

200 20 112 IV
FUR/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 25. Mai 2020

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 7. Januar 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1970 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 25. Juli 2008 unter Hinweis auf Panikattacken und Depressionen bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1.1 S. 12 ff.). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen sprach die kantonale IV-Stelle Wallis der Versicherten mit Verfügung vom 25. November 2010 (AB 2) bei einem im Rahmen der gemischten Methode (80% Erwerb und 20% Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 64% eine vom 1. Oktober 2008 bis 31. Dezember 2009 befristete Dreiviertelsrente zu. Dagegen verneinte sie einen Rentenanspruch für die Zeit ab dem 1. Januar 2010 bei einem IV-Grad von 0%. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Nachdem die Versicherte am 22. November 2013 eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte (AB 4), führte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin), welche nach dem Umzug der Versicherten in den Kanton Bern für die Bearbeitung des Falles zuständig war (AB 1.1), weitere medizinische und erwerbliche Erhebungen durch. Dabei veranlasste sie namentlich eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Expertise vom 2. Dezember 2014; AB 28.1). Ferner liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (AB 44, 62). Gestützt auf die Ergebnisse der getätigten Erhebungen sprach die IVB der Versicherten – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit Verfügung vom 31. Mai 2016 (AB 72) bei einem im Rahmen der gemischten Methode (80% Erwerb und 20% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 54% ab dem 1. Mai 2014 eine halbe IV-Rente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde (AB 74 S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 23. Oktober 2017, IV/2016/623 (AB 118), insofern gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Akten an die IVB zurückwies, damit diese weitere Abklärungen durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge. Dieses Urteil blieb unangefochten.

In der Folge führte die IVB weitere medizinische Erhebungen durch. Dabei veranlasste sie eine bidisziplinäre Begutachtung durch die Dres. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates (Expertise vom 23. November 2018; AB 164.2). Ferner liess sie einen weiteren Abklärungsbericht Haushalt erstellen (AB 175). Mit Vorbescheid vom 23. August 2019 (AB 176) stellte die IVB – ausgehend von einem Status 100% Erwerb – ab 1. Mai 2014 bei einem IV-Grad von 58% die Zusprache einer halben IV-Rente in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (AB 179). Nach Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 182) sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 7. Januar 2020 (AB 184) – wie im Vorbescheid angekündigt – ab 1. Mai 2014 eine halbe IV-Rente zu.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 5. Februar 2020 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer ganzen IV-Rente (IV-Grad mindestens 70%) ab 1. Mai 2014.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. April 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Am 20. April 2020 ging eine Stellungnahme der Beschwerdeführerin beim Gericht 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 7. Januar 2020 (AB 184). 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

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

2.2.2 Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturieren normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429). Die Anerkennung eines rentenbegründenden IV-Grades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308).

2.3 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 Dreivier-

telsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.4 Für die Bestimmung des IV-Grades 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).

2.5 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

2.6 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbe-

gründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Aus den Akten wird ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 22. November 2013 (AB 4) eingetreten ist. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Ferner hat das Verwaltungsgericht im VGE IV/2016/623 das Eintreten einer relevanten Änderung seit der Verfügung vom 25. November 2010 (AB 2; Stellenverlust und Verschlechterung des Gesundheitszustandes in psychischer und physischer Hinsicht; AB 118 S. 9 E. 3.1) bereits bejaht, womit eine umfassende Prüfung des Rentenanspruchs vorzunehmen ist (vgl. E. 2.6 hiervor).

3.2 Im VGE IV/2016/623 (AB 118) hat das Verwaltungsgericht rechtskräftig entschieden, dass der medizinische Sachverhalt gestützt auf die bis zum Erlass der Verfügung vom 31. Mai 2016 (AB 72) vorgelegenen Arztberichte nicht abschliessend beurteilt werden kann. Deshalb hat es die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese weitere medizinische Erhebungen, insbesondere eine bidisziplinäre Begutachtung, durchführe (S. 13 ff. E. 3.3 f.).

