

200 15 965 IV
KOJ/RUM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. Juli 2016

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Rufenacht

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. September 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 7. März 2014 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) infolge Ovarialkarzinoms unter Chemotherapie zum Bezug eines Hilfsmittels (Perücke) an (Antwortbeilagen [AB] 1, 3/1). Mit Mitteilung vom 10. März 2014 erteilte die IVB hierfür Kostengutsprache (AB 5).

Am 22. Januar 2015 folgte aufgrund desselben Leidens die Anmeldung zum Bezug einer IV-Rente (AB 10). Die IVB führte ein Erstgespräch durch (AB 19), holte erwerbliche und medizinische Unterlagen sowie einen Abklärungsbericht für Selbstständigerwerbende vom 25. Juni 2015 (AB 26/2 ff.) ein. Gemäss diesem ermittelte der Abklärungsdienst bei einem Status von 36 % Erwerbstätigkeit und 64 % Haushalt einen Gesamtinvaliditätsgrad von 53 % (AB 26/15). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 27) sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 30. September 2015 rückwirkend ab 1. Oktober 2014 eine halbe Rente zu (AB 29/2 f.).

B.

Mit Eingabe vom 2. November 2015 liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, Beschwerde erheben. Sie beantragt:

Die Verfügung vom 30. September 2015 sei insoweit aufzuheben und abzuändern, als der Beschwerdeführerin eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sei.

In der Begründung wird im Wesentlichen die Festsetzung des Status sowie die Bemessung des Teilinvaliditätsgrads im Bereich Haushalt als fehlerhaft gerügt.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes

vom 27./30. November 2015 (im Gerichtsossier) die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 25. Februar 2016 liess die Beschwerdeführerin ihren Antrag bestätigen.

Mit Duplik vom 13. April 2016 bestätigte auch die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine erneute Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 29. März 2016 ihren Antrag auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 18. April 2016 verzichtete die Beschwerdeführerin auf Schlussbemerkungen.

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 Angefochten ist die Verfügung vom 30. September 2015 (AB 29/2). Streitig ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente (vgl. BGE 125 V 413) und dabei namentlich die Rentenhöhe.

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 Erwerbstätig-

keit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 141 V 15 E. 3.2 S. 20, 125 V 146 E. 2a S. 149).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 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).

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 In-

halt (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).

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Im Arztbericht vom 20. Februar 2015 führte der Hausarzt, Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, als Diagnose ein metastasierendes Adenokarzinom der Ovarien, Stadium IV nach FIGO, bestehend seit 22. November 2013 auf. Es liege eine stationäre, jedoch palliative Situation vor. Die Arbeitsunfähigkeit betrage 100 % seit 3. Oktober 2013. Es bestünden in körperlicher Hinsicht eine rasche Ermüdbarkeit, Kraftlosigkeit in den Händen, ein Gewichtsverlust und abdominale Schmerzen von wechselnder Intensität sowie Schmerzen im Rücken- und Beckenkamm links. Die Beschwerdeführerin sei rasch erschöpft und könne nur geringfügige Gewichte heben. Leichte Hausarbeit sei möglich. Die bisherige Tätigkeit als selbstständige ... sei nicht mehr zumutbar. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit sei nicht zu rechnen (AB 22).

3.1.2 Im Arztbericht des Spitals D._____ vom 10. März 2015 hielt Dr. med. E._____, Medizinische Onkologie FMH, Allgemeine Innere Medizin FMH, als Diagnose ein metastasierendes Adenokarzinom der Ovarien, Stadium IV nach FIGO, fest. Die Prognose sei ernst, es liege eine palliative Therapiesituation vor. Die Beschwerdeführerin sei seit Beginn der Erkran-

kung bis auf weiteres 100 % arbeitsunfähig. Es bestünden eine verminderte Leistungsfähigkeit, Beckenschmerzen bei Knochenmetastasen und eine Appetitverminderung aufgrund der analgetischen Therapie. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar. Mit einer Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit könne nicht gerechnet werden (AB 23).

