

200 20 359 IV
FUE/SVE/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. November 2020

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Fürsprecher und Notar B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

Pensionskasse C. _____
Beigeladene

betreffend Verfügung vom 21. April 2020



Sachverhalt:

A.

Der 1964 geborenen A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ..., wurde nach erstmaliger Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) im Dezember 2002 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1) mit Verfügung vom 20. Mai 2008 (act. II 81 S. 2) eine von 1. November 2002 bis 31. Oktober 2003 befristete halbe Rente sowie eine von 1. bis 30. November 2003 befristete Viertelsrente zugesprochen. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im Februar 2017 meldete sich die Versicherte wegen einer spontanen Subarachnoidalblutung vom 1. November 2016 erneut zum Leistungsbezug an (act. II 87). Die IVB tätigte daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen. Insbesondere holte sie eine Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ein (vgl. act. II 139) und veranlasste eine Abklärung an Ort und Stelle (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 [act. II 144]). Mit Vorbescheid vom 29. Juli 2019 (act. II 145) stellte sie eine von 1. November 2017 bis 31. März 2018 befristete Dreiviertelsrente in Aussicht. Nach dagegen erhobenem Einwand (act. II 148, 152) holte die IVB erneut Stellungnahmen des RAD (vgl. act. II 156, 164) sowie des Bereichs Abklärungen (vgl. act. II 158) ein und liess die Versicherte am 11. Februar 2020 durch den RAD neurologisch untersuchen (Untersuchungsbericht vom 12. Februar 2020 [act. II 165]). Mit Verfügung vom 21. April 2020 (act. II 167) sprach sie der Versicherten eine von 1. November 2017 bis 31. März 2018 befristete Dreiviertelsrente zu (Invaliditätsgrad von 65 % ab 1. November 2017 resp. 60 % ab 1. Januar 2018) und verfügte eine Auszahlung im Betrag von Fr. 11'773.50 an die D._____.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher und Notar B._____, mit Eingabe vom 19. Mai 2020 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die angefochtene Verfügung vom 21. April 2020 sei insofern aufzuheben, als der Versicherten ab April 2018 keine Rentenleistungen der IV mehr zugesprochen werden.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab April 2018 die gesetzlichen IV-Rentenleistungen zuzusprechen und diese an sie auszurichten.
3. Eventualiter: Der Fall sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Invalidität der Beschwerdeführerin durch die Beschwerdegegnerin ab April 2018 gestützt auf ein neurologisch-neuropsychologisches Fachgutachten erneut zu prüfen und es sei der Rentenanspruch ab April 2018 zu verfügen.
4. Die Auszahlung der verfügten, unbestrittenen $\frac{3}{4}$ -IV-Rentenleistungen für die Zeitspanne von fünf Monaten zwischen November 2017 und März 2018 im Umfang von Fr. 11'954.00 habe umfassend an die Versicherte und nicht an die Taggeldversicherung D._____ zu erfolgen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 19. Juni 2020 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 7. September 2020 lud der Instruktionsrichter die Pensionskasse C._____ zum Verfahren bei, welche mit Eingabe vom 18. September 2020 eine Stellungnahme einreichte.

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 21. April 2020 (act. II 167). 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 Überprüfungsbeugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch auf eine Invalidenrente unter Einschluss der von 1. November 2017 bis 31. März 2018 zugesprochenen, befristeten Dreiviertelsrente. Weiter bildet die Rechtmässigkeit der Verrechnung resp. der verfügbaren Drittauszahlung zu Gunsten der D. _____ Streitgegenstand, handelt es sich doch um eine Nachzahlung im Sinne von Art. 85^{bis} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201).

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 In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (Beschwerde S. 16 f. Ziff. 3.2). Sie beanstandet einerseits, die Beschwerdegegnerin habe ihre Begründungspflicht verletzt und andererseits rügt sie, die Verrechnung resp. Drittauszahlung der Beschwerdegegnerin an die D._____ sei ohne vorgängige Gewährung des rechtlichen Gehörs erfolgt.

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; in BGE 145 V 326 nicht publizierte E. 4 des Entscheids vom 16. September 2019, 9C_494/2019; SVR 2017 KV Nr. 6 S. 30 E. 5).

