

200 15 502 IV
FUR/ZID/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 9. März 2016

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 1. Mai 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1975 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherter bzw. Beschwerdeführer), der in den Jahren 2000/01 von der Invalidenversicherung (IV) zum ... umgeschult und damit rentenausschliessend eingegliedert worden ist (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2, 11, 15), erlitt am 24. Oktober 2007 einen Autounfall mit dorsaler Hüftluxation mit Pipkin-Fraktur links, 1° offener distaler Femurfraktur rechts (mehrfragmentär intraartikulär), BWK10 Chance-Fraktur, ossärem Kapselausriss Grundphalanx MCP I rechts, Thoraxtrauma und stumpfem Bauchtrauma (vgl. AB 20). Deshalb meldete er sich im Februar 2008 bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 17). Diese gewährte mehrfach Frühinterventionsmassnahmen (AB 22, 68, 77), führte erwerbliche (AB 27 f., 31, 33) und medizinische Abklärungen (AB 35, 43, 44, 57, 62, 67, 136 f., 141, 143) durch, holte die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA; AB 29, 40, 45, 55 f., 63, 66, 70, 85, 108, 110, 134, 145, 149) ein, veranlasste eine berufliche Abklärung (Abklärungsbericht vom 11. September 2009; AB 92) und gewährte Arbeitsvermittlung (AB 93, 99 ff., 109). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 112) wies die IVB das Leistungsbegehren ab, da eine leichtere, wechselbelastende Tätigkeit, welche nicht mit Heben oder Tragen von Gewichten über 15 kg verbunden sei, grundsätzlich ganztags möglich und zumutbar sei, weshalb behinderungsbedingt eine rentenausschliessende Leistungseinbusse von bloss 15% bestehe (unangefochten gebliebene Verfügung vom 22. Oktober 2010 [AB 117]).

B.

Auf ein am 6. Oktober 2010 bei der IVB eingegangenes Gesuch um Umschulung hin (AB 116) erachtete die IVB mit Vorbescheid vom 13. Dezember 2010 (AB 122) berufliche Massnahmen aufgrund des geltend gemachten Gesundheitszustandes – psychische Probleme (vgl. AB 141) und anschliessend noch ein Kniegelenksinfekt links (vgl. AB 134.3 f., 136, 143) –

als nicht möglich. Auf Einwand hin (AB 126) verfügte die IVB am 21. März 2012 entsprechend dem Vorbescheid (AB 153). In der Folge ordnete sie auf Empfehlung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 151) eine orthopädische Begutachtung an (Expertise vom 16. Juli 2012 [AB 162.1; vgl. auch AB 175]) und holte einen Abklärungsbericht Haushalt ein (AB 163; vgl. auch AB 171), zumal der Versicherte zwischenzeitlich geschieden und alleinerziehender Vater zweier Kinder geworden war (vgl. AB 146, 155). Gestützt darauf stufte sie ihn als vollschichtig im Haushalt Tätigen ein und beabsichtigte, das Leistungsbegehren bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 4% erneut abzuweisen (Vorbescheid vom 30. Januar 2013 [AB 164]). Auf Einwand hin (AB 165, 172) nahm die IVB weitere Abklärungen vor (AB 166 f., 199 ff.) und veranlasste auf Empfehlung des RAD (AB 169, 209 ff., 221 ff.) zunächst eine psychiatrische (Expertise vom 19. Februar 2014 [AB 206.1]) und alsdann eine interdisziplinäre (neuropsychologische und psychiatrische) Begutachtung (Expertise vom 4. Oktober 2014 [AB 231.1]); ferner holte sie einen aktuellen Abklärungsbericht Haushalt ein (AB 234; vgl. auch AB 241). Gestützt darauf ermittelte sie eine Einschränkung im Aufgabenbereich von 4% und wies das Leistungsbegehren nach durchgeführtem Vorbescheid- (AB 235) und Einwandverfahren (AB 238) erneut ab (Verfügung vom 1. Mai 2015 [AB 242]).

C.

Hiergegen erhob der Versicherte am 1. Juni 2015 Beschwerde und verbesserte diese aufforderungsgemäss mit weiterhin vom 1. Juni 2015 datierter, aber erst am 5. Juni 2015 eingereichter Eingabe. Darin beantragt er unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung mindestens die Ausrichtung einer Viertelsrente, dies unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Zur Begründung macht er im Wesentlichen geltend, vor dem Unfall stets zu 100% erwerbstätig gewesen zu sein. Nachdem nach der Trennung im Frühjahr 2010 zunächst die Ehefrau alle Kinder betreut hätte, versorge nunmehr er die beiden Söhne, da er ja unfallbedingt zu Hause sei. Im Gesundheitsfall würde er aber weiterhin arbeiten. Entsprechend sei mindestens von einer Erwerbstätigkeit zwischen 50 - 80% und einem durchschnittlichen Einkommen als qualifizierter Berufsmann (...) im Rahmen einer 40-

