

200 14 1126 IV
SCJ/GET/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern

Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 24. März 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. Oktober 2014

Sachverhalt:

A.

Die 1950 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) zog sich bei einem Sturz im Dezember 2010 eine Rotatorenmanschettenläsion an der rechten Schulter zu, welche im März 2011 operativ versorgt wurde (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 3.5 S. 12). Im August 2011 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf bestehende Schulterprobleme rechts bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. II 2). Die IVB tätigte erwerbliche und medizinische Abklärungen; insbesondere holte sie die Akten des obligatorischen Unfallversicherers (Z. _____) ein. Nach einem von der IVB veranlassten Arbeitsversuch (act. II 37) wurde die Versicherte ab 1. Dezember 2012 beim bisherigen Arbeitgeber, der C. _____, in der Funktion als „Mitarbeiterin ...“ bei einem Pensum von 50% angestellt (act. II 57 S. 2 f.), woraufhin die IVB die beruflichen Massnahmen mit Mitteilung vom 6. Februar 2013 (act. II 58) abschloss und betreffend die Rente eine separate Verfügung in Aussicht stellte.

Mit Verfügung vom 31. Juli 2013 (act. II 63) stellte die Z. _____ gestützt auf ein von ihr inzwischen bei Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie FMH, veranlasstes Gutachten die Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung per 14. März 2013 ein. Nachdem die IVB das erwähnte Gutachten zu den Akten genommen hatte und durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen liess (act. II 68 S. 2 ff.), stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 4. März 2014 (act. II 69) bei einem gemäss der Einkommensvergleichsmethode ermittelten Invaliditätsgrad von 44% die Ausrichtung einer Viertelsrente ab Februar 2012 in Aussicht. Dagegen liess die Versicherte Einwand erheben (act. II 73), worauf die IVB eine Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes (act. II 77 S. 2 f.) samt aktualisiertem Abklärungsbericht (act. II 78 S. 2 ff.) einholte. Gestützt darauf erliess sie am 2. Juli 2014 (act. II 79) einen neuen Vorbescheid, worin sie der Versicherten bei einem nunmehr nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 77%; Haushalt: 23%) ermittelten In-

validitätsgrad von 38% die Ablehnung des Leistungsbegehrens in Aussicht stellte, wogegen die Versicherte wiederum Einwand erheben liess (act. II 81). Nachdem die IVB eine weitere Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes (act. II 84 S. 2 f.) eingeholt hatte, verfügte sie am 22. Oktober 2014 (act. II 85) wie im Vorbescheid vom 2. Juli 2014 in Aussicht gestellt.

B.

Gegen die Verfügung vom 22. Oktober 2014 liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 24. November 2014 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Kanton Bern vom 22. Oktober 2014 sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin mindestens eine ¼-IV-Rente ab 1. Februar 2012 zuzusprechen.
2. Eventuell: Die Streitsache sei zur ordnungsgemässen Festsetzung des Invaliditätsgrades an die Vorinstanz zur erneuten Erstellung eines Abklärungsberichts inklusive Augenschein zurückzuweisen.
3. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren unter Beiordnung des Unterzeichnenden als amtlicher Anwalt.
4. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

In der Begründung lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend machen, die Abklärungsberichte Haushalt vom 13. Januar und 4. Juni 2014 seien nicht sorgfältig durchgeführt worden (S. 3 ff., Ziff. 1): Das Erfordernis, wonach die Befragung von einer den Anforderungen genügenden Fachperson durchzuführen sei, werde bestritten. Ebenso werde bestritten, dass sich die Fachperson ein Bild über den tatsächlich und täglich erlebten Invaliditätsgrad im Haushalt machen könne. Im Weiteren kämen die divergierenden Meinungen im Bericht ungenügend zur Geltung; und schliesslich habe sich der ganze Augenschein auf das Beantworten der gestellten Fragen beschränkt, wobei die Einschränkungen in Bezug auf die örtlichen Verhältnisse nicht wirklich abgeklärt worden seien. Der Augenschein habe zwar in der Wohnung stattgefunden, es seien jedoch von der Fachperson keine Tätigkeiten beobachtet worden. Die Einschätzung, wonach die Be-

