

200 15 290 IV
MAW/IMD/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. Juli 2015

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch B. _____, Fürsprecher C. _____,
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 20. Februar 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im April 2003 unter Hinweis auf eine Diskushernie erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug (Arbeitsvermittlung) an (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vor und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 3. September 2004 (AB 17) ab. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im April 2013 meldete sich die Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an. Zur Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung verwies sie auf ein Lungenleiden (AB 20). Die IVB holte medizinische und erwerbliche Unterlagen ein, namentlich ein Gutachten der MEDAS vom 4. Februar 2014 (AB 51.1 - 51.4) und einen durch ihren Abklärungsdienst erstellten Abklärungsbericht Haushalt vom 15. Oktober 2014 (AB 63). Mit Vorbescheid vom 20. Oktober 2014 stellte sie der Versicherten gestützt auf einen anhand der gemischten Methode (80 % Erwerbstätigkeit, 20 % Aufgabenbereich Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad von 37 % die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht. Nach dagegen eingereichten Einwänden (AB 70) und einer diesbezüglichen Stellungnahme durch den Abklärungsdienst (AB 72) verfügte die IVB am 20. Februar 2015 (AB 73) wie angekündigt.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B. _____, Fürsprecher C. _____, mit Eingabe vom 24. März 2015 Beschwerde. Sie beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente. Im Weiteren ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecher C. _____ als amtlicher Anwalt. Sie rügt im Wesentlichen die Invaliditätsbemessung in Anwendung

der gemischten Methode und macht geltend, sie wäre bei guter Gesundheit vollzeitig erwerbstätig.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. April 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 20. Februar 2015 (AB 73). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 GSOG).

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Bei Nichterwerbstätigen wird der Erwerbsunfähigkeit die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, gleichgestellt (Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 Satz 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 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.

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).

2.3

2.3.1 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).

2.3.2 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 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).

2.3.3 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).

Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (vgl. BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

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 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.

3.1 In medizinischer Hinsicht stellte die Beschwerdegegnerin bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 20. Februar 2015 (AB 73) im Wesentlichen auf das MEDAS-Gutachten vom 4. Februar 2014 (AB 51.1 - 51.4) ab. Darin finden sich die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Zerviko-thorakospondylogenes Syndrom (ICD-10: M53.0), bestehend seit mehr als 10 Jahren, mit/bei
- myofaszialem Begleitsyndrom, Trainingsmangel
- COPD GOLD Stadium III, Risiko C, bestehend seit mehr als 5 Jahren, mit/bei
- lungenfunktionell Erstsekundenvolumen stark eingeschränkt (37 % des Soll), CO-Diffusionskapazität mittelstark eingeschränkt
- noch nicht sistierter Nikotinabusus

Aus pneumologischer Sicht bestehe eine chronisch obstruktive Bronchitis mit lungenfunktionell schwerer, obstruktiver Ventilationsstörung (Erstsekundenvolumen 37 % des Soll). Gemäss GOLD-Richtlinien bestehe eine COPD, Stadium III, Risikogruppe C. Die CO-Diffusionskapazität sei mittelstark vermindert. Die perkutan mit dem Pulsoximeter gemessene Sauerstoffsättigung sei in Ruhe und auch unter Belastung normal. Bedingt durch die obstruktive Lungenerkrankung sei die körperliche Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Bei der Spiroergometrie habe die Versicherte bei guter Kooperation 54 % der Soll-Wattleistung erbracht, wobei sie bei maximaler Belastung ventilatorisch im Rahmen ihrer COPD limitiert gewesen sei. Als Risikofaktor für die Lungenerkrankung lasse sich ein leider noch

nicht sistierter Nikotinabusus von mind. 60 py ausmachen. Für eine körperlich schwere und mittelschwere Arbeit bestehe aufgrund der schweren, obstruktiven Lungenerkrankung eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Eine körperlich kaum bis leicht belastende Arbeit in allergen- und staubarmer Umgebung könne der Versicherten jedoch zu einem vollen Pensum zugemutet werden. Eine Arbeit als Reinigungsfachkraft, bei welcher Rücksicht auf die Erkrankung, inklusive der verminderten körperlichen Leistungsfähigkeit der Versicherten genommen werde, sei noch in einem reduzierten Pensum zumutbar (AB 51.1 S. 17).