2.3

2.3.1 Der Rüge, die Verwaltung habe sich nicht einlässlich mit den geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen auseinandergesetzt (Beschwerde S. 16 Ziff. 3.2 lit. a), kann nicht gefolgt werden. Die Verfügung vom 21. April 2020 (act. II 167) wurde unter Beilage des Abklärungsberichts Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 (act. II 144), der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 9. Januar 2020 (act. II 158), des RAD-ärztlichen Untersuchungsberichts vom 12. Februar 2020 (act. II 165) sowie der RAD-ärztlichen Stellungnahmen vom 4. Dezember 2019 (act. II 156) und 12. Februar 2020 (act. II 164) erlassen. Damit zeigte die Beschwerdegegnerin die wesentlichen Grundlagen auf, von denen sie sich leiten liess und auf welche sie ihre Verfügung stützte. Eine ausdrückliche und einläss-

liche Auseinandersetzung mit jedem einzelnen Einwand ist nicht erforderlich (vgl. E. 2.2.1 hiervor). Zudem war es der Beschwerdeführerin ohne Weiteres möglich, eine ausführlich begründete Beschwerde einzureichen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist in dieser Hinsicht folglich zu verneinen.

2.3.2 Was die verfügte Drittauszahlung an die D._____ angeht (Beschwerde S. 17 Ziff. 3.2 lit. b), stellte die D._____ bereits im Februar 2017 einen Verrechnungsantrag in Bezug auf eine allfällige Rentennachzahlung der IV (act. II 90.1). Von diesem Antrag musste die Beschwerdeführerin, die Einsicht in die IV-Akten nahm (vgl. act. II 150), wissen. Weiter hatte die Beschwerdeführerin durch das Schreiben der D._____ vom 17. März 2020 (Akten der Beschwerdegegnerin [act. IIA] 3) Kenntnis über die in zeitlicher und masslicher Hinsicht nunmehr konkretisierten Verrechnungsansprüche (vgl. Beschwerde S. 11 Ziff. 1). Sodann war dem Vorbescheid vom 29. Juli 2019 (act. II 145) zu entnehmen, dass eine Kopie desselben an die D._____ zugestellt wurde. Bei dieser Ausgangslage musste die Beschwerdeführerin offenkundig mit der Anordnung einer Drittauszahlung rechnen und hätte sich folglich dazu äussern können. Ihr war es schliesslich auch in Bezug auf die Drittauszahlung möglich, eine umfassende Beschwerde zu verfassen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist in Bezug auf die Drittauszahlung somit ebenfalls zu verneinen.

3.

3.1 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).

3.2 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.

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

3.3

3.3.1 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). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

3.3.2 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).

3.3.3 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 IVV).

3.3.4 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 Teilerwerbstätigkeit auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV, in Kraft seit Januar 2018).

3.3.5 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).

3.4 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).

3.4.1 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).

3.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad 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 rentenbegründende (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).

3.4.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren - 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).

3.4.4 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 ausschlag-

gebenden 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

3.5 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).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung vom Februar 2017 (act. II 87) eingetreten und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft. Praxisgemäss ist die Eintretensfrage durch das Gericht daher nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S.114). Mit der Diagnose einer Subarachnoidalblutung am 1. November 2016 (act. II 90.2 S. 2) liegt seit dem Referenzzeitpunkt im Mai 2008 (vgl. E. 3.4.3 hiervor) offensichtlich ein Neuanschuldungsgrund vor, mithin ist es zu einer Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen gekommen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen. Folglich ist der Rentenanspruch frei zu prüfen (vgl. E. 3.4.4 hiervor).

4.2 Was den Gesundheitszustand bzw. die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im hier massgebenden Zeitraum betrifft, lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

4.2.1 Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Neurologie, Prof. Dr. phil. F._____, Neuropsychologin, und Dr. phil. G._____, Neuropsychologin, diagnostizierten im Bericht des Spitals H._____ vom 15. Februar 2017 (act. II 100 S. 2) eine spontane Subarachnoidalblutung am 1. Novem-

ber 2016 mit/bei leichten Hirnfunktionsstörungen und erhöhter Ermüdbarkeit (Fatigue). Insgesamt zeigten sich die als leicht zu wertende Hirnfunktionsstörungen in exekutiven, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsfunktionen. Überdies bestünden eine verminderte Stressresistenz und eine erhöhte Reizempfindlichkeit, sodass von Schwierigkeiten in der Berufstätigkeit als ... auszugehen sei. Es werde zu ambulanten Rehabilitationsmassnahmen samt Unterstützung der Krankheitsverarbeitung und einer Begleitung des beruflichen Wiedereinstieges geraten.