schwerdeführerin im Haushalt lediglich zu 19% invalid sein soll, sei willkürlich; vielmehr sei ihr eine gewichtete Arbeitsunfähigkeit von 41% anzuerkennen, woraus sich ein Invaliditätsgrad von deutlich über 40% ergebe (S. 5, Ziff. 2). Schliesslich seien die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt (S. 6 f., Ziff. 3).

Mit Eingabe vom 17. Dezember 2014 präzisierte Rechtsanwalt B. _____ nach entsprechender Aufforderung des Instruktionsrichters das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, indem er diverse Unterlagen einreichte (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA]).

Mit Beschwerdeantwort vom 9. Januar 2015 stellte die Beschwerdegegnerin die folgenden Anträge:

1. Die Beschwerde vom 24. November 2014 sei abzuweisen.
2. Die Verfahrenskosten seien der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.
3. Es sei keine Parteientschädigung auszurichten.

In der Begründung bringt sie hauptsächlich vor, entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin komme dem Abklärungsbericht Haushalt volle Beweiskraft zu, wobei sich der Abklärungsdienst in der Stellungnahme vom 10. Oktober 2014 mit den Einwänden der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt habe. Klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse seien nicht ersichtlich. Mit Bezug auf den erwerblichen Bereich sei sodann – gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D. _____ – die Berücksichtigung des effektiv erbrachten Pensums grosszügig bemessen und sicherlich nicht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin ausgefallen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 14. Januar 2015 ersuchte der Instruktionsrichter die Beschwerdegegnerin innert Frist zur Frage Stellung zu nehmen, weshalb gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Juni 2014 als Validennebenerwerb bei der Firma E. _____ (nachfolgend Firma E. _____) pro 2009 ein Betrag von Fr. 4'468.-- herangezogen worden sei, obschon die Beschwerdeführerin gemäss IK-Auszug bei der gleichen Firma im Jahre 2010 ein Einkommen von Fr. 6'712.-- erzielt habe, und weshalb ein allfälliges Einkommen bei der Firma E. _____ unter dem

Titel Invalideneinkommen nicht berücksichtigt worden sei, obwohl die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson angegeben habe, sie arbeite aktuell jeden Samstag oder Sonntag während zwei bis drei Stunden für diese Firma.

Mit Eingabe vom 3. Februar 2015 hielt die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Beschwerdeantwort vom 9. Januar 2015 sowie die eingereichte Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 22. Januar 2015 (in den Gerichtsakten) am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

Mit Verfügung vom 5. Februar 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt gut. Ferner stellte er die Ergänzung zur Beschwerdeantwort vom 3. Februar 2015 samt Stellungnahme des Abklärungsdienstes der Beschwerdeführerin zu und räumte ihr die Möglichkeit ein, sich dazu innert Frist zu äussern.

Mit Schreiben vom 3. März 2015 liess die Beschwerdeführerin an den in der Beschwerde vom 24. November 2014 gestellten Rechtsbegehren „und den dazu geäusserten Begründungen“ festhalten und die Honorarnote einreichen.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ-

gen 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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 22. Oktober 2014 (act. II 85). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente ab Februar 2012 (Art. 29 Abs. 1 IVG; act. II 2 S. 1). Zu beurteilen ist der Zeitraum bis Ende Mai 2014, da die Beschwerdeführerin ab Juni 2014 eine Altersrente der AHV bezieht (act. IA 7), womit der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt (Art. 30 IVG).

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

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

2.

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

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbe-

reich 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

2.3.1 Bei der Prüfung des Rentenanspruchs 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 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

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

2.3.3 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 beziehungsweise 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 125 V 146 E. 2a S. 150).