Die klinisch-rheumatologische Untersuchung habe eine eingeschränkte Beweglichkeit der Halswirbelsäule gezeigt. Daneben hätten sich myofasziale Befunde bei Triggerpunkten in der Schulter- und Nackenmuskulatur linksbetont sowie eine Fehlhaltung der Wirbelsäule mit teilweise muskulären Verkürzungen gefunden. Des Weiteren habe eine allgemeine Muskelhypothrophie bestanden, welche wahrscheinlich aufgrund der Lebensweise der Versicherten, mit langjährigem Nikotinabusus und durch die Lungenerkrankung zu erklären sei. Die radiologische Bildgebung zeige mässig degenerative Veränderungen im Bereich der HWS. Hinweise für ein zervikoradikuläres Ausfall- oder Reizsyndrom fänden sich nicht. Die Beschwerden der Versicherten entsprächen einem myofaszialen und degenerativen thorako- bis zervikospondylogenen Syndrom mit Fehlhaltung und Trainingsmangel. Aus rheumatologischer Sicht sei eine Tätigkeit ohne schwere körperliche Belastungen, ohne vermehrtes Bücken, ohne Überkopfarbeiten und Heben von mehr als 10kg, zu 50 % zumutbar. Schwere Tätigkeiten oder Tätigkeiten in unergonomischen Positionen seien nicht mehr zumutbar (AB 51.1 S. 17).

Internistisch beurteilt bestünden eine arterielle Hypertonie, ein Nikotinabusus sowie der Verdacht auf einen übermässigen Alkoholkonsum. Die arterielle Hypertonie scheine gut eingestellt. Die aktuelle Medikation mit Amlodipin sei aufrecht zu erhalten. Dringend sistiert werden müsste der schwere chronische Nikotinkonsum, in erster Linie um die Lungenerkrankung wenigstens stabil zu halten und um sekundäre Gefässkomplikationen zu vermeiden. Aufgrund der erhöhten Leberparameter mit vor allem deutlich er-

höhtem GGT-Wert und aufgrund des grenzwertig erhöhten CDT-Wertes von 1.6 % müsse zusätzlich die Verdachtsdiagnose eines erhöhten Alkoholkonsums gestellt werden. Auch diesbezüglich wäre es günstig, eine Reduktion der täglichen Alkoholmenge vorzunehmen. Das Fachgebiet betreffend lägen jedoch aktuell keine Einschränkungen oder Krankheiten vor, die einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten (AB 51.1 S. 17 f.).

Die psychiatrische Synthese aus den Akten, der Anamnese und der Untersuchung der Versicherten führe aktuell zu keinem Vorliegen einer Einschränkung oder Erkrankung aus dem psychiatrischen Fachgebiet. Somit bestünden auch keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht (AB 51.1 S. 18).

Interdisziplinär hielten die Gutachter fest, die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ... sei der Versicherten noch zu 50 % zumutbar, sofern sie ihr Arbeitstempo selber einteilen könne, wie dies offenbar an der aktuellen Arbeitsstelle möglich sei (AB 51.1 S. 18). Angepasste Tätigkeiten seien der Versicherten zu 4.2 Stunden pro Tag zumutbar. Dabei sollte es sich in erster Linie um eine leichte Tätigkeit handeln, die im Sitzen ausgeübt werden könne, mit der Möglichkeit zu gelegentlichen Positionswechseln. Das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg sowie Tätigkeiten, die langdauernde Zwangshaltungen des Kopfes oder des Rückens erforderten, sollten vermieden werden. Zudem sollte die Arbeitsumgebung staub- und allergenfrei sein (AB 51.1 S. 19).

