

200 15 259 IV  
MAW/LUB/KRK

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 18. Mai 2015**

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiber Lüthi

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. Februar 2015

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1982 geborene A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Mai 2000 unter Hinweis auf Entwicklungsrückstand und Lernbehinderung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [AB] 1). Die IVB führte daraufhin berufliche sowie medizinische Abklärungen durch (AB 4 f., 7 f.) und sprach ihr mit Verfügung vom 28. März 2001 (AB 16) berufliche Massnahmen in Form einer erstmaligen beruflichen Ausbildung vom 1. August 2001 bis 31. Juli 2003 im hauswirtschaftlichen Bereich zu. Diese Ausbildung wurde per 31. Januar 2002 abgebrochen (AB 19, 23), woraufhin die IVB am 20. August 2002 (AB 27) bei einem Invaliditätsgrad von 100 % die Ausrichtung einer ganzen Rente ab dem 1. August 2000 verfügte. Revisionsweise wurde diese Rente mit Verfügungen vom 29. September 2003 (AB 35) und 19. November 2010 (AB 51) bestätigt.

### **B.**

Nachdem die Versicherte geheiratet und einen Sohn geboren hatte, wurde 2014 erneut eine Revision eingeleitet, anlässlich welcher sie im Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) durch Dr. phil. C.\_\_\_\_\_, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, untersucht wurde (neuropsychologischer Bericht vom 11. September 2014 [AB 68]). In der Folge veranlasste die IVB einen Abklärungsbericht Haushalt vom 13. November 2014 (AB 73 S. 2 ff.). Gestützt auf diesen Bericht wurde die Versicherte als nicht Erwerbstätige eingestuft und ihr wurde mit Vorbescheid vom 19. November 2014 (AB 74) die Aufhebung der Invalidenrente bei einem rein haushaltbedingten Invaliditätsgrad von 16 % in Aussicht gestellt. Die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, machte mit Schreiben vom 18. Dezember 2014 (AB 81) Einwendungen geltend. Nach eingeholter Stellungnahme beim Abklärungsdienst (AB 84) verfügte die IVB am 12. Februar 2015 dem Vorbescheid entsprechend und hob die Invalidenrente auf Ende des der

Zustellung nachfolgenden Monates auf. Einer allfälligen Beschwerde gegen diese Verfügung wurde die aufschiebende Wirkung entzogen (AB 85).

### **C.**

Mit Eingabe vom 13. März 2015 erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Kanton Bern vom 12. Februar 2015 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine volle IV-Rente zu gewähren.
3. Eventualiter: Es sei eine neue Begutachtung anzuordnen und die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Verfahrensantrag: Der Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen.
5. Der Beschwerdeführerin sei für das Beschwerdeverfahren vor dem Verwaltungsgericht das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege zu erteilen, unter Einsetzung der Unterzeichnenden als amtliche Anwältin.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Mit Beschwerdeantwort vom 2. April 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 9. April 2015 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab.

### **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 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 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 12. Februar 2015 (AB 85). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente bzw. deren Aufhebung per Ende März 2015.

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

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

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausge-

glichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

### **2.3**

**2.3.1** Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG).

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) 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** Bei den nichterwerbstätigen 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 Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode; Art. 28a Abs. 2 IVG; BGE 125 V 146 E. 2a S. 149). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

**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).

## **2.5**

**2.5.1** 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 anzuge-

ben, 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).

**2.5.2** 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).

**2.5.3** 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).

## **2.6**

**2.6.1** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

**2.6.2** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. 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 130 V 343 E. 3.5 S. 349, 117 V 198 E. 3b S. 199; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.1).

**2.6.3** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

**2.6.4** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

### **3.**

**3.1** Der Anspruch auf die ursprünglich zugesprochene ganze Invalidenrente wurde mit Verfügungen vom 29. September 2003 (AB 35) und 19. November 2010 (AB 51) bestätigt. Eine umfassende materielle Anspruchsüberprüfung ging diesen rentenbestätigenden Verfügungen nicht voraus. Folglich ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 20. August 2002 (AB 27 S. 2 ff.) mit jenem im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2015 (AB 85) zu vergleichen und zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchsrelevanter Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.6.4 hiervor).

**3.2** Die mit Verfügung vom 20. August 2002 (AB 27) rückwirkend ab dem 1. August 2000 zugesprochene ganze Rente der Invalidenversicherung basierte auf dem von der Erziehungsberatung im Jahr 1993 bei der damals 11-jährigen Versicherten ermittelten Intelligenzquotient (IQ) von 60 (AB 5) sowie auf den beruflichen Abklärungen (AB 7 f.) und dem von der Beschwerdeführerin abgebrochenen Versuch, eine hauswirtschaftliche Ausbildung (Anlehre) zu erlangen (AB 19).