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

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Am 8. Dezember 2010 (act. II 3.4 S. 1) zog sich die Beschwerdeführerin bei einem Sturz eine Läsion der Supraspinatus- und Infraspinatussehne an der rechten Schulter zu (act. II 3.5 S. 14), welche am 14. März 2011 mittels einer Schulterarthroskopie sowie einer arthroskopischen Rotatorenmanschettenrekonstruktion und Acromioplastik operativ versorgt wurde (act. II 3.5 S. 12). Die behandelnden Ärzte attestierten ab dem 8. Februar 2011 eine 100%ige (act. II 3.5 S. 15; 2 S. 7) und ab September 2011 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 17 S. 3; 27 S. 6).

Am 23. Februar 2012 (act. II 27 S. 4) berichtete Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-

apparates FMH, von diesem stark retrahierten Supra- und Infraspinatussehnenmuskel sei ein grosser Teil durch die Rekonstruktion „angeheilt“. Dennoch beständen kleinere Diskontinuitäten, womit auch der Kraftaufbau nicht weiter vorangetrieben werde. Der jetzige Zustand werde so akzeptiert werden müssen, wobei eine manuelle Tätigkeit über 50% nur unter Horizontalniveau zur Zeit nicht möglich sei. Die Beschwerdeführerin solle leichtere Tätigkeiten unter Horizontalniveau suchen; diese könnten allenfalls dann auch mit der zeitlichen Dauer ausgedehnt werden, nicht aber repetitive Tätigkeiten oder solche „an der Horizontalen“.

3.1.2 Dr. med. D. _____ diagnostizierte im Gutachten vom 24. Januar 2013 (act. II 62.2 S. 8) Beschwerden und eine Funktionseinschränkung der rechten Schulter mit/bei „Rechtsdominanz“, Status nach Sturz auf die rechte Schulter am 8. Dezember 2010 sowie Status nach operativer Sanierung der Rotatorenmanschettenläsion (14. März 2011) bei nachgewiesener Reruptur des Supraspinatus und des Infraspinatus (31. Februar [recte: Januar] 2012). Die festgestellten Einschränkungen seien auf die nachgewiesene Reruptur und Degenration der Rotatorenmanschettenmuskulatur zurückzuführen (S. 13). „Derzeit und lebenslang“ sei eine Tätigkeit als Reinigungsfachfrau mit dem gegebenen Befund nicht (mehr) vereinbar. Es könnten keine zumutbaren Tätigkeiten mit Lasten grösser 5kg (ausnahmsweise maximal 10kg) respektive Überkopfarbeiten erbracht werden (S. 16). Arbeiten unterhalb der Schulterhöhe (...) könnten uneingeschränkt ganztags zugemutet werden (S. 17).

3.1.3 Dr. med. G. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), hielt mit Bericht vom 6. September 2013 (act. II 66) zuhanden der Beschwerdegegnerin fest, die aktuelle Tätigkeit mit körperlich leichten Arbeiten unter der Horizontalen sei der Behinderung angepasst, entspreche einem Schonarbeitsplatz und beinhalte von der Mitarbeit in einer ... nur die zumutbaren Tätigkeiten. Die Beschwerdeführerin sei damit bestmöglich beruflich eingegliedert (S. 3).

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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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 Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Die verfügbaren medizinischen Akten erlauben eine zuverlässige Beurteilung des Gesundheitszustands und der dadurch bedingten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit. Namentlich erfüllt das Gutachten von Dr. med. D._____ vom 24. Januar 2013 (act. II 62.2) die höchstrichterlichen Vorgaben an den Beweiswert ärztlicher Berichte (vgl. E. 3.2.2 vorne). Es liegen sodann keine medizinischen Akten im Recht, welche Aspekte aufzeigten, die unberücksichtigt geblieben wären oder die hinsichtlich der von sämtlichen involvierten Ärzten postulierten, mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit Zweifel aufkommen liessen. Gegenteiliges wird denn auch – zu Recht – nicht geltend gemacht.