Stunden-Woche auszugehen, wobei die zahlreichen Einschränkungen im Rahmen eines Leidensabzugs von mindestens 15% zu berücksichtigen seien. Die Einschränkungen bei angepassten Tätigkeiten bestünden auch im Haushalt, zumal er aufgrund des Knieleidens und der ärztlich attestierten maximalen Traglast von 5 kg viele Angelegenheiten im Haushalt gar nicht erledigen könne. Schliesslich störe es ihn, dass er nie polydisziplinär abgeklärt worden sei, obwohl er ausgesprochen multimorbid sei.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. Juli 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 1. Mai 2015 (AB 242). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

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 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 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3

ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG bzw. bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2^{bis} IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20, 125 V 146 E. 2a S. 149). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen, nicht erwerbstätigen Personen 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]).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG (bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2^{ter} 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; bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2^{bis} IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20, 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).

2.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat

(Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]).

2.5.1 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

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

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung (AB 116) eingetreten und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft. Die Eintretensfrage ist vom Gericht deshalb nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch potentiell relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, wobei der Sachverhalt im Zeitpunkt der anspruchsverneinenden Verfügung vom 22. Oktober 2010 (AB 117) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 1. Mai 2015 (AB 242) zu vergleichen ist (vgl. E. 2.5 hier-
vor).

3.1 Im Jahr 2010 erachtete die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer als voll erwerbstätige Person und nahm zur Invaliditätsbemessung einen Einkommensvergleich vor (AB 117). Nunmehr ist der Status und damit verbunden die Invaliditätsbemessungsmethode umstritten. Während die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer als vollschichtig im Haushalt Tätigen einstuft und entsprechend einen Betätigungsvergleich vornimmt (vgl. AB 242 i.V.m. AB 234/8 Ziff. 7), geht dieser selber sinngemäss von der Anwendbarkeit der gemischten Methode aus, indem er sich mindestens zu 50 - 80% als erwerbstätig betrachtet (vgl. Beschwerde, S. 3).

3.2

3.2.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 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). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie im Gesundheitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

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 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150).

Im Sozialversicherungsrecht gilt die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2).

3.2.2 Der Beschwerdeführer hat gegenüber der Abklärungsperson bereits anlässlich der Erhebung vom 13. November 2012 angegeben, seit Oktober 2011 geschieden zu sein und nunmehr die beiden Söhne (Jg. 2005 und 2007) zu betreuen, wobei in Zukunft vielleicht auch noch seine Tochter (Jg. 2003) bei ihm wohnen werde (AB 163/3 Ziff. 2.1). Seine Ex-Frau sei überfordert, diese könnte nicht zu den Kindern schauen. Alternativen gäbe es keine. Da er gerne zu Hause wäre, wenn die Kinder frei hätten, sei es ihm kaum möglich, noch zu arbeiten. Wegen der Kinder, dem Haushalt und der Umgebung habe er eigentlich keine Zeit für eine Erwerbstätigkeit. Ihm sei es wichtig, dass seine Kinder ein ordentliches Zuhause hätten (AB 163/4 Ziff. 3.5). Im Einwand vom 26. Februar 2013 (AB 165) auf den Vorbescheid vom 30. Januar 2013 (AB 164) bemängelte er die vollschichtige Bemessung im Haushalt (AB 163/4 Ziff. 3.5) nicht (vgl. auch AB 170). Erst mit ergänzender Eingabe vom 28. Mai 2013 (AB 172/2) und nach Konsultation einer gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstelle (vgl. AB 172/1) machte er geltend, seine Söhne wohnten deshalb bei ihm, weil er sowieso aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung daheim sei. Wäre er arbeitsfähig, würden diese mindestens teilweise durch ihre Mutter betreut. Wenn er arbeiten würde, könnte er mit dem Erwerbseinkommen die Fremdbetreuung der Söhne finanzieren. Den psychiatrischen Gutachter konfrontierte er dann aber anlässlich der Untersuchung vom Februar 2014