Dieselben Fachpersonen diagnostizierten am 28. August 2017 (act. II 112) eine spontane Subarachnoidalblutung am 1. November 2016 mit/bei unauffälligem kognitiven Leistungsprofil und subjektiv vermehrter Müdigkeit, erhöhtem Schlafbedürfnis und reduzierter Stressresistenz. Es zeige sich eindeutig eine deutliche Verbesserung in der kognitiven Leistungsfähigkeit mit einem nun insgesamt als unauffällig zu wertenden kognitiven Leistungsprofil.

Prof. Dr. med. E. _____, Prof. Dr. phil. F. _____ und Dr. phil. I. _____, Neuropsychologin, hielten im ambulanten Austrittsbericht vom 28. März 2018 (act. II 122) fest, nach Abschluss der ambulanten Neurorehabilitation bestünden weiterhin Hinweise auf eine erhöhte kognitive Ermüdbarkeit, ein erhöhtes Schlafbedürfnis und eine reduzierte Stressresistenz bei einem insgesamt unauffälligen kognitiven Leistungsprofil. Im Bereich der Anpassungsstörung sei es zu einer Restitution der zu Beginn beschriebenen affektiven Symptome gekommen.

4.2.2 Die RAD-Ärztin Dr. med. K. _____, Fachärztin für Neurologie, diagnostizierte in der Stellungnahme vom 7. Februar 2019 (act. II 139) einen Zustand nach spontaner Subarachnoidalblutung (1. November 2016) mit persistierenden leichten Funktionsstörungen (erhöhte kognitive Ermüdbarkeit und reduzierte Stressresistenz; ICD-10 I69.0) sowie eine Anpassungsstörung im Zusammenhang mit dem Auftreten einer neurologischen Erkrankung (ICD-10 Z86.6; S. 4 Ziff. 1). Die Tätigkeit als ... entspreche einer angepassten Tätigkeit, welche während sieben Stunden an fünf Tagen pro Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 90 % ausgeübt werden könne (was einem Pensum als ... von 76.08 % resp. 21.30 Lektionen entspreche [act. II 143]). Das Zumutbarkeitsprofil gelte ab Beendigung des

therapeutischen Arbeitsversuches (22. März 2018; S. 4 Ziff. 2). Eine weitere Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei möglich (S. 5 Ziff. 4). Bereits im August 2017 (vgl. E. 4.2.2 hiervor) habe sich ein «insgesamt als unauffällig zu wertendes kognitives Leistungsprofil» ergeben. Zwar habe anamnestisch eine erhöhte Ermüdbarkeit, eine verminderte Stressresistenz und ein erhöhtes Schlafbedürfnis bestanden. Auffälligkeiten bei der neurologischen Untersuchung hätten sich jedoch keine mehr gefunden (S. 4 Ziff. 4).

4.2.3 Dr. med. J. _____, Fachärztin für Neurologie, hielt im Bericht vom 10. Januar 2020 (act. II 160 S. 3) als Diagnose einen Status nach atraumatischer Subarachnoidalblutung (1. November 2016) bei weiterhin eingeschränkter Belastbarkeit, erhöhter Interferenzanfälligkeit, Ermüdbarkeit und erhöhtem Schlafbedürfnis sowie leichter Gangunsicherheit im Strichgang, leichter Gleichgewichtsstörung im Romberg und diskreter Extremitätenataxie der Beine fest (S. 5 f.). Die im Februar 2017 attestierten leichten kognitiven Minderleistungen seien im August 2017 nicht mehr nachweisbar gewesen. Diese Tests seien jedoch ungeeignet, eine im Alltag einschränkende Stressresistenz und Ermüdbarkeit zu erfassen. Direkte Rückschlüsse auf die Arbeitsfähigkeit könnten aus dem Testergebnis keine, hingegen könne eine hohe Anstrengungsbereitschaft abgeleitet werden. Die weiterhin bestehenden Einschränkungen seien teilweise kompensierbar, der Zeit- und Energieaufwand sei aber beträchtlich. Aktuell werde die Arbeitsfähigkeit für zwölf Lektionen ohne zusätzliche interne Schulsitzungen, Fortbildungen oder Konferenzen als realistisch erachtet. Das Pensum sollte nicht höher sein, damit eine gewisse Ressourcenreserve bestehe (S. 5).