Gestützt auf die hiervor dargelegten medizinischen Berichte (vgl. E. 3.1.1 ff.) war der Beschwerdeführerin aufgrund der verbliebenen funktionellen Einschränkungen in der rechten Schulter ab September 2011 bis Mai 2014 eine leichte Tätigkeit unterhalb der Schulterhöhe mindestens im Umfang eines 50%-Pensums zumutbar, wobei Dr. med. G._____ (RAD) die im Dezember 2012 in der C._____ angetretene Stelle als

Mitarbeiterin in der ... als „bestmöglich“ qualifizierte. Da – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – der Invaliditätsgrad die erforderliche Erheblichkeitsschwelle von 40% (vgl. E. 2.2 vorne) auch unter der Prämisse einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit nicht erreicht, kann offen bleiben, ob der Beschwerdeführerin im vorliegend massgeblichen Zeitraum (vgl. E. 1.2 vorne), wie dies Dr. med. D. _____ postulierte, gar eine ganztägige angepasste Tätigkeit zumutbar gewesen wäre.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin legte der angefochtenen Verfügung vom 22. Oktober 2014 (act. II 85) einen Status (vgl. E. 2.3.1 vorne) von 77% Erwerb und 23% Haushalt zugrunde. Dies wird seitens der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt und ist auch mit Blick auf deren im Abklärungsbericht Haushalt vom 13. Januar 2014 (act. II 68 S. 4) sowie in der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 20. Mai 2014 (act. II 77 S. 2) dokumentierten Angaben nicht zu beanstanden.

Ausgehend von der diesfalls anwendbaren gemischten Methode ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. E. 2.3.3 vorne).

4.2

4.2.1 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).

4.2.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung ange-

passten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

4.2.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 110 E. 4.1).

4.3 Nachdem für die Bemessung der Invalidität der Zeitpunkt des (potentiell) frühestmöglichen Rentenbeginns massgebend ist und die Anmeldung der Beschwerdeführerin am 12. August 2011 in die Akten der Beschwerdegegnerin eingegangen ist (act. II 2 S. 1), sind Validen- und Invalideneinkommen auf das Jahr 2012 hin festzulegen (Art. 29 Abs. 1 IVG).

4.4

4.4.1 Hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens ist mit der Beschwerdegegnerin von der vormaligen, im Rahmen von zwei Teilpensen absolvierten Tätigkeit als Reinigungskraft bei den bisherigen Arbeitgebern auszugehen, nachdem weder die Beschwerdeführerin Gegenteiliges vorbringt noch die Aktenlage den Schluss auf eine überwiegend wahrscheinlich anderweitige berufliche Entwicklung zulässt. Dabei ist – wie der Abklärungsdienst in seiner Stellungnahme vom 22. Januar 2015 (in den Gerichtsakten) in überzeugender und auch von der Beschwerdeführerin nicht widersprochener Weise ausgeführt hat – auf die gemäss individuellem Konto (IK) für das Jahr 2009 bei der C._____ sowie bei der Firma E._____ dokumentierten Einkünfte abzustellen (act. II 6 S. 5).

Das bei der C._____ im Jahr 2009 erzielte Einkommen betrug demnach Fr. 38'811.--. Sodann ergaben sich für die Zeit von 2010 bis 2012 statistische Lohnerhöhungen gegenüber dem Vorjahr von jeweils 1.1% für 2010, 0.9% für 2011 sowie 1.0% für das Jahr 2012 (vgl. Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex, Frauen, 2006-2010, T1.2.05, Abschnitt G-O und Nominallohnindex, Frauen 2011-2013, T1.2.10, Abschnitt G-S). Daraus resultiert ein Valideneinkommen für das Jahr 2012 von Fr. 39'986.95 (Fr. 38'811.-- + 1.1% [2010] + 0.9% [2011] + 1.0% [2012]).

