetzt hat. Soweit der behandelnde Orthopäde ausführt, er bezweifle, dass eine 60%ige Arbeitsfähigkeit machbar sei, da die jetzige 50%ige Arbeitsfähigkeit für die Patientin nur knapp aushaltbar sei (AB 54 S. 6), gibt er die subjektive Arbeitsleistung der Beschwerdeführerin und nicht die medizinisch-theoretische Leistungsfähigkeit wieder. Weder dem in der Beschwerde explizit erwähnten Bericht von Dr. med. G. _____ vom 3. April 2018 (AB 33 S. 2 ff.; Beschwerde S. 4 f. Ziff. V./A/3) noch den weiteren bei den Akten liegenden Arztberichten (AB 14, 22 S. 4 ff., 23 S. 4, 24 S. 3 ff., 25 S. 3 ff., 34 S. 1, 37 S. 27 ff., 48.2, 54 S. 4 ff.) können Hinweise für weitergehendere Einschränkungen entnommen werden. Gestützt auf diese Berichte lässt sich folglich weder eine Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Gutachten belegen noch wird die gutachterliche Beurteilung in Frage gestellt. Zudem darf und soll das Gericht in Bezug auf Atteste von Hausärzten und behandelnden Spezialärzten der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E.

5.3.3.3; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

3.3.2 Inwiefern das Gutachten (AB 37 S. 6 ff.) nicht schlüssig sein sollte, weil der Gutachter einerseits die aktuelle Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit mit 40 % angab und andererseits festhielt, dass für die derzeit ausgeübte Tätigkeit für die Zeit von März bis 8. Oktober 2017 eine 50%ige Reduktion der Arbeitsfähigkeit und für die postoperative Rehabilitationsphase nach Implantation der Hüfttotalprothese seit dem 9. Oktober 2017 eine 100%ige, seit Mitte Januar 2018 eine 75%ige und seit März 2018 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (Beschwerde S. 4 Ziff. V./A/1), ist nicht nachvollziehbar. Die höheren Arbeitsunfähigkeiten ab Oktober 2017 stehen in Zusammenhang mit der Implantation der Hüfttotalprothese (AB 37 S. 17; vgl. auch AB 24 S. 5).

Entgegen der Ansicht in der Beschwerde (Beschwerde S. 4 Ziff. V./A/1) war der Gutachter darüber informiert, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit der Begutachtung lediglich ein 35 %-Pensum geleistet hat (vgl. AB 37 S. 8). Die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebende funktionelle Leistungsfähigkeit obliegt jedoch in der Hauptsache den ärztlichen Fachpersonen (vgl. Entscheid des BGer vom 17. Juli 2019, 8C_278/2019, E. 3.2.1). Auf die subjektive Arbeitsleistung ist nicht abzustellen.

Auch die Rüge, der Gutachter habe die bereits durchgeführten therapeutischen Massnahmen und die laufende Medikation nicht berücksichtigt (Beschwerde S. 4 Ziff. V./A/2), ist unbegründet. Der Gutachter listete die Medikamente auf (AB 37 S. 8), wies auf die bewiesenermassen günstigen Auswirkungen der nicht-steroidalen Entzündungshemmer bei der Beschwerdeführerin hin (AB 37 S. 18) und erwähnte in Bezug auf die empfohlenen therapeutischen Massnahmen explizit, dass die Explorandin hierzu „weiterhin“ anzuhalten sei (AB 37 S. 19). Zudem wird den empfohlenen Massnahmen keine die Arbeitsfähigkeit steigernde Wirkung zugesprochen (AB 37 S. 18).

Weiter verkennt die Beschwerdeführerin bei ihrer Rüge, wonach nicht ersichtlich sei, worin die im Gutachten (AB 37 S. 6 ff.) erwähnten „krankheitsfremden Faktoren“ bestünden (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. V./A/3), dass der

Gutachter als solche insbesondere das Alter der Beschwerdeführerin und die ungünstige Arbeitsmarktsituation nannte (AB 37 S.18).