3.2 Das MEDAS-Gutachten vom 4. Februar 2014 (AB 51.1 - 51.4) erfüllt die rechtsprechungsgemäss an den Beweiswert eines Fachberichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.4 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt. Auf das darin formulierte Zumutbarkeitsprofil kann abgestellt werden, zumal von den Parteien nichts Gegenteiliges vorgebracht wird.

4.

Streitig ist zwischen den Parteien, in welchem Umfang – teil- oder vollzeitleich – die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden erwerbstätig wäre und damit einhergehend die Methode der Invaliditätsbemessung.

4.1 Die Beschwerdeführerin bringt in der Beschwerde vor, sie habe keine berufliche Ausbildung absolviert. Bekanntermassen stünden für Hilfsarbeiterinnen in der Regel körperlich schwere Arbeiten zur Verfügung, dies oft in den Bereichen Raumpflege, Betreuung und Gastronomie. In diesen Bereichen habe sie sich auch erfolgreich bewegt. Sie würde heute in einem Vollzeitpensum an einer dementsprechenden Arbeitsstelle tätig sein, wenn sie aus gesundheitlichen Gründen dazu in der Lage wäre (Beschwerde S. 6 Ziff. 5). Damit übereinstimmend führte sie im Rahmen der durchgeführten Haushaltsabklärung bereits gegenüber der Abklärungsperson aus, sie würde bei guter Gesundheit im ... in ... in einem Vollzeitpensum als ... arbeiten (AB 63 S. 4 Ziff. 3.5).

Diese letztgenannte Angabe ist konkret und findet ihre Stütze darin, dass die Beschwerdeführerin im erwähnten ... vom 1. Februar 1994 bis zum 31. Dezember 1996 zu 100 % gearbeitet hat. Auf den 1. Januar 1997 erfolgte eine Pensumsreduktion auf 80 % (AB 70 S. 4). Gemäss Beschwerdeführerin sei die Reduktion auf gesundheitliche Probleme zurückzuführen gewesen (Beschwerde S. 5 Ziff. 4). Dies erscheint als glaubwürdig, wurde doch im Rahmen einer radiologischen Untersuchung der Halswirbelsäule vom 12. März 1996 eine Diskushernie C5/C6 mit Kompression der rechten Nervenwurzel C6 festgestellt (AB 11 S. 4). Des Weiteren hielt die behandelnde Ärztin im Bericht an die Beschwerdegegnerin vom 24. Oktober 2003 fest, dass bei der Arbeit im ... das Heben der ... von Seiten des Rückens Probleme bereitet habe und sie aktuell im Rahmen des Vertebralesyndroms bei schweren körperlichen Arbeiten und gleichbleibender Position maximal zu 50 % arbeitsfähig sei (AB 11 S. 2 Bst. A Ziff. 1 und 3).

4.2 Die Beschwerdegegnerin bzw. deren Abklärungsdienst begründete die Heranziehung der gemischten Methode bei einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Aufgabenbereich Haushalt im Abklärungsbericht Haushalt vom 15. Oktober 2014 mit der sozialen und finanziellen Situation der Beschwerdeführerin als Alleinstehende sowie des beruflichen Werdegangs (AB 63 S. 4 Ziff. 3.5). In der Stellungnahme vom 18. Februar 2015

(AB 72) führte der Abklärungsdienst aus, die Beschwerdeführerin habe im Rahmen des Erstgesprächs am 8. Mai 2013 (AB 27) ausgesagt, sie wäre bei guter Gesundheit zu 80 % erwerbstätig. Dies sei als "Aussage der ersten Stunde" zu berücksichtigen. Des Weiteren habe sie ihr medizinisch zumutbares Erwerbspensum nicht ausgeschöpft, was ebenfalls gegen eine vollzeitliche Erwerbstätigkeit spreche. Schliesslich sei gemäss einer Statistik des Bundesamtes für Statistik eine allein lebende Frau im Alter zwischen 45 und 63 Jahren, mit einer Erwerbstätigkeit von 50 - 89 %, ohne Haustiere und Garten sowie ohne ehrenamtliche Tätigkeit, durchschnittlich zu 19.4 Stunden pro Woche im Haushalt tätig, was einem Pensum von 46.52 % entspreche.