(wieder) mit der Frage, wie er denn arbeiten gehen solle, wenn er doch als alleinerziehender Vater zu Hause angebunden sei (AB 206.1/23 oben). Seine Ex-Frau sei seinerzeit von den Behörden wegen Kindsgefährdung bedrängt worden; sie bekäme die Kinder vom Psychiater aus nicht mehr zugesprochen. Er gebe die Söhne nicht mehr weg; er habe ihnen einen Spielplatz gebaut mit Rutsche und Trampolin. Er wolle, dass es seinen Kindern gut gehe (AB 206.1/23 unten). Im Einwand vom 5. März 2015 (AB 238) machte er dann aber wieder geltend, er würde im Gesundheitsfall arbeiten und sich ein Kindermädchen leisten. Beschwerdeweise (S. 2 f.) präzisierte er, die Söhne deshalb zu betreuen, weil er unfallbedingt zu Hause sei. Er sei nicht von sich aus, sondern gezwungenermassen Hausmann. So oder anders erscheint für den Beschwerdeführer die Aufgabe der Kinderbetreuung als zentral, zumal er die Betreuung durch Drittpersonen oder die Ex-Frau faktisch ausschliesst (AB 241/3, 234/4, 155), was ohne weiteres auch im Gesundheitsfall zutreffen würde. Deshalb ist unter Würdigung der gesamten Umstände (Scheidung 2011 und seither Betreuung der 2005 und 2007 geborenen Söhne) und aufgrund der allgemeinen Lebenserfahrung davon auszugehen, dass er auch im Gesundheitsfall nicht voll erwerbstätig wäre. Dass die Beschwerdegegnerin aufgrund der klaren Aussage (der ersten Stunden; vgl. E 3.2.1 letzter Abschnitt hiervor) anlässlich der Abklärung vor Ort am 13. November 2012 eine 100%ige Tätigkeit als Hausmann annahm (AB 163/4 Ziff. 3.5), ist nachvollziehbar und nicht zu beanstanden (vgl. dazu auch BGE 115 II 6 E. 3c S. 10, wonach im Falle einer Scheidung dem Grundsatz nach dem betreuenden Elternteil die [Wieder-]Aufnahme einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 50% erst zumutbar ist, wenn das jüngste Kind 10-jährig ist, und zu 100% erst dann, wenn das jüngste Kind das 16. Altersjahr erreicht hat). Bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (AB 242) hat sich seine soziale Situation nicht verändert (vgl. AB 243/5 f. i.V.m. 231.1/9 und 16). Der Beschwerdeführer hat zudem seit der Genesung nach dem schweren Unfall vom 24. Oktober 2007 bis zum massgebenden Zeitpunkt nie eine Tätigkeit im Rahmen der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit wahrgenommen; er bezog lediglich – wie auch schon vor dem Unfall – Arbeitslosenentschädigung in geringem Umfang (vgl. AB 119/3 und 224/3).

3.3 Nach dem Gesagten wäre der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich zu 100% im Haushalt tätig. Infolge dessen ist der Invaliditätsgrad mittels Betätigungsvergleichs zu ermitteln (vgl. E. 2.3 hiervor). Zu prüfen ist damit die Einschränkung im Aufgabenbereich.

3.3.1 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).

3.3.2 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei

unglaublichen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

3.3.3 Der Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Februar 2015 (AB 234) mit- samt Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 21. April 2015 (AB 241) ist nicht zu beanstanden; er überzeugt, ist angemessen detailliert, plausibel begründet und erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (E. 3.3.1 hier- vor). Es sind keine klaren Fehleinschätzungen ersichtlich, die ein Eingreifen in das Ermessen der kompetenten Abklärungsperson anzeigen würden. Insbesondere erweisen sich Haushaltarbeiten als angepasste Tätigkeiten, zumal solche dem Zumutbarkeitsprofil entsprechend in teils sitzender (bis eine Stunde) und teils stehender (bis zu 30 Minuten) Wechselstellung mit Laufen auf gerader Ebene bis zu einer Stunde ausgeführt werden können. Auch sollten dabei die Gewichtsbeschränkungen gemäss Zumutbar- keitsprofil ohne weiteres eingehalten werden können: Heben einmalig vom Boden auf den Tisch maximal 20 kg und Tragen nur geringerer Gewichte repetitiv bis zu 5 kg, nicht repetitiv bis zu 10 kg (vgl. AB 162.1/20 Ziff. 11 i.V.m. 231.1/22 unten). Das so im orthopädischen Gutachten vom 16. Juli 2012 (AB 162.1) festgehaltene Zumutbarkeitsprofil wird im interdiszi- plinären Gutachten vom 4. Oktober 2014 (AB 231.1/23) explizit übernom- men. Diesen Gutachten kommt voller Beweiswert zu (vgl. 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). Weitere Abklärungen sind – entgegen der Auffassung in der Beschwerde, S. 3 – nicht nötig (antizipierte Beweiswürdigung: BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

Dem Abklärungsbericht Haushalt vom 4. Februar 2015 kommt nach dem Gesagten volle Beweiskraft zu. Demnach ist im Aufgabenbereich eine Ein- schränkung von 4% (AB 234/7 Ziff. 7) erstellt.

3.4 Nach dem Dargelegten beträgt der Invaliditätsgrad als vollschichtig im Haushalt Tätiger 4%, was zu keiner Invalidenrente berechtigt (vgl. E. 2.2 hiervor). Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Renten- anspruch verneint. Die Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Der unterliegende Beschwerdeführer hat damit grundsätzlich die Verfahrenskosten zu bezahlen, die gerichtlich auf Fr. 700.-- festgesetzt werden.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

4.3 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Das vorliegend zu beurteilende Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege bezieht sich mangels anwaltlicher Vertretung einzig auf die Befreiung von den Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Die Prozessarmut des vom Sozialdienst unterstützten Beschwerdeführers ist gestützt auf die von ihm eingereichten Unterlagen erstellt (vgl. Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilagen [BB] 6 f.). Da weiter das Beschwerdeverfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu betrachten ist, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht gutzuheissen. Dem Beschwerdeführer ist damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. sobald er innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird hinsichtlich der Verfahrenskosten gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____ Andreas
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.