Bei der Firma E._____ erzielte die Beschwerdeführerin im Jahr 2009 ein Einkommen von Fr. 4'468.--. Unter Zugrundelegung der hiervor genannten statistischen Lohnerhöhungen für die Jahre 2010 bis 2012 resultiert insoweit ein Valideneinkommen von Fr. 4'603.40 (Fr. 4'468.-- + 1.1% [2010] + 0.9% [2011] + 1.0% [2012]).

Somit hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2012 als Gesunde ein Einkommen von gesamthaft Fr. 44'590.35 (Fr. 39'986.95 + Fr. 4'603.40) erwirtschaftet.

4.4.2 Indem die Beschwerdeführerin am 1. Dezember 2012 eine ihren gesundheitlichen Einschränkungen angepasste und damit zumutbare Tätigkeit aufgenommen hatte (act. II 57 S. 2; vgl. E. 3.3 vorne), ist für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf das damals in der C._____ erzielte Einkommen als „Mitarbeiterin ...“ abzustellen, welches sich auf Fr. 25'168.-- (Fr. 1'936.-- x 13) bezifferte.

4.4.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'422.35 und damit ein Invaliditätsgrad von 43.56% (Fr. 19'422.35 / Fr. 44'590.35 x 100) respektive von gewichtet 33.54% (43.56% x 0.77).

4.5 Schliesslich ist die Einschränkung im Aufgabenbereich zu bestimmen.

4.5.1 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 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2012 IV Nr. 54 S. 196 E. 3.2).

4.5.2 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Juni 2014 (act. II 78 S. 2 ff.) – welcher auf einer nicht zu beanstandenden Anpassung (vgl. Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 20. Mai 2014 [act. II 77 S. 2 f.]) des Abklärungsberichts vom 13. Januar 2014 (act. II 68 S. 2 ff.) beruht – wurde mittels Betätigungsvergleichs eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von (ungewichtet) 19% ermittelt. Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erhebung vor Ort am 7. Januar 2014 (S. 2) verfasst und erfolgte in hinreichender Kenntnis der medizinischen Situation. Ferner stützt sich das Ergebnis auf die Angaben der Beschwerdeführerin zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt (Ziff. 1-6).

Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung des Bundesamtes für Sozialversicherung in der im Jahr 2014 gültigen Fassung (KSIH, Version 12, Rz. 3086). 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.

4.5.3 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, verfängt nicht:

Soweit sie die fachliche Qualifikation der Abklärungsperson bzw. ihr „Sachwissen“ pauschal in Zweifel zieht, überzeugt dies nicht, fehlen doch konkrete Anhaltspunkte für eine mangelnde fachliche Eignung der vorliegend involvierten Abklärungsperson, welche auch nicht in den in der Beschwerde (vgl. S. 4, Ziff. 1 lit. a-d) erwähnten „Anzeichen“ (vgl. S. 3) begründet sind. Allein der Umstand, wonach die Abklärung zu einem anderen Ergebnis führte als dies die Beschwerdeführerin allenfalls erwartete, lässt noch keinen Rückschluss auf mangelndes Fachwissen der Abklärungsperson zu. Davon abgesehen, hat die Rechtsprechung mit Bezug

auf Abklärungsberichte „Assistenzbeitrag“ festgehalten, dass hierfür prinzipiell keine fachlichen Voraussetzungen im Sinne eines bestimmten Expertenwissens erforderlich sind (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. November 2014, 8C_225/2014, E. 5.2), wie es die Beschwerdeführerin als notwendig zu erachten scheint. Es sind keine Gründe ersichtlich, welche bezüglich Abklärungsberichten „Haushalt“ eine andere Sichtweise nahelegen.

Im Weiteren geht der Einwand, „die divergierenden Meinungen“ kämen im Bericht ungenügend zur Geltung, fehl: Wie die Beschwerdeführerin in der Beschwerde selber festhält, hat sie die Fragen der Abklärungsperson korrekt und vollständig beantwortet. Im Übrigen ist vorliegend einzig entscheidend, ob mit Bezug auf die in Ziffer 6 des Abklärungsberichts Haushalt aufgelisteten Umschreibungen der behinderungsbedingten Einschränkungen tatsächlich divergierende, im Bericht allenfalls nicht aufgezeigte Auffassungen bestanden, wofür es indes weder konkrete Anhaltspunkte gibt (vgl. auch act. II 84 S. 2 f.) noch solche substantiiert geltend gemacht werden.