4.2.4 Dr. med. K. _____ legte im Bericht über die Untersuchung vom 11. Februar 2020 (act. II 165) dar, die Beschwerdeführerin unterrichte derzeit zwölf Lektionen pro Woche, die aktuell auf drei Unterrichtstage aufgeteilt seien, wobei auch die Vor- und Nachbearbeitung des Lehrstoffes, Weiterbildungsveranstaltungen und Schulkonferenzen zum Berufsalltag gehörten. Sie habe sich bewusst für einen freien Tag pro Woche für private Termine und Hobbys entschieden. Bei einer Tätigkeit als ..., die als weitestgehend angepasst (insbesondere unter Beachtung der umfassenden Berufserfahrung) anzusehen sei, sei mit etwa 20 Lektionen pro Woche einsch-

liesslich der Teilnahme an Schulkonferenzen, Weiterbildungsveranstaltungen etc., verteilt auf fünf Tage, auch unter Beachtung der unstrittig vorhandenen Restdefizite die Möglichkeit gegeben, weiterhin ausreichende Pausen- und Erholungszeiten an den Arbeitstagen zu haben. Ein ausreichender Nachtschlaf sowie die volle Nutzung der Wochenenden und Ferienzeiten zur Erholung, das Betreiben von Hobbys, das Pflegen sozialer Kontakte etc. wären dadurch nicht gefährdet und die von Dr. med. J. _____ geforderten «Ressourcenreserven» wären auch mit einem solchen Pensum vorhanden (S. 6).

4.3 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).

Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2018 IV Nr. 4 S. 12 E. 3.2, 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne

Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

4.4 Die Beschwerdegegnerin stützt die hier angefochtene Verfügung vom 21. April 2020 (act. II 167) auf den RAD-Untersuchungsbericht vom 12. Februar 2020 (act. II 165). Dieser erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen an einen ärztlichen Bericht und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 4.3 hiervor). Die RAD-Ärztin setzte sich in Kenntnis der Aktenlage und gestützt auf die im Rahmen der persönlichen Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse ausführlich mit den geklagten Beschwerden auseinander. Dabei berücksichtigte sie in ihrer Stellungnahme vom 12. Februar 2020 (act. II 164 S. 2) auch die abweichende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Dr. med. J._____. Sie führte nachvollziehbar und einleuchtend aus, dass den vorhandenen Restdefiziten mit einem in quantitativer und qualitativer Hinsicht reduziertem Leistungsvermögen Rechnung zu tragen ist. Die Einschätzung, wonach die Beschwerdeführerin sich aus Gründen der Alltags- und Lebensplanung - und nicht aus medizinischen Gründen - für einen freien Tag in der Woche entschieden habe (vgl. act. II 165 S. 6), lässt sich im Übrigen auch mit deren subjektiven Angaben vereinbaren. So gab die Beschwerdeführerin selbst an, bereits vor der Erkrankung bewusst 20 Lektionen unterrichtet zu haben, um genügend Zeit für sich zu haben (vgl. act. II 165 S. 2).

Der Bericht von Dr. med. J._____ vom 10. Januar 2020 (act. II 160 S. 3) vermag keinerlei Zweifel am RAD-Untersuchungsbericht zu wecken: Dr. med. J._____ stützte sich bei ihrer Beurteilung, wonach "weiterhin

klar von einer verminderten Belastbarkeit, erhöhten Interferenzanfälligkeit, erhöhten Ermüdbarkeit und einem erhöhten Schlafbedürfnis auszugehen" sei (act. II 160 S. 5), einzig auf die anamnestischen Angaben, ohne objektive Aspekte zu benennen, die von Dr. med. K. _____ unerkannt bzw. ungewürdigt geblieben wären. Was die von Dr. med. J. _____ postulierte energiefordernde Kompensation der motorischen Defizite anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. K. _____ in der klinischen Untersuchung bis auf den etwas unsicheren Strichgang die von Dr. J. _____ geschilderten Defizite (act. II 160 S. 5) nicht bestätigen konnte (act. II 165 S. 4). Soweit Dr. med. J. _____ schliesslich monierte, die bisher durchgeführten Tests seien nicht geeignet, die alltäglichen Einschränkungen zu erfassen, legte sie nicht dar, wie diese ansonsten festgestellt werden könnten und dies ist auch nicht ersichtlich. Zudem erachtete sie weitere medizinische Abklärungen - wie auch der Hausarzt Dr. med. L. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (vgl. act. II 130 S. 4 Ziff. 18), - als nicht angezeigt (act. II 160 S. 6). Nach dem Dargelegten ist der medizinische Sachverhalt hinreichend erstellt und weitere Abklärungen sind nicht angezeigt.

Gestützt auf den beweiskräftigen Untersuchungsbericht der RAD-Ärztin Dr. med. K. _____ ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit Ende März 2018 während fünf Tagen pro Woche an sieben Stunden pro Tag mit einer Leistungsfähigkeit von 90 % arbeitsfähig ist, was einem Pensum von 76.08 % resp. 21.30 Lektionen entspricht. Nachfolgend ist der Invaliditätsgrad zu bemessen.