4.2.1 Abgesehen davon, dass Statistiken zur Beurteilung des Einzelfalls in erster Linie dann heranzuziehen sind, wenn konkrete Anhaltspunkte fehlen, ist die angerufene Statistik kein einleuchtendes Argument dagegen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit eine Vollzeit-Erwerbstätigkeit ausüben würde. Vielmehr ergibt sich aus ihr, dass alleinlebende Frauen der entsprechenden Alters- und Beschäftigungsgruppe im Durchschnitt in Beruf und Haushalt zusammen eine Arbeitsleistung von 116 % ($[50 \% + 89 \%] / 2 + 46.5 \%$) und damit ohnehin eine Leistung von mehr als 100 % erbringen, was verdeutlicht, dass diese Statistik zur Berechnung der Invalidität nach der gemischten Methode, welche von der Fiktion einer insgesamt 100 % betragenden Tätigkeit ausgeht, nicht geeignet ist. Hinzu kommt, dass gemäss der seitens der Beschwerdegegnerin wohl verwendeten Statistik (Haus- und Familienarbeiten: Alleinlebende Frauen nach Altersgruppen und Erwerbssituation 2013, T 3.6.2.3 [aufrufbar unter: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/03/06/blank/data.html>]) eine alleinlebende Frau im selben Altersbereich, die in einem Erwerbspensum von 90 - 100 % tätig ist, nur einen unwesentlich geringeren wöchentlichen Aufwand im Haushalt von 16.3 Stunden und damit ein ebenfalls erhebliches Pensum von knapp 39 % ($16.3h / 41.7h \times 100$) aufweist.

4.2.2 Der Beschwerdegegnerin ist darin beizupflichten, dass im Sozialversicherungsrecht die Beweismaxime gilt, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuver-

lässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2). Entgegen ihrer Ansicht kann jedoch hinsichtlich der Statusfrage nicht auf die im Dokument "Erstgespräch" vom 8. Mai 2013 (AB 27) festgehaltene Aussage "Pensum bei guter Gesundheit (Statusfrage): Etwa 80 %" abgestellt werden. Dieser Aussage ist nicht das gleiche Gewicht wie derjenigen anlässlich der Haushaltsabklärung beizumessen, denn dort wurde die Beschwerdeführerin – anders als im Rahmen der sorgfältigen Befragung innerhalb der Haushaltsabklärung – offenbar nicht konkret gefragt, welche Tätigkeit sie bei guter Gesundheit ausüben würde. Zudem dient das Erstgespräch gemäss Einladungsschreiben vom 8. April 2013 (AB 21) in erster Linie als Grundlage für das weitere Vorgehen. Dementsprechend enthält das Dokument denn auch eine Liste mit den verschiedenen Möglichkeiten hinsichtlich des weiteren Vorgehens, von welchen im konkreten Fall "Prüfen der Eingliederungsmöglichkeit" angekreuzt wurde. Demgegenüber dient eine Haushaltsabklärung insbesondere auch der Abklärung der Statusfrage mit entsprechender Fragestellung.

4.2.3 Für eine Vollerwerbstätigkeit bei guter Gesundheit spricht auch die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin zwar einen eigenen Haushalt führt, jedoch nie einen Aufgabenbereich gehabt hat. Sie lebt seit mehr als 25 Jahren alleine in einer 2½-Zimmerwohnung (AB 51.1 S. 8 letzter Absatz) und hatte nie Betreuungsaufgaben. Schliesslich kann auch aus der nicht erfolgten vollständigen Verwertung der Restarbeitsfähigkeit nicht geschlossen werden, die Beschwerdeführerin wäre im Gesundheitsfall nicht in einem vollen Pensum erwerbstätig, hat sie sich doch um Arbeitsstellen mit höheren Pensen bemüht (AB 23 S. 2). Konnte sie keine entsprechende Stelle finden, kann ihr das hinsichtlich der Statusfrage nicht zum Nachteil gereichen.