3.4 Für einen psychischen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110) enthalten die Akten keine hinreichenden Anhaltspunkte, vielmehr aber den Vermerk, dass die Beschwerdeführerin mit der Psychiaterin „am Thema Leistungsverhalten/Leistungsempfinden“ arbeite (AB 32 S. 3; vgl. auch AB 37 S. 32). Weder dies noch die gegenüber der Abklärungsperson Haushalt/Erwerb angegebene Behandlungsfrequenz von einmal alle vier bis fünf Wochen (AB 42 S. 3 Ziff. 1.1) deuten auf die Behandlung eines krankheitswertigen psychischen Geschehens hin. Zudem sind mit der Beschwerde auch keine einschlägigen Unterlagen eingereicht worden.

3.5 Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Berichten der behandelnden Ärzte noch aus den Vorbringen der Beschwerdeführerin konkrete Indizien (vgl. E. 3.2.3 hiervor), welche gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. med. H. _____ vom 5. Juli 2018 (AB 37 S. 6 ff.) sprechen, und den Akten sind keine Anhaltspunkte zu entnehmen, wonach die Beschwerdeführerin an einem psychischen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit leidet. Der medizinische Sachverhalt erweist sich demnach als hinreichend abgeklärt, so dass in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4) auf die beschwerdeweise beantragten weiteren Abklärungen verzichtet werden kann.

Gestützt auf die gutachterlichen Ausführungen ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit als ... aufgrund der Osteonochodysplasie von März bis 8. Oktober 2017 im Umfang von 50 % arbeitsunfähig war. Nach Implantation der Hüfttotalprothese im Oktober 2017 war sie zunächst vollumfänglich, ab Mitte Januar 2018 im Umfang von 75 % und danach ab März 2018 im Umfang von 50 % arbeitsunfähig. Ab dem 5. Juli 2018 ist entsprechend dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil in einer angepassten körperlich leichten Tätigkeit in einem temperierten Raum mit der Möglichkeit zwischen sitzender, stehender und gehender Körperhaltung zu wechseln (ohne repetitive Arbeiten oberhalb der Augenhöhe, ohne Arbeiten mit den Händen oberhalb der Augenhöhe, ohne

Kälte- oder Nässeexposition, ohne Arbeiten auf unebenem Untergrund sowie ohne häufigem Treppensteigen oder dem Einnehmen einer knienden Körperhaltung), worunter auch die bisherige Tätigkeit der Beschwerdeführerin als ... fällt, eine Arbeitsfähigkeit von 60 % ausgewiesen (AB 37 S. 17 f.). Auf dieser medizinischen Grundlage ist nachstehend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

4.

4.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). 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 [vgl. E. 2.4 hiervor]) 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; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

4.2 Was den Status anbelangt (Ausmass der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall), nahm die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerdeführerin wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 80 % erwerbstätig und zu 20 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig (AB 42 S. 6, 77 S. 6). Mit Blick auf den beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin (vgl. AB 17 f.), die Auskunft der Personalverantwortlichen ihrer Arbeitgeberin vom 9. Oktober 2018 (AB 41; vgl. auch AB 20 S. 5) und ihre damit korrelierenden Aussagen gegenüber der Abklärungsfachperson am 27. September 2018 (AB 42 S. 5 Ziff. 3.4) ergibt sich kein Anlass, vom ermittelten Status abzuweichen. Infolge dessen ist der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode (vgl. E. 2.4 hiervor), d.h. im Erwerbsbereich mittels eines Einkommensver-

gleiches (vgl. E. 5 hiernach) und im Aufgabenbereich Haushalt mittels eines Betätigungsvergleiches (vgl. E. 6 hiernach), zu bestimmen.

5.

Im Erwerbsbereich ergibt sich was folgt:

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).