5.

5.1 Was den Status resp. den Umfang betrifft, in welchem die Beschwerdeführerin als Gesunde tätig wäre, ging die Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 (act. II 144) ab November 2017 von einem Status 74 % Erwerb und 26 % Aufgabenbereich Haushalt und ab Januar 2019 von einem Status 77 % Erwerb und 23 % Haushalt aus (act. II 144 S. 5 f. Ziff. 3.2 ff). Die von der Beschwerdeführerin dagegen vorgebrachte Kritik, wonach die (hypothetische) Erwerbstätigkeit

ab 2018 85 % betrage (Beschwerde S. 17 Ziff. 3.3), verfährt - wie nachfolgend unter E. 5.3 aufzuzeigen sein wird - nicht.

5.2 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) 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).

Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

5.3 Aufgrund des Auszugs aus dem individuellen Konto (IK-Auszug vom 13. Februar 2019 [act. II 142]) kann der Beschwerdeführerin insoweit gefolgt werden, dass sie ihr Arbeitspensum seit 2004 bis 2016 kontinuierlich steigerte (vgl. Beschwerde S. 10 Ziff. 3.2). Indes ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sie bei guter Gesundheit einem Arbeitspensum von 24 Lektionen nachginge. So gab sie anlässlich der Abklärung Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 (act. II 144) an, ihr Traum wäre zwar immer gewesen, das Pensum auf 24 Lektionen zu erhöhen, «aufgrund des Schleudertraumas» habe sie allerdings nicht über 20 Lektionen unterrichten können (act. II 144 S. 6). Diese Aussage steht mit der Schilderung gegenüber der RAD-Ärztin, wonach sie bereits vor ihrer Erkrankung

bewusst 20 Lektionen gearbeitet habe, um genügend Zeit für sich zu haben (act. II 165 S. 2), im Einklang. Bei diesen Angaben handelt es sich um «Aussagen der ersten Stunde», welche in der in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47). Gestützt auf diese Aussagen sowie mit Blick auf das ab August 2016 - zu diesem Zeitpunkt war ihr Sohn bereits 19 Jahre alt, mithin selbständig (act. II 144 S. 4 Ziff. 2) - und damit drei Monate vor Eintritt der Subarchnoidalblutung effektiv ausgeübte Pensum von 20 Lektionen pro Woche (act. II 101 S. 2 Ziff. 2.9), ist die Einschätzung, wonach sie im Gesundheitsfalle einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 20 Lektionen, mithin einem Pensum von 74 % nachginge, nicht zu beanstanden. Der Hinweis auf das Schleudertrauma ändert daran nichts, waren zu diesem Zeitpunkt doch keine darauf zurückzuführenden Beeinträchtigungen mehr erstellt. Aufgrund der auf 8 % gestiegenen Altersentlastung per Januar 2019 (vgl. Art. 48 Abs. 1 der kantonalen Verordnung vom 28. März 2007 über die Anstellung der Lehrkräfte [LAV; BSG 430.251.0]) beträgt ab diesem Zeitpunkt der Status Erwerb 77 % (vgl. act. II 144 S. 6 Ziff. 5).

5.4 Zusammenfassend ist der Invaliditätsgradermittlung somit ein Status als Teilerwerbstätige von 74 % (ab November 2017) resp. 77 % (ab Januar 2019) Erwerb und 26 % resp. 23 % Haushalt zugrunde zu legen. Der IV-Grad ist im Folgenden nach der gemischten Methode zu bemessen (vgl. E. 3.3.2 hiavor).

6.

Zunächst ist die Einschränkung im Erwerbsbereich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen.

6.1 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).

6.2 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 Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

6.3 Unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Leistungsanmeldung vom 20. Februar 2017 (act. II 87) liegt der Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im August 2017. Die Voraussetzung, wonach während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von 40 % bestanden haben muss (sog. Wartejahr; vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG), erfüllt die Beschwerdeführerin gemäss echtzeitlichen Arbeitsunfähigkeitsattesten (vgl. act. II 126.2) jedoch erstmals im November 2017, womit ein erster Einkommensvergleich auf diesen Zeitpunkt hin durchzuführen ist. Unter Berücksichtigung, dass die Revision der IVV hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrades für Teilerwerbstätige am 1. Januar 2018 in Kraft trat (Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV; vgl. E. 3.3.4 hiervor) und die Beschwerdeführerin das Pensum auf dieses Datum hin erhöhte (E. 6.5 nachfolgend), ist per 1. Januar 2018 ein weiterer Einkommensvergleich vorzunehmen. Per Ende März 2018 ist eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eingetreten (vgl. E. 4.4 hiervor), womit per März 2018 erneut ein Einkommensvergleich durchzuführen ist. Schliesslich ist aufgrund der Statusänderung per 1. Januar 2019 (vgl. E. 5.3 f. hiervor) ein letzter Einkommensvergleich vorzunehmen.