Zum Gesundheitszustand resp. zur Arbeitsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.2.1 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 25. November 2017 (AB 125) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine ängstlich-vermeidende/abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.65), eine Agoraphobie (ICD-10 F41.2) und Zwangsstörungen (ICD-10 F41.1). Der Gesundheitszustand sei stationär. Aktuell liege eine chronische Angststörung mit Panikattacken und chronifiziertem Vermeidungsverhalten vor. Dadurch leide die Beschwerdeführerin an einem andauernden Spannungsgefühl, einem Ohnmachtserleben und einer sozialen Verunsicherung. Durch die Zwänge sei das Arbeitstempo reduziert. Ferner bestünden durch die Angstattacken eine soziale Einschränkung und durch die Agoraphobie ein stark eingeschränkter Bewegungsradius (S. 2). Weiter attestierte die Psychiaterin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 30. Oktober 2012 für ausserhäusliche Seit November 2014 bestehe theoretisch eine 40% bis 50%-ige Arbeitsfähigkeit für leichte Heimarbeit mit Positionswechsel und ausreichenden Ruhepausen (S. 3).

3.2.2 Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, führte im Bericht vom 11. Dezember 2017 (AB 126) aus, somatisch, vor allem von Seiten des lumboradikulären Syndroms, seien keine Arbeitsunfähigkeiten attestiert worden. Gemäss Angaben der Beschwerdeführerin stünden die psychiatrischen Probleme im Vordergrund (S. 2). Aus somatischer Sicht lägen keine Einschränkungen vor ausser bezüglich schweren körperlichen Tätigkeiten (S. 3).

3.2.3 Die Dres. med. D. _____ und E. _____ diagnostizierten im bidisziplinären Gutachten vom 23. November 2018 (AB 164.2) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine ängstlich vermeidende/selbstunsichere Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6), eine abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7) mit/bei Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) und Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1) sowie ein chronisch rezidivierendes, vornehmlich bewegungs- und belastungsabhängiges lumbosakrogluteales Schmerzsyndrom links (ICD-10 M54.86). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten sie eine sonstige (andere) affektive Störung (ICD-10 F38.8) differentialdiagnostisch

eine rezidivierende kurze depressive Störung mit leichter depressiver Symptomatik (ICD-10 F38.10) an (S. 20 Ziff. 6).

Aus orthopädischer Sicht führte Dr. med. E. _____ aus, es liessen sich pathologische Befunde an der unteren Wirbelsäule im Sinn eines postoperativen Zustandes nach drei aus chirurgischer Sicht eher kleineren Eingriffen objektivieren, wo es zuletzt zu einem Abheilen ohne eindeutig erkennbare Komplikationen gekommen sei. Insgesamt lasse sich dadurch eine leicht verminderte Belastungsfähigkeit des unteren Rumpfes begründen. Dies wirke sich aber nur für Aktivitäten aus, die körperlich schwer seien oder länger dauernde Zwangshaltungen des Rumpfes beinhalten würden, beispielsweise im Sinne einer Position mit vorgehaltenem Oberkörper oder mit Überkopfhaltung der Arme (S. 22). Für die angestammte Tätigkeit im ... Bereich sowie für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit gelegentlichem Wechsel der Körperposition, wo eine Hebe- und Tragelimit von 10 kg nicht überschritten werde und keine länger dauernden Zwangshaltungen des Rumpfes vorkämen, bestehe eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit (S. 23).