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). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

5.3 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). Vorliegend ist in der angestammten Tätigkeit seit März 2017 eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit zwischen 40 % und 100 % ausgewiesen (AB 14 S. 4 Ziff. 1.6, 25 S. 6, 37 S. 32, 37 S. 17 f.). Der frühest mögliche Rentenbeginn ist deshalb unter Berücksichtigung des Wartejahres und der Anmeldung im August 2017 (AB 1) in Anwendung von

Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf März 2018 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein erster Einkommensvergleich durchzuführen.

5.4 Die Beschwerdegegnerin ermittelte die beiden Vergleichseinkommen anhand der Angaben der Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin, wonach das Jahreseinkommen im Jahr 2018 bei einem Pensum von 80 % Fr. 104'684.85 betragen würde (AB 41, 42 S. 7 Ziff. 5.2).

5.4.1 In Bezug auf das Valideneinkommen ist dies – unbestrittenermassen – nicht zu beanstanden, ist doch aufgrund der Akten überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit ihre Stelle bei der K. _____ (ehemals ...) des ..., ..., auf ein Pensum von 80 % erhöht hätte (AB 41, 42 S. 5 Ziff. 3.4; vgl. auch E. 5.1 hiavor).

5.4.2 Gegen die Berechnung des Invalideneinkommens anhand der Angaben der Arbeitgeberin wendet die Beschwerdeführerin sinngemäss im Wesentlichen ein, dass ihr die bisherige Tätigkeit mit Führungsposition nicht mehr zumutbar sei. So erfordere diese eine zeitweilige Präsenzzeit von 80 % bis 100 % und die Teilnahme an zwei- bis dreistündigen Sitzungen und Gesprächen. Zudem würden Stellen als ... in der Regel in einem Pensum von 80 % bis 100 % ausgeschrieben. Jedenfalls sei das Invalideneinkommen aufgrund der in Aussicht gestellten Kündigung gestützt auf die Lohnstrukturerhebung zu ermitteln (Beschwerde S. 6 f. Ziff. V./B).

Die Beschwerdeführerin dringt mit ihren Rügen aus den folgenden Gründen nicht durch: Ihre Aussage, wonach ihr Führungspositionen nicht mehr zumutbar seien, steht im Widerspruch mit den beweiskräftigen (vgl. E. 3.3 hiavor) gutachterlichen Feststellungen, wonach ihr die bisherige Tätigkeit weiterhin zumutbar sei (AB 37 S. 17), weshalb darauf nicht weiter einzugehen ist. Nicht nachvollziehbar ist, dass die Beschwerdeführerin in einem 70 %-Pensum Führungsfunktion ausüben konnte, dies jedoch im zumutbaren Pensum von 60 % (AB 37 S. 17) nicht mehr sollte tun können. Soweit in der Beschwerde zudem festgehalten wird, die entsprechenden Stellen würden „in der Regel in einem Pensum von 80 % bis 100 % ausgeschrieben“, kann auf diesen angeblichen Regelfall schon deshalb nicht abgestellt werden, weil die Beschwerdeführerin selber zu 70 % angestellt war (AB 11.3, 40). Die Beschwerdeführerin stand im Verfügungszeitpunkt in

einem mehrjährigen – d.h. besonders stabilen (vgl. E. 5.2 hiavor) – Arbeitsverhältnis mit der K. _____ des ..., ... (vgl. AB 20 S. 2). Daran ändert auch die in Aussicht gestellte Kündigung (Beschwerde S. 7 Ziff. V./B) nichts, stellt doch das Gericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der strittigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab (vgl. hierzu BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243). Die Beschwerdeführerin war bei Erlass der angefochtenen Verfügung – unbestrittenermassen – nach wie vor in einem Pensum von 70 % bei ihrer bisherigen Arbeitgeberin angestellt (AB 40, 71 S. 4) und schöpfte daher ihre Restarbeitsfähigkeit voll aus (vgl. E. 5.2 hiavor).