6.4 Zur Bestimmung des Valideneinkommens zog die Beschwerdegegnerin die Gehaltsabrechnungen der Beschwerdeführerin heran und rechne-

te das Einkommen auf das Pensum von 74% bzw. 100% (ab 1. Januar 2018) auf (vgl. act. II 144 S. 5 f. Ziff. 3.2, S. 8 ff. Ziff. 6.2). Dies ist korrekt, ist doch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch bei guter Gesundheit weiterhin als ... tätig wäre (vgl. E. 6.1 hiervor).

6.5 Was die Bestimmung des Invalideneinkommens betrifft, ist gestützt auf die RAD-ärztliche Einschätzung, wonach das Zumutbarkeitsprofil ab Beendigung des therapeutischen Arbeitsversuches in Begleitung des Neurozentrums, Spital H._____, gilt (22. März 2018; vgl. act. II 139 S. 4 Ziff. 2), davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit bis Ende März 2018, mithin im November 2017 (zwei Lektionen [act. II 136 S. 5], entsprechend einem Pensum von 7.428 % [20 Lektionen entsprechen einem Pensum von 74.28 %; act. II 144 S. 5 Ziff. 3.2]) und Januar 2018 (vier Lektionen [act. II 136 S. 5], entsprechend einem Pensum von 14.856 %) ausschöpfte (act. II 139 S. 4). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin diesbezüglich auf die Gehaltsabrechnungen der Beschwerdeführerin bzw. das effektiv erzielte Einkommen ab (vgl. act. II 144 S. 5 Ziff. 3.2, S. 8 ff. Ziff. 6.2), was nicht zu beanstanden ist.

Weil somit Validen- und Invalideneinkommen auf der gleichen Basis zu berechnen sind, kann eine detaillierte Berechnung unterbleiben, entspricht doch der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen - hier nicht gerechtfertigten - Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. Entscheid des BGer vom 30. Juli 2012, 8C_365/2012, E. 7). Folglich beträgt die ungewichtete Einschränkung im Erwerbsebereich per November 2017 90 % ($([74.28 \% \{\text{Validenpensum}\} - 7.428 \% \{\text{Restarbeitsfähigkeit}\}] / 74.28 \% \times 100)$) und per Januar 2018 85.144 % (14.856 % Restarbeitsfähigkeit).

Was den Zeitraum ab März 2018 und Januar 2019 betrifft, verwertete die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht vollständig, womit grundsätzlich auf Tabellenlöhne abzustellen wäre (vgl. E. 6.2 hiervor). Da jedoch auch bei Abstellen auf Tabellenlöhne die Gehaltsklassentabelle für Lehrkräfte des Kantons Bern (abrufbar unter: www.fin.be.ch/fin/de/index/personal/anstellungsbedingungen/gehalt/Gehaltsklassentabellen.html) heranzuziehen wäre, womit Validen- wie Invalideneinkommen wie-

derum auf der gleichen Basis beruhen, kann eine detaillierte Berechnung ebenfalls unterbleiben, entspricht doch der Invaliditätsgrad erneut dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (vgl. BGer 8C_365/2012, E. 7). Folglich beträgt die ungewichtete Einschränkung im Erwerbsbereich per März 2018 und Januar 2019 23.92 % (76.08% Restarbeitsfähigkeit).

6.6 Gewichtet mit einem Status von 74 % resp. 77 % (ab Januar 2019) resultieren somit die folgenden Einschränkungen im Bereich Erwerb:

- 66.6 % ab 1. November 2017 (90 % x 0.74);
- 63 % ab 1. Januar 2018 (85.144 % x 0.74);
- 17.70 % ab 1. März 2018 (23.92 % x 0.74);
- 18.41 % ab 1. Januar 2019 (23.92 % x 0.77).

7.

Im Folgenden ist die Einschränkung im Aufgabenbereich zu ermitteln.

7.1 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).