4.3 Nach dem Dargelegten ist unter Berücksichtigung der konkreten Lebensumstände der Beschwerdeführerin (vgl. E. 2.3.3 hiervor) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall in einem vollen Arbeitspensum berufstätig wäre. Der Invaliditäts-

grad ist dementsprechend vorliegend nicht nach der gemischten Methode, sondern anhand eines Einkommensvergleichs zu berechnen (vgl. E. 2.3.1 hiervor).

5.

5.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325, 129 V 222 E. 4.3.1 S. 224).

Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

5.2 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). 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; SVR 2010 IV Nr. 52 S. 162 E. 4.3.1).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich

zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2011 IV Nr. 31 S. 91 E. 4.1.1).

5.3 Der Einkommensvergleich ist vorliegend dergestalt vorzunehmen, als das Validen- und das Invalideneinkommen auf der Grundlage desselben Tabellenlohns gemäss LSE 2012, Totalwert, Kompetenzniveau 1, zu bestimmen sind. Dies ist unter Berücksichtigung der Tatsachen, dass die Beschwerdeführerin einerseits in der Beschwerde ausführt, sie habe keine berufliche Ausbildung absolviert und wäre heute in einem der Bereiche Raumpflege, Betreuung und Gastronomie (als Hilfsarbeiterin) tätig (Beschwerde S. 6 Ziff. 5) und sie andererseits ihre zumutbare medizinisch-theoretische Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit (vgl. E. 3.1) nicht verwertet. Es resultiert ein Invaliditätsgrad von 50 %, da der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (hier 50 %) unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (hier 0 %) entspricht, wenn Validen- und Invalideneinkommen aufgrund des gleichen Tabellenlohns bestimmt werden (Urteil des EVG vom 15. April 2003, I 1/03, E. 5.2).

Die Beschwerdegegnerin hat im Rahmen der Invaliditätsbemessung (AB 63 S. 5 Ziff. 3.9) keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen, was von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet wird. Ob sich ein solcher Abzug rechtfertigt, kann schlussendlich offen gelassen werden, da sich selbst bei Gewährung eines maximal zu rechtfertigenden Abzuges von 15 % am Ergebnis nichts ändert, würde so doch ein Invaliditätsgrad von 58 % resultieren ($100 \% - [50 \% \times 0.85]$).

Damit besteht ein Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. E. 2.2 hier-
vor). Unter Berücksichtigung der Anmeldung im April 2013 (AB 20) ist der
Rentenbeginn auf den 1. Oktober 2013 festzulegen (Art. 29 Abs. 1 IVG).

5.4 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, die an-
gefochtene Verfügung vom 20. Februar 2015 (AB 37) aufzuheben und der
Beschwerdeführerin ab dem 1. Oktober 2013 eine halbe Invalidenrente
zuzusprechen.

6.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor
dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung
oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem
Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen
(vgl. BVR 2009 S. 187 E. 4).

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf
Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festge-
setzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streit-
sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g
ATSG). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikos-
tenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen im Sinne von
BGE 135 I 1 sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Be-
rufsv Verbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stunden-
ansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Auf-
wand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifi-
kation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung
diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplo-
mierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt (vgl. Rundschrei-
ben vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle
der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im
Sinne von BGE 135 I 1 wird der Stundenansatz bei einer – wie hier – fach-
lich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- festgelegt.

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Fürsprecher C._____ von B._____ vom 5. Mai 2015 wird die Parteienschädigung auf Fr. 1'121.15 (Honorar von Fr. 981.50 [7.55 Std. à Fr. 130.--] zuzüglich Auslagen von Fr. 56.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 83.05) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

6.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 20. Februar 2015 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2013 eine halbe Invalidenrente zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'121.15 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer), zu ersetzen.
4. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):
- 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.