Aus psychiatrischer Sicht führte Dr. med. D. _____ aus, die Krankheitsanamnese der vergangenen 20 Jahre zeige erhebliche Abweichungen und Beeinträchtigungen der sozialen und beruflichen Funktions- und Leistungsfähigkeit aufgrund einer Persönlichkeitsproblematik und einer komorbiden Agoraphobie mit Panikstörung sowie Zwangsstörung, deren Wurzeln sich bis in die Jugendzeit zurückverfolgen liessen. Aufgrund der psychischen Störungen bestünden eine massiv eingeschränkte Wegefähigkeit und Mobilität, eine stark eingeschränkte Gruppenfähigkeit sowie eine eingeschränkte Belastbarkeit, deren Ausmass jedoch schwer zu beurteilen sei, zumal die Beschwerdeführerin derzeit kaum Belastungen ausgesetzt sei. Aufgrund der schweren Angststörung mit ausgeprägtem Vermeidungsverhalten, der Persönlichkeitsstörung und weniger auch der Zwangsstörung sei von erheblichen funktionellen Einschränkungen auszugehen mit einer Beeinträchtigung der Stressbelastbarkeit, der Anpassungsfähigkeit und Flexibilität, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Gruppenfähigkeit (inkl. Konfliktfähigkeit und Konflikttoleranz), der Wegefähigkeit, des Arbeitstempos, der zeitlichen Belastbarkeit (unter anderem aufgrund des vermehrten

Zeitaufwandes für die täglichen Zwangsrituale) und auch des zeitlichen Durchhaltevermögens (vor allem in Phasen mit verstärkten Angstzuständen; S. 26). Aus psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführerin derzeit ausschliesslich Heimarbeit ohne Zeitstress bei einem sehr wohlwollenden Vorgesetzten zumutbar, wobei eine Arbeitsfähigkeit von mehr als 50% auch im häuslichen Rahmen unwahrscheinlich sei. Eine ausserhäusliche Tätigkeit sei zum jetzigen Zeitpunkt auch im näheren Radius nicht zumutbar (S. 27).

Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als ... aus orthopädischer Sicht vollzeitig und aus psychiatrischer Sicht zu 50% zumutbar sei (rund vier Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche), wobei die Tätigkeit in Heimarbeit ausgeübt und angepasst werden müsse (kein Zeit- und Leistungsdruck, Pausen, sehr wohlwollender Arbeitgeber, der die Arbeitsaufträge bringe und abhole). Retrospektiv sei davon auszugehen, dass die auf psychiatrischem Gebiet postulierte Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50% anhaltend seit Herbst 2012 bestehe (S. 28 Ziff. 8).

3.3 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 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).

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. D._____ und E._____ vom 23. November 2018 (AB 164.2) gestützt.

Die Gutachter haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 23. November 2018 (AB 164.2) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Gutachter haben ausführlich begründet, dass die Beschwerdeführerin (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) an einer ängstlich vermeidenden/selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung, einer abhängigen Persönlichkeitsstörung mit/bei Agoraphobie mit Panikstörung und Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen sowie einem chronisch rezidivierenden, vornehmlich bewegungs- und belastungsabhängigen lumbosakroglutealen Schmerzsyndrom links leidet (S. 20 Ziff. 6). Weiter haben die Gutachter nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als ... – wie auch eine angepasste Tätigkeit – seit Herbst 2012 zu 50% zumutbar ist (rund vier Stunden täglich an fünf Tagen in der Woche), wobei die Tätigkeit in Heimarbeit ausgeübt und angepasst werden muss (kein Zeit- und Leistungsdruck, Pausen, sehr wohlwollender Arbeitgeber; S. 28 f. Ziff. 8). Dabei wurde die Leistungsminderung plausibel mit der aufgrund der psychischen Störung bestehenden massiv eingeschränkten Wegefähigkeit und Mobilität, der stark eingeschränkten Gruppenfähigkeit sowie der eingeschränkten Belastbarkeit erklärt (S. 26). Diese Einschätzung überzeugt, findet ihren Rückhalt

in den vorliegenden Akten und wird von den Parteien denn auch zu Recht nicht bestritten. Darauf ist abzustellen. Dass sich der Gesundheitszustand seit der Begutachtung verändert haben sollte, geht im Übrigen aus den Akten nicht hervor und wird auch nicht geltend gemacht.