**3.3** Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 20. August 2002 (AB 27) lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

**3.3.1** Anlässlich der ersten Revision von Amtes wegen führte der Hausarzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, in seinem Bericht vom 19. September 2003 (AB 34), nachdem er sich erkundigt hatte, weshalb die Versicherte denn eigentlich eine Rente beziehe (AB 32), aus, an der Diagnose Minderintelligenz und Retardiertheit habe sich nichts geändert. Diese bewirkten eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit. Der Zustand sei unverändert, eine Therapierbarkeit sei nicht gegeben.

**3.3.2** Im Bericht des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 28. Dezember 2005 (AB 49 S. 3) hielt Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Leitender Arzt Orthopädie, fest, die sicherheitshalber angefertigten Röntgenaufnahmen zeigten keinerlei ossäre Pathologien. Trotz der etwas unklaren Schmerzangaben der Patientin glaube er, eine Epicondylitis ausschliessen zu können.

**3.3.3** Im Bericht des Spitals G. \_\_\_\_\_ vom 11. November 2008 (AB 49 S. 2) führten Dres. med. H. \_\_\_\_\_ und I. \_\_\_\_\_ als Diagnosen ein atopisches Ekzem (nicht IgE-vermittelt, intrinsic type) und eine Ichthyosis vulgaris auf. Nach intensiver Therapie und Hautpflege habe sich im Verlauf eine deutliche Besserung der Hautsymptomatik gezeigt.

**3.3.4** Der RAD-Arzt Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Pädiatrie FMH, führte in seinem Aktenbericht vom 17. November 2010 (AB 50 S. 3 f.) namentlich aus, unbefriedigend sei, dass die Intelligenzminderung ex post beurteilt, nicht hinreichend detailliert abgeklärt worden sei und unklar bleibe, weshalb die Leistungsfähigkeit der Versicherten durch ein nicht diagnostiziertes psychisches Leiden zusätzlich gemindert gewesen sei. Dennoch bleibe festzuhalten, dass eine Intelligenzminderung nicht in erster Linie ein testpsychologisch prüfbares Konstrukt darstelle, sondern eine anamnestisch und klinisch zu prüfende Diagnose. Aus seiner Sicht ergebe sich aus dem Dossier eine hinreichende Evidenz, dass bei der Versicherten tatsächlich eine Lernbehinderung eines Ausmasses vorliege, welche keine rentenbeeinflussende berufliche Tätigkeit erlaube. Er schlage deshalb vor, auf weitere Abklärungen (neuropsychologische Abklärung, psychiatrische Untersuchung) zu verzichten.

**3.3.5** Im Fragebogen zur eingliederungsorientierten Rentenrevision vom 4. Juli 2014 (AB 59 S. 2 f.) führte Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, aus, vordergründig seien zurzeit belastungsabhängige BWS- und LWS-Schmerzen. Psychisch sei die Patientin ausgeglichen. Nach einem elterlichen Obhutsentzug im xxxx 2012 gegenüber ihrem Sohn habe die Patientin an einer längeren reaktiven Depression gelitten. Es bestünden ein paravertebraler Hartspann und eine LWS Hyperlordose. Die neurologischen Befunde seien normal. Ein sorgfältiges Wiederintegrieren in den Arbeitsprozess erscheine nicht unrealistisch.

**3.3.6** Die RAD-Ärztin med. pract. L. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, führte in ihrer Aktenbeurteilung vom 17. Juli 2014 (AB 61 S. 2 f.) als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10: F70.0) auf. Die Versicherte habe nie gearbeitet. Inwieweit einfachste Hilfsarbeiten ausgeübt werden könnten und mit welcher Leistung, sollte praktisch evaluiert werden. Eine umfassende neu-

ropsychologische Abklärung fehle, weshalb die Frage, welche körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen bestünden und wie sich diese auswirkten, erst nach einer entsprechenden Abklärung beantwortet werden könnten. Um eine aktuelle umfassende Intelligenzmessung und Messung der neurokognitiven Funktionen zu erhalten, sei eine neuropsychologische Abklärung angezeigt. Sie empfehle eine Untersuchung im RAD bei Dr. phil. C.\_\_\_\_\_.