Ferner ist nicht zu beanstanden, dass bei der Abklärung vor Ort kein Arzt zugegen war, war doch – wie hiervor dargelegt (vgl. E. 4.5.2) – die medizinische Sachlage mittels Gutachten erstellt und der Abklärungsperson bekannt (vgl. act. II 78 S. 5, Ziff. 3.8). Psychische Beschwerden, welche allenfalls einen verstärkten Miteinbezug ärztlichen Fachwissens bei der Abklärung vor Ort bzw. in deren Vorfeld erfordert hätten, lagen nicht vor. Im Weiteren und entgegen der Beschwerdeführerin geht aus dem Abklärungsbericht klar hervor, wo, wann und durch wen die Abklärung erfolgte (act. II 68 S. 2; 78 S. 2).

Dass sodann im ersten Abklärungsbericht vom 13. Januar 2014 auf eine numerische Quantifizierung der Einschränkungen in den einzelnen Tätigkeiten verzichtet wurde, liegt – wie die Beschwerdeführerin selber festhält – im Umstand begründet, dass die Beschwerdegegnerin damals (fälschlicherweise) von einer im Gesundheitsfall vollschichtig ausgeübten Erwerbstätigkeit ausgegangen war (vgl. Stellungnahme vom 20. Mai 2014 [act. II 77]), was – nachdem die Beschwerdeführerin gegen diese Einschätzung opponiert hatte (act. II 73 S. 2) – als unzutreffend erkannt und im Ab-

klärungsbericht Haushalt vom 4. Juni 2014 schliesslich korrigiert wurde. Es besteht deswegen jedoch kein Anlass, die darin nachträglich erfolgte Einschätzung der behinderungsbedingten Einschränkungen als „willkürlich“ zu qualifizieren, geht doch aus dem Abklärungsbericht vom 13. Januar 2014 hervor, dass die Angaben der Beschwerdeführerin zu den Einschränkungen im Haushalt am 7. Januar 2014 durchaus erhoben wurden (vgl. act. II 68 S. 9 unten), weshalb die damals gewonnen Erkenntnisse im korrigierten Abklärungsbericht vom 4. Juni 2014 berücksichtigt werden durften. Dass sich die rechtserheblichen tatsächlichen Umstände im Zeitraum zwischen der Erstellung der beiden Abklärungsberichte verändert hätten, ist weder ersichtlich noch wird dergleichen geltend gemacht.

Schliesslich vermag die Beschwerdeführerin aus dem im Erwerbsbereich ermittelten (und vorliegend bestätigten [vgl. E. 4.4.3 vorne]) Invaliditätsgrad von 43.56% mit Bezug auf die Einschränkungen im Tätigkeitsbereich nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, besteht doch bei der Besorgung des Haushalts in der Regel mehr Spielraum für die Einteilung der Arbeit und auch wie sie ausgeführt wird, weshalb sich bestehende Einschränkungen im Erwerb nicht oder nicht in gleichem Ausmass bei den täglichen Verrichtungen im Haushalt auszuwirken brauchen. Im Übrigen sind der Beschwerdeführerin Tätigkeiten unterhalb der Schulterhöhe und das Tragen von Lasten bis 5kg grundsätzlich zumutbar (vgl. auch act. II 62.2 S. 16 f.), was es ihr ermöglicht, Verhaltensweisen zu entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren. Dieser Anforderung an die Schadenminderungspflicht kommt die Beschwerdeführerin gemäss Aktenlage denn auch nach (vgl. act. II 78 S. 7 ff.). Im Übrigen begründet – wie der Abklärungsdienst in seiner Stellungnahme vom 6. Oktober 2014 (act. II 84 S. 2) zutreffend festhielt – der Umstand allein, dass gewisse Tätigkeiten nur noch mit Mühe und erhöhtem Zeitaufwand verrichtet werden können (vgl. act. II 78 S. 8), noch keine Invalidität, umso weniger, als die Beschwerdeführerin hierbei durch Familienangehörige unterstützt wird, welche Mithilfe nicht als unverhältnismässig bezeichnet werden kann (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509).