7.2 Im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 (act. II 144) ermittelte die Beschwerdegegnerin anhand des Betätigungsvergleichs eine Einschränkung von ungewichtet 2.8 % (S. 14 Ziff. 9), was gewichtet einer Einschränkung von 0.73 % ($2.8 \% \times 0.26$ [Anteil Haushalt ab 1. November 2017; vgl. E. 5.4 hiervor]) resp. 0.64 % ($2.8 \% \times 0.23$ [Anteil Haushalt ab 1. Januar 2019; vgl. E. 5.4 hiervor]) entspricht. Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erhebung vor Ort am 3. Juli 2019 verfasst. Das Ergebnis stützt sich auf die Angaben der Beschwerdeführerin zum Haushalt. Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherungen in der ab 1. Januar 2018 gültigen Fassung (KSIH, Rz. 3087). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Was die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen anbelangt, ist der Betätigungsvergleich nachvollziehbar begründet und hinreichend detailliert. Klare Fehleinschätzungen der Abklärungsfachperson, welche einen Eingriff des Gerichts in deren Ermessen rechtfertigen würden (vgl. E. 7.1 hiervor), sind nicht ersichtlich. Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 23. Juli 2019 (act. II 144) ist demnach voll beweiskräftig.

8.

Aus den Einschränkungen im Erwerb (vgl. E. 6.6 hiervor) und im Haushalt (vgl. E. 7.2 hiervor) resultieren Invaliditätsgrade von gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 f. S. 123) 67 % ($66.6 \% + 0.73 \%$) ab 1. November 2017, 64 % ($63 \% + 0.73 \%$) ab 1. Januar 2018, 18 % ($17.70 \% + 0.73 \%$) ab 1. März 2018 und 19 % ($18.41 \% + 0.64 \%$) ab 1. Januar 2019. Die Beschwerdegegnerin berücksichtigte die Verbesserung des Gesundheitszustandes bereits per Ende März 2018, wobei sie die Dreimonatsfrist von Art. 88a Abs. 1 IVV ausser Acht liess (vgl. auch act. II 144 S. 16 Ziff. 13).

Ein Ausnahmefall im Sinne der Rechtsprechung (statt vieler: Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 30. April 2019, 8C_36/2019, E. 5), wonach die Gesundheitsverbesserung seit geraumer Zeit anzunehmen, der Zeitpunkt dieser Änderung aber nicht dokumentiert war, liegt hier indes nicht vor. Insbesondere lässt sich solches den RAD-ärztlichen Berichten nicht entnehmen. Folglich ist die Rente gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV erst per Ende Juni 2018 aufzuheben.

9.

Abschliessend zu prüfen bleibt die Rechtmässigkeit der Verrechnung resp. der verfügten Drittauszahlung an die D. _____ im Betrag von Fr. 11'773.50.

9.1 Der Anspruch auf Leistungen ist weder abtretbar noch verpfändbar (Art. 22 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 22 Abs. 2 lit. b ATSG können jedoch Nachzahlungen von Leistungen des Sozialversicherers einer Versicherung, die Vorschussleistungen erbringt, abgetreten werden. Gemäss Art. 85^{bis} Abs. 1 IVV können unter anderem Krankenversicherungen, welche im Hinblick auf eine Rente der Invalidenversicherung Vorschussleistungen erbracht haben, verlangen, dass die Nachzahlung dieser Rente bis zur Höhe ihrer Vorschussleistung verrechnet und an sie ausbezahlt wird (Satz 1), wobei die Verrechnung nach Art. 20 AHVG vorbehalten bleibt (Satz 2). Die bevorschussenden Stellen haben ihren Anspruch mit besonderem Formular frühestens bei der Rentenanmeldung und spätestens im Zeitpunkt der Verfügung der IV-Stelle geltend zu machen (Satz 3). Als Vorschussleistungen gelten gemäss Absatz 2 lit. b unter anderem vertraglich erbrachte Leistungen, soweit aus dem Vertrag ein eindeutiges Rückforderungsrecht infolge der Rentennachzahlung abgeleitet werden kann. Die Nachzahlung darf der bevorschussenden Stelle höchstens im Betrag der Vorschussleistung und für den Zeitraum, in welchem diese erbracht worden ist, ausbezahlt werden (Abs. 3).