**3.3.7** Im neuropsychologischen Bericht vom 11. September 2014 (AB 68) führte Dr. phil. C.\_\_\_\_\_ als Diagnose eine mittelschwere neuropsychologische Dysfunktion kongenitaler/perinataler Ätiologie mit einer Lernbehinderung bei IQ 76, einer exekutiven Störung (Arbeitsgedächtnis) und einem ausgeprägten Frontalhirnsyndrom mit Enthemmung, Logorrhoe, Impulsivität, Affektregulationsstörung, Ablenkbarkeit und sozial unangepasstem Verhalten auf. In der neuropsychologischen Untersuchung erbringe die Explorandin auf Testebene annähernd unauffällige Konzentrationsleistungen. Die verbalen Gedächtnisfunktionen seien im Wesentlichen unauffällig. Die Exekutivfunktionen fielen durch eine massive Einschränkung sowohl des verbalphonetischen, als auch des visuell-räumlichen Arbeitsgedächtnisses auf. Hinzu komme eine leichte verminderte verbale und figurale Ideenproduktion. Kognitive Umstellfähigkeiten, motorische Impulskontrolle und Handlungsplanung bewegten sich im unteren Normbereich. Die sprachunabhängige Grundintelligenz liege mit IQ 76 im Bereich eines eher mässigen Kleinklassenniveaus. Auch die Leistungen in Lesen, Schreiben und Rechnen entsprächen im Wesentlichen dem, was von einer Kleinklassenabsolventin erwartet werden könne. Auf neuropsychologischer Ebene imponiere ein ausgeprägtes orbitofrontales Frontalhirnsyndrom mit Enthemmung, Logorrhoe, Impulsivität, Ablenkbarkeit, mangelnder sozialer Sensibilität sowie raschen Stimmungs- und Affektschwankungen. Die Explorandin könne ihr Handeln nicht ausreichend selber steuern und lasse sich sehr leicht durch zufällige, situative Ereignisse beeinflussen und mitreissen. Die Affektlage sei hoch instabil. Sie sei darauf angewiesen, dass von der Umwelt moderierend und strukturierend auf sie eingewirkt werde. Zusammen ergäben die neurokognitiven Minderfunktionen und das neuropsychologische Verhaltenssyndrom mittelschwere bis schwere neuropsychologische Dysfunktionen (AB 68 S. 5). Aufgrund ihres ausgeprägten Verhaltenssyn-

droms sei die Explorandin nicht fähig, das ohnehin bescheidene Potential ohne engmaschige Betreuung umzusetzen. Wegen der hohen Ablenkbarkeit sei sie kaum fähig, ohne äussere Leitplanken selbständig eine Arbeit längerfristig auszuführen (AB 68 S. 6).

### **3.4**

**3.4.1** Die Beschwerdeführerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2015 (AB 85) massgeblich auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 13. November 2014 (AB 73) und die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 5. Februar 2015 (AB 84 S. 2 ff.) ab. Diesem zufolge sei die Beschwerdeführerin seit der Geburt ihres Sohnes als Hausfrau und Mutter zu bemessen. Die manuellen wiederkehrenden Tätigkeiten könne sie im Haushalt selber ausführen. Im Haushalt sei eine Einschränkung von 16.3 % erhoben worden, was einem Invaliditätsgrad von 16 % entspreche.

**3.4.2** Es fällt auf, dass vorliegend keine genügende medizinische Abklärung der Beschwerdeführerin aktenkundig ist. Die ursprüngliche Rentenzusprechung vom 20. August 2002 (AB 27) erfolgte vollständig ohne medizinische Abklärungen. Sie stützte sich einzig auf den von der Erziehungsberatung im Jahr 1993 ermittelten IQ von 60 sowie gestützt auf die beruflichen Abklärungen und den von der Beschwerdeführerin abgebrochenen Versuch, eine Anlehre zur Hauswirtschaftsmitarbeiterin zu absolvieren (vgl. E. 3.2 hiervor). Diesbezüglich blieb auch unberücksichtigt, dass seitens der Ausbildungsstätte im Bericht des Monats Mai 2002 (AB 23 S. 2) festgehalten wurde, die Motivation der Beschwerdeführerin für diese Ausbildung sei schon von Beginn weg nicht sehr gross gewesen. Der anlässlich der Rentenrevision im Jahr 2003 eingeholte Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ enthält ebenfalls keine umfassende medizinische Beurteilung des Gesundheitszustandes (AB 34). Ebenso wenig ergibt sich aus den Arztberichten des Jahres 2005 und 2008 (AB 49) eine eingehende Beurteilung des Gesundheitszustandes. Diese sprechen sich lediglich über Probleme betreffend Ellbogen und Hautprobleme aus (vgl. E. 3.3.2 f.). Der RAD-Arzt Dr. med. J. \_\_\_\_\_ hat in seinem Aktenbericht vom 17. November 2010 (AB 50) auf die mangelhafte medizinische Abklärung hingewiesen, aber – trotz des Hinweises auf ein mögliches psychiatrisches Leiden – vorgeschlagen, auf weitere Abklärungen zu verzichten. Was den Bericht von