3.5 Zu klären bleibt die rechtliche Relevanz der von Dr. med. D._____ aus psychiatrischer Sicht diagnostizierten ängstlich vermeidenden/selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung sowie der abhängigen Persönlichkeitsstörung und dabei insbesondere die Massgeblichkeit der attestierten 50%-igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 2.2.2 hiervor).

Diesbezüglich ist vorab festzuhalten, dass hier keine Ausschlussgründe in Sinne der höchstrichterlichen Rechtsprechung vorliegen (BGE 141 V 281 E. 2.2 S. 287 f. unter Hinweis auf BGE 131 V 49). Insbesondere fand die Gutachterin keine Hinweise für eine Aggravation oder Simulation (vgl. AB 164.2 S. 27 Ziff. 7.3). Im Rahmen der Kategorie „funktioneller Schweregrad“ (BGE 141 V 281 E. 4.3 S. 298) ist zunächst der Komplex „Gesundheitsschädigung“ zu beurteilen (BGE 141 V 281 E. 4.3.1 S. 298). Zum Indikator Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome geht aus dem Gutachten hervor, dass diese eher schwer ausgeprägt sind. So ging die Gutachterin von einer komplexen und chronifizierten psychischen Störung aus. Sie wies insbesondere auf die massiv eingeschränkte Wegefähigkeit und Mobilität, die stark eingeschränkte Gruppenfähigkeit sowie die eingeschränkte Belastbarkeit hin. Zudem hat die Gutachterin das Vorliegen eines sekundären Krankheitsgewinns verneint (S. 26). Betreffend den Indikator „Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299 f.) ist zu bemerken, dass sich die Beschwerdeführerin seit 1999 kontinuierlich in psychiatrischer resp. psychologischer (ambulanter) Behandlung befindet (AB 164.2 S. 12), wobei die Gutachterin den Verlauf der bestehenden Angststörung als therapieresistent bezeichnet hat (S. 26). Damit liegt eine Behandlungsresistenz vor. Als massgebende Komorbidität (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 ff.) besteht ein chronisches rezidivierendes lumbosakrogluteales Schmerzsyndrom sowie eine sonstige affektive Störung (AB 164.2 S. 20 Ziff. 6). Betreffend den Komplex „Persönlichkeit“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) ist festzuhalten, dass sowohl eine

ängstlich vermeidende/selbstunsichere Persönlichkeitsstörung als auch eine abhängige Persönlichkeitsstörung besteht. Zusätzlich erfüllt die Beschwerdeführerin die diagnostischen Kriterien für eine Agoraphobie mit Panikstörung und einer Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen (AB 164.2 S. 24 ff.). Daneben hat die Beschwerdeführerin eine Ausbildung zur ... abgeschlossen und war jahrelang auf diesem Beruf bei verschiedenen Arbeitgebern tätig (S. 2 f.). Sie verfügt damit über ausgewiesene berufliche Fähigkeiten und der berufliche Werdegang zeigt auch eine Lern- und Veränderungsbereitschaft. Insgesamt kann von erhaltenen persönlichen Ressourcen ausgegangen werden. Der Komplex „sozialer Kontext“ (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) zeigt, dass die Beschwerdeführerin über nicht viele mobilisierbare Ressourcen verfügt. Die psychiatrische Gutachterin wies eindrücklich auf den völligen Rückzug der Beschwerdeführerin aus dem Erwerbsleben und dem Sozialleben hin. Abgesehen von ihrem Lebenspartner, dem 21-jährigen, noch zu Hause wohnenden Sohn sowie der Mutter (aktuell nur noch telefonisch) habe die Beschwerdeführerin seit Jahren keinerlei soziale Kontakte mehr, sodass sich ihr Leben weitgehend in den eigenen vier Wänden abspiele mit gelegentlichen kleinen Ausflügen zusammen mit ihrem Lebenspartner (AB 164.2 S. 26). Des Weiteren ist in der Kategorie „Konsistenz“ in Bezug auf die Einschränkung des Aktivitätsniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303 f.) keine Ungleichmässigkeit ersichtlich (vgl. AB 164.2 S. 27 Ziff. 7.3). Die Schilderungen der Beschwerdeführerin zu ihrem Tagesablauf und ihren sozialen Kontakten, welche sich in Grenzen halten, stehen im Einklang. Ferner ist dem Gutachten zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht das gleiche (niedrige) Aktivitätsniveau aufgewiesen hat wie heute. So ging sie mit Freundinnen in den Ausgang oder ins Kino, unternahm Mofatouren und spielte offenbar auch ... (AB 164.2 S. 28 oben). Der ebenfalls zur Kategorie Konsistenz (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304) gehörende Indikator „behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck“ ist als erfüllt zu betrachten, nachdem die Beschwerdeführerin seit 20 Jahren therapeutische Optionen in Anspruch nimmt (AB 164.2 S. 12).