9.2 Aufgrund der Akten erstellt und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin bei der D. _____ nach dem Bundesgesetz vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) krankentaggeldversi-

chert war (vgl. act. II 101 S. 3 Ziff. 2.13) und diese (entsprechend dem Verrechnungsantrag vom 17. März 2020 [act. IIA 5]) für den Zeitraum vom 1. November 2017 bis 31. März 2018 Leistungen im Betrag von Fr. 11'773.50 erbrachte. Dabei stützt sie ihre Verrechnungsforderung auf Art. 17 Abs. 4 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) nach VVG, Kollektive Taggeldversicherung, Ausgabe 2012 (AVB 2012; abrufbar unter https://www.D._____.ch), was nicht zu beanstanden ist. Sie erbrachte somit das versicherte Taggeld gestützt auf eine vertragliche Vereinbarung i.S.v. Art. 85^{bis} Abs. 2 IVV. In Art. 17 Abs. 4 AVB 2012 ist ausserdem ausdrücklich ein Rückforderungsrecht i.S.v. Art. 85^{bis} Abs. 2 lit. b IVV festgehalten, indem eine allfällige Bevorschussung unter dem ausdrücklichen Vorbehalt der Verrechnung mit den Leistungen der eidgenössischen IV erfolgt. Die auf Antrag der D._____ (act. IIA 5) in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Verrechnung resp. angeordnete Drittauszahlung im Betrag von Fr. 11'773.50 zu Gunsten der D._____ ist damit nicht zu beanstanden.

10.

Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin für die Dauer vom 1. November 2017 bis 30. Juni 2018 Anspruch auf eine befristete Dreiviertelrente der Invalidenversicherung. Die angefochtene Verfügung vom 21. April 2020 (act. II 167) ist daher in teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde dahingehend abzuändern, dass der Anspruch auf eine Dreiviertelrente bis 30. Juni 2018 besteht. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

11.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht einzig 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.

Betreffend die IV-Leistungen obsiegt die Beschwerdeführerin in einem geringfügigen Teil, insofern als ihr nunmehr - entgegen der angefochtenen Verfügung - während drei zusätzlichen Monaten eine Dreiviertelsrente zugesprochen wird. Es rechtfertigt sich daher von einem Obsiegen im Umfang von einem Viertel auszugehen. Die Verfahrenskosten, bestimmt auf Fr. 800.--, sind deshalb zu drei Vierteln von der Beschwerdeführerin und zu einem Viertel durch die Beschwerdegegnerin zu tragen. Die von der Beschwerdeführerin zu tragenden Verfahrenskosten von Fr. 600.-- (Art. 108 Abs. 1 VRPG) werden dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen und der verbleibende Differenzbetrag von Fr. 200.-- wird ihr nach Rechtskraft dieses Urteils zurückerstattet. Die restlichen Verfahrenskosten von Fr. 200.-- sind von der Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

11.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung bei teilweisem Obsiegen nur in Frage, wenn die Beschwerde führende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5; Entscheid des BGer vom 16. November 2010, 9C_580/2010, E. 4.1).

Die Beschwerdeführerin ist mit ihren Anträgen teilweise durchgedrungen, wobei das quantitative Obsiegen lediglich aus der dreimonatigen Verlängerung des Rentenanspruchs resultiert, während die darauffolgende Rentenaufhebung und damit auch die angefochtene Verfügung vom 21. April 2020 (act. II 167) im Grundsatz bestätigt wird. Unter diesen Umständen hat die Beschwerdeführerin dem Voranstehenden zufolge keinen Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung. Vielmehr ist diese entsprechend dem anteilmässigen Obsiegen der Beschwerdeführerin - unter Berücksichtigung des Verfahrens betreffend die Drittauszahlung - ermessensweise um drei Viertel zu reduzieren.

Mit Kostennote vom 13. März 2020 (in den Gerichtsakten) machte Fürsprecher und Notar B. _____ einen Aufwand von Fr. 4'019.35 (inkl. Auslagen und MWSt.) geltend, was mit Blick auf vergleichbare Fälle an der oberen Grenze liegt, indes noch gerade keinen Anlass für eine Korrektur gibt. Folglich ist die um drei Viertel reduzierte Parteientschädigung auf Fr. 1'004.85 (inkl. Auslagen und MWSt.) festzusetzen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. April 2020 dahingehend abgeändert, dass der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bis 30. Juni 2018 besteht. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zu Fr. 600.-- und der Beschwerdegegnerin zu Fr. 200.-- zur Bezahlung auferlegt. Der auf die Beschwerdeführerin entfallende Anteil wird dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen und der verbleibende Differenzbetrag von Fr. 200.-- der Beschwerdeführerin nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin einen Teil der Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'004.85 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecher und Notar B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Pensionskasse C. _____
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Zur Kenntnisnahme (R):

- D. _____

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.