Dr. med. K. \_\_\_\_\_ vom 4. Juli 2014 (AB 59 S. 2 f.) anbelangt, hat dieser keine Diagnosen gestellt, sondern sich überwiegend im Hinblick auf eine mögliche berufliche Eingliederung geäussert. Die RAD-Ärztin med. pract. L. \_\_\_\_\_ fasste in ihrem Bericht vom 17. Juli 2014 (AB 61) im Wesentlichen – ohne eigene Untersuchung – Bekanntes zusammen und verwies auf die geplante neuropsychologische Untersuchung bei Dr. phil. C. \_\_\_\_\_. Dieser wiederum attestierte der Beschwerdeführerin in seinem Bericht vom 15. September 2014 über die neuropsychologische Untersuchung einen IQ von 76 (AB 68 S. 6 Ziff. 9). Dieser Wert liegt einerseits deutlich über demjenigen im Jahr 1993 und andererseits auch über demjenigen, der als invalidenversicherungsrechtlich relevant angesehen wird (vgl. Entscheide des BGer vom 16. März 2015, 8C\_741/2013, E. 3.2.1, vom 24. September 2014, 8C\_108/2014, E. 2.2, und vom 22. September 2008, 8C\_119/2008, E. 6.3.1).

**3.4.3** Die Frage, ob die Beschwerdeführerin unter einem invalidenversicherungsrechtlich relevanten (medizinischen) Gesundheitsschaden leidet, ist damit bisher nicht ausreichend abgeklärt worden. Es ist deshalb auch nicht beurteilbar, ob die Beschwerdeführerin im Haushalt (inkl. Kinderbetreuung) um lediglich 16 % eingeschränkt ist, wie im Abklärungsbericht vom 13. November 2014 (AB 73 S. 2 ff.) ermittelt wurde. In diesem Zusammenhang ist anzumerken, dass der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann bereits kurze Zeit nach der Geburt ihres Sohnes die Obhut entzogen und seither, trotz eingeleiteten Vorkehren (vgl. Beschwerdebeilagen [BB] 3 und 4), nicht wieder erteilt wurde. Zudem gründet das Ergebnis des Abklärungsberichts einerseits darauf, dass die Beschwerdeführerin dauernd durch ihren Ehemann und gelegentlich von der Mutter unterstützt wird (AB 73 S. 7 Ziff. 5.5 und 6). Andererseits wird die Beschwerdeführerin als nicht Erwerbstätige (reine Hausfrau) eingestuft, weil nach ihrem Rollenbild der Ehemann arbeiten ginge (AB 73 S. 4 Ziff. 3.5). Wenn die Beschwerdeführerin alleine für den Haushalt verantwortlich wäre und ihr Ehemann, wie vom Abklärungsdienst festgehalten, nicht arbeitslos wäre, sondern einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachginge, dann könnte die Beschwerdeführerin nicht, wie ebenfalls im Abklärungsbericht festgehalten, bei allen anfallenden Arbeiten im Haushalt durchwegs auf die Unterstützung des Ehemannes zählen.

Angesichts der bisher durchgeführten medizinischen Abklärungen ist fraglich, ob die Beschwerdeführerin nicht nur intelligenz- und bildungsmässig, sondern allenfalls auch psychiatrisch eingeschränkt ist. Wenn Letzteres der Fall sein sollte, hätte dies entscheidenden Einfluss auf die Einschränkung im Haushalt. Zudem kann im jetzigen Zeitpunkt wegen der unklaren (geistig-psychischen) medizinischen Situation auch nicht beurteilt werden, wie stark auf die Äusserungen der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltklärung vom 6. November 2014 (AB 73 S. 2ff.) überhaupt abgestellt werden kann. Da sich der medizinische Sachverhalt insgesamt als ungenügend abgeklärt erweist, erfüllen der Abklärungsbericht Haushalt vom 13. November 2014 (AB 73) sowie die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 5. Februar 2015 (AB 84 S. 2 ff.) die von der Rechtsprechung an den Beweiswert gestellten Anforderungen nicht (vgl. E. 2.5.3 hiavor).

**3.5** Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2015 (AB 85) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie medizinische Abklärungen hinsichtlich der geistig-psychischen Einschränkungen vornehme und anschliessend – sofern sich relevante gesundheitliche Beeinträchtigungen ergeben sollten – unter Berücksichtigung der entsprechenden medizinischen Ergebnisse nochmals eine Abklärung vor Ort durchführe. Daraufhin hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

**4.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ vom 13. April 2015 wird die Parteientschädigung auf total Fr. 2'387.90 (Aufwand Fr. 2'146.--, Auslagen von Fr. 65.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 176.90) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

**4.3** Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin ist bei diesem Verfahrensausgang als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern 12. Februar 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'387.90 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.