Nach dem Dargelegten besteht im Rahmen einer umfassenden Betrachtung der massgebenden Indikatoren kein Anlass, von der Beurteilung von

Dr. med. D. _____ abzuweichen. In der Folge ist die attestierte 50%-ige Arbeitsunfähigkeit als rechtlich massgebend zu beurteilen.

3.6 Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass die angestammte und eine angepasste Tätigkeit seit Herbst 2012 zu 50% zumutbar ist.

Nachfolgend ist der IV-Grad mittels Einkommensvergleichs zu ermitteln, wobei unbestrittenermassen von einem Status 100% Erwerbstätigkeit auszugehen ist (vgl. AB 175 S. 6 ff. Ziff. 3.4).

4.

4.1

4.1.1 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.1.2 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 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 lohnmassig 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 pflichtgemäßem 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).

4.2 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 seit Herbst 2012 eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen (vgl. E. 3.4 und 3.6 hiavor). Der frühest mögliche Rentenbeginn ist deshalb unter Berücksichtigung des Wartejahres und der (Neu-)Anmeldung im November 2013 (AB 4) in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf 1. Mai 2014 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

4.3

4.3.1 Es ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin ihren angestammten Beruf als ... ausüben würde. Da sie in ihrer angestammten Tätigkeit letztmals im Jahr 2012 zu einem Pensum von 50% tätig war (AB 175 S. 4 Ziff. 3.2), ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (LSE 2014, T17, Ziff. 41 [allgemeine Büro- und Sekretariatsarbeiten], Frauen, 30 - 49 Jahre) ermittelt hat (AB 175 S. 9 Ziff. 5.2; vgl. E. 4.1.1 hier- vor). Gegenteiliges wird denn auch nicht geltend gemacht.

4.3.2 Ferner hat die Beschwerdeführerin, die in der angestammten Tätigkeit als ... zu 50% arbeitsfähig ist (rund vier Stunden an fünf Tagen der Woche, in Heimarbeit, ohne Zeit- und Leistungsdruck, mit Pausen, mit wohlwollendem Arbeitgeber; vgl. E. 3.4 und 3.6 hiervor), keine Tätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen. Damit ist grundsätzlich nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das hypothetische Invalideneinkommen anhand des gleichen Tabellenlohnes bestimmt hat (AB 175 S. 9 Ziff. 5.2; vgl. auch E. 4.1.2 hiervor).