Dem Gesagten zufolge liegen somit keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen vor, welche es dem Gericht erlauben würden, ins Ermessen der die

Abklärung tätigen Person einzugreifen (vgl. E. 4.5.1 vorne), weshalb der Sachverhalt (auch) mit Bezug auf die Einschränkungen im Haushalt vollständig und rechtsgenügend abgeklärt ist und es der eventuell beantragten „erneuten Erstellung eines Abklärungsberichts Haushalt inklusive Augenschein“ nicht bedarf.

4.5.4 Ist der Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Juni 2014 demnach voll beweiskräftig, beträgt gemäss der darin enthaltenen Aufstellung die leibensbedingte Einschränkung bzw. der Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich Haushalt 19% bzw. gewichtet 4.37% (23% von 19%).

4.6 Bei einer gewichteten Einschränkung von 33.54% im Erwerbsbereich (vgl. E. 4.4.3 vorne) und 4.37% im Haushaltsbereich (E. 4.5.4 hiavor) resultiert insgesamt ein IV-Grad von gerundet 38% (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123), was den Anspruch auf eine Rente ausschliesst (vgl. E. 2.2 vorne).

4.7 Nach dem Dargelegten erweist sich die Verfügung vom 22. Oktober 2014 als rechtens. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Mit Verfügung vom 5. Februar 2015 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwält B. _____ als amtlicher Anwalt gut.

5.2 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 700.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen

Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

5.3

5.3.1 Infolge Unterliegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege bleibt deren amtliches Honorar festzulegen.

5.3.2 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer (MWSt.) werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 und der Übergangsbestimmung Ziff. 2 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

5.3.3 Mit Schreiben vom 3. März 2015 macht Rechtsanwalt B. _____ einen Aufwand von Fr. 4'250.-- (17 Stunden à Fr. 250.--), Auslagen von Fr. 97.40 sowie die MWSt. von Fr. 347.80 geltend.

Der in Rechnung gestellte Aufwand von Fr. 4'250.-- ist deutlich übersetzt: Weder sind die zu konsultierenden Akten umfangreich noch wirft der Fall komplexe Sachverhalts- und Rechtsfragen auf, wobei die rechtliche Auseinandersetzung ausschliesslich auf den Beweiswert des Abklärungsberichts Haushalt bzw. die darin attestierten Einschränkungen in den einzelnen Tätigkeitsbereichen fokussierte, während die übrigen Invaliditätsbemessungsparameter unbestritten blieben. Ferner hat der Rechtsvertreter die Beschwerdeführerin bereits im Verwaltungsverfahren vertreten (act. II

73 S. 2). Schliesslich erfolgte im vorliegenden Beschwerdeverfahren nebst der (sieben Seiten umfassenden) Beschwerde und dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege einzig eine kurze Stellungnahme. In Anbetracht dessen erscheint ein Aufwand von insgesamt 10 Stunden als angemessen.

Ausgehend vom veranschlagten Stundenansatz von Fr. 250.-- resultiert ein tarifmässiger Parteikostenersatz von insgesamt Fr. 2'805.20 (Honorar: Fr. 2'500.--; Auslagen: Fr. 97.40; MWSt. [auf Fr. 2'597.40]: Fr. 207.80). Davon ist Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'000.-- (10 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 97.40 und MWSt. von Fr. 167.80 (8% von Fr. 2'097.40), insgesamt somit eine Entschädigung von Fr. 2'265.20, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

5.3.4 Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'805.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'265.20 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern (mit Eingabe vom 3. März 2015)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.