5.4.3 Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand des tatsächlich erzielten Einkommens berechnet hat. Da bei dieser Ausgangslage der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entspricht, kann eine detaillierte Berechnung unterbleiben (vgl. SVR 2018 UV Nr. 29 S. 103 E. 5.2). Folglich beträgt der Invaliditätsgrad ungewichtet 50 % (vgl. E. 3.5 hiavor; AB 42 S. 7 Ziff. 5.2) bzw. gewichtet (Anteil der Erwerbstätigkeit von 80 % [vgl. E. 4.2 hiavor]) 40 %.

5.5 Per 5. Juli 2018 ist eine gutachterlich ausgewiesene Verbesserung der Arbeitsfähigkeit auf 60 % (vgl. E. 3.5 hiavor) und damit ein medizinischer Revisionsgrund (vgl. E. 2.3 hiavor) eingetreten, weshalb per diesem Datum ein weiterer Einkommensvergleich vorzunehmen ist.

Da weiterhin sowohl Validen- wie auch Invalideneinkommen anhand der Angaben der Arbeitgeberin zum Lohn der Beschwerdeführerin (AB 41) ermittelt werden (vgl. hierzu E. 5.4 hiavor), beträgt der Invaliditätsgrad nunmehr ungewichtet 40 % (vgl. auch AB 42 S. 8 Ziff. 5.2) bzw. gewichtet 32 % (Anteil der Erwerbstätigkeit von 80 % [vgl. E. 4.2 hiavor]).

6.

Weiter ist im Folgenden 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; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2).

6.2 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 10. Oktober 2018 (AB 42) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. E. 6.1 hiervor) und ist damit beweiskräftig. Daran ändert die Differenz zur gutachterlichen Einschätzung der Einschränkung bei Hausarbeiten (vgl. AB 37 S. 18, 42 S. 9 ff. Ziff. 7.2) nichts. Es ist Aufgabe der hierfür speziell geschulten Abklärungsperson – und nicht des Gutachters – die Einschränkungen im Haushalt aufgrund der konkreten Situation im Einzelfall abzuklären. Deshalb kommt den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1). Bei der gutachterlichen Einschätzung blieb vorliegend die zumutbare familiäre Unterstützung unberücksichtigt (vgl. AB 37 S. 18, 42 S. 9 ff. Ziff. 7.2; vgl. auch E. 3.3 hiervor). Die Beschwerdeführerin bestreitet die Feststellungen im Abklärungsbericht nicht. Sie legt somit auch nicht dar, welche spezifischen Aufgaben aus welchen Gründen unzutreffend beurteilt worden sein sollten. Damit ist im Aufgabenbereich Haushalt von einem Invaliditätsgrad von 10 % bzw. gewichtet (Anteil der Haushaltstätigkeit von 20 % [vgl. E. 4.2 hiervor]) von 2 % auszugehen (AB 42 S. 15 f. Ziff. 8).

7.

Nach dem Dargelegten ergibt sich bezüglich des Rentenanspruchs das Folgende: Für die Zeit ab März 2018 besteht bei einer Einschränkung von 40 % im Erwerbsbereich (vgl. E. 5.4.3 hiervor) und einer solchen von 2 % im Aufgabenbereich (vgl. E. 6.2 hiervor) ein Gesamtinvaliditätsgrad von 42 %, womit die Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt Anspruch auf eine Viertelsrente hat (vgl. E. 2.2 hiervor). Mit der danach verbesserten Arbeitsfähigkeit per 5. Juli 2018 (vgl. E. 3.5 hiervor) besteht bei einer Einschränkung von 32 % im Erwerbsbereich (vgl. E. 5.5 hiervor) und einer solchen von 2 % im Aufgabenbereich (vgl. E. 6.2 hiervor) ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad von 34 % (vgl. E. 2.2 hiervor). Damit sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach Verbesserungen jeweils nach Ablauf von drei Monaten zu berücksichtigen sind, zu Recht eine von März bis Ende Oktober 2018 befristete Viertelsrente zu bzw. verneinte für die Folgezeit einen Rentenanspruch. Die gegen die Verfügung vom 13. August 2019 (AB 77) erhobene Beschwerde ist folglich 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 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):
 - 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.