Soweit die Beschwerdeführerin die Auffassung vertritt, dass dieses medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil nicht verwertbar sei, da ... in Heimarbeit und ohne Zeit- und Leistungsdruck nicht existierten (Beschwerde S. 3 f. Art. 3), kann ihr nicht gefolgt werden. Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berück-

sichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Die Einschränkungen, denen die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Gesundheitszustandes bei einer erwerblichen Tätigkeit unterworfen ist, sind zwar eindrücklich. Es ist aber davon auszugehen, dass der hypothetische ausgeglichene, nicht dem realen entsprechenden, Arbeitsmarkt ... bereithält, welche die Beschwerdeführerin in Heimarbeit, ohne Zeit- und Leistungsdruck sowie mit der Möglichkeit Pausen einzulegen ausüben kann. Dies verlangt kein unrealistisches Entgegenkommen eines wohlwollenden Arbeitgebers. Diesbezüglich wies die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hin, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt – wie bereits dargelegt wurde – auch sogenannte Nischenarbeitsplätze beinhaltet, bei welchen mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers zu rechnen ist. Diese Rechtsprechung zu den Nischenarbeitsplätzen ist – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 2 f. Art. 2) – weiterhin anwendbar (vgl. u.a. Entscheide des BGer vom 20. Januar 2020, 9C_644/2019, E. 4.3.2, und vom 14. August 2019, 8C_826/2018, E. 5.3). Zudem stellt die Notwendigkeit der Heimarbeit aufgrund der heutigen technischen Möglichkeiten, insbesondere im ... Bereich, kein übermässiges Hindernis mehr dar. Im Gegenteil ist Heimarbeit in der gegenwärtigen Arbeitswelt immer mehr zur Realität geworden. Gleichzeitig können auch die Arbeitsaufträge elektronisch übermittelt werden, womit die Beschwerdeführerin wenig oder gar nicht auf das Bringen und Holen der Aufträge angewiesen ist. Ebenso erlauben heute gängige Arbeitszeitmodelle wie Gleit- und/oder Jahresarbeitszeit die selbständige Einteilung der Arbeit, weshalb Zeit- und Leistungsdruck individuell besser ausgeglichen werden und insbesondere Pausen nach Bedarf eingelegt werden können. Wenn die Beschwerdeführerin

beanstandet, dass sich die Beschwerdegegnerin nicht dazu geäußert habe, welcher Arbeitgeber im Grossraum ... bereit wäre, die Beschwerdeführerin anzustellen (Beschwerde S. 4 Art. 3), hat die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hingewiesen, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt ein theoretischer und abstrakter Begriff ist. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht und umfasst auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote. Insofern muss grundsätzlich keine Konkretisierung von Unternehmungen für die entsprechend zumutbaren Tätigkeiten erfolgen. Nach dem Dargelegten kann nicht auf die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen werden. Daran ändert das von der Beschwerdeführerin erwähnte ausserkantonale Urteil nichts (Stellungnahme vom 17. April 2020; in den Gerichtsakten).

4.3.3 Da somit sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf der gleichen Basis zu ermitteln ist, erübrigt sich die Durchführung eines zahlenmässigen Einkommensvergleichs. Der IV-Grad entspricht dem Umfang der Arbeits- und Leistungsfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Entscheid des BGer vom 4. August 2017, 8C_358/2017, E. 2.2; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 323). Der von der Beschwerdegegnerin zugestandene Abzug von 15% (AB 175 S. 9 Ziff. 5.2; vgl. E. 4.1.2 hiervor) trägt allen einkommensbeeinflussenden gesundheitsbedingten Aspekten genügend Rechnung und ist nicht zu beanstanden. Ein anderweitiger persönlicher oder beruflicher Umstand, der einen höheren Abzug rechtfertigte, ist nicht ersichtlich. Dabei ist insbesondere darauf hinzuweisen, dass allfällige invaliditätsfremde Gründe (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) hier bei beiden Einkommen zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Ausgehend von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.4 und 3.6 hiervor) und einem Abzug vom Tabellenlohn von 15% resultiert ein IV-Grad von gerundet 58% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Es besteht folglich ab 1. Mai 2014 ein Anspruch auf eine halbe IV-Rente (vgl. E. 2.3 hiervor).

4.4 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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.

5.2 Vorliegend besteht kein 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):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern (samt Stellungnahme der Beschwerdeführerin vom 17. April 2020)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.