3.1.3 Mit Bericht vom 25. März 2015 hielt Dr. med. F. _____, Facharzt für Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst der IV-Stellen (RAD) fest, die Beschwerdeführerin leide in einer palliativen Situation unter den Auswirkungen insbesondere von Knochenmetastasen und unter den Nebenwirkungen der Chemotherapie sowie der gegen die Schmerzen eingesetzten Medikamente. Auch in einer optimal angepassten Tätigkeit sei die Leistungsfähigkeit minimal. Es dürfe leider keine Verbesserung erwartet werden (AB 24).

3.2 Aufgrund der hinsichtlich des Gesundheitsschadens (palliative Situation eines metastasierenden Adenokarzinoms der Ovarien) und der damit einhergehenden Einschränkungen kongruenten Arztberichte ist eine volle Arbeitsunfähigkeit sowohl in der bisherigen Erwerbstätigkeit als selbstständige ... als auch in jeder anderen Erwerbstätigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) erstellt und unter den Parteien zu Recht unbestritten.

4.

Auf dieser Basis ist im Folgenden die Invaliditätsbemessung zu prüfen (vgl. E. 2.3 hiervor):

4.1 Dabei stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG vorab 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 Prü-

fung, 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).

4.2 Die Beschwerdeführerin hat gegenüber dem Abklärungsdienst festgehalten, dass sie bei guter Gesundheit einerseits weiterhin als selbstständige ... im bisherigen – vor der Aufgabe des Betriebs per Ende 2013 als Gesunde ausgeübten – Umfang tätig wäre und andererseits den Haushalt sowie die unentgeltlichen Hauswarts- und Umgebungsarbeiten erledigen würde. Das Arbeitspensum als ... betrug nach Angaben der Beschwerdeführerin durchschnittlich 15 Stunden pro Woche (AB 26/6). Auf dieser Basis legte der Abklärungsdienst den Anteil Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall

bezogen auf eine 42-Stundenwoche auf 36 % und den Anteil Haushalt unter Einschluss der unentgeltlichen Hauswartstätigkeit auf 64 % fest (zum Ganzen AB 26/4 Ziff. 3.1).

Die in der Beschwerde vorgetragene Kritik am Status 36 % Erwerbstätigkeit und 64 % Haushalt/Hauswartstätigkeit (S. 4 Ziff. 2.2.1 f.) überzeugt nicht. Die Beschwerdeführerin hat betreffend ihrer Arbeitszeit als ... ausdrücklich einen Durchschnittswert angegeben (AB 26/4, 26/6) und damit den betriebsüblichen Schwankungen in der Auftragslage – welche im Übrigen mit Hinweis auf eine nachhaltige Stammkundschaft als weitgehend stabil beschrieben wurde (AB 26/5 Ziff. 5.4) – Rechnung getragen. Weiter wurde die angegebene durchschnittliche Arbeitszeit von drei Stunden pro Tag bzw. 15 Stunden pro Woche auch dem betrieblichen Betätigungsvergleich zugrunde gelegt (AB 26/6 Ziff. 7). Daraus erhellt, dass die Administration, Kundenpflege etc. – anders als in der Beschwerde vorgetragen wird (S. 4 Ziff. 2.2.1) – in der Arbeitszeit enthalten ist. Sodann steht die Annahme eines erwerblichen Pensums von 36 % im Gesundheitsfall im Einklang mit den diesbezüglichen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich des Erstgesprächs mit der IVB vom 24. Februar 2015, als sie den Anteil Erwerbstätigkeit mit 30 % sogar leicht tiefer beziffert hatte (AB 19/1 Ziff. 5). Darauf ist abzustellen, zumal im Sozialversicherungsrecht die Beweismaxime gilt, 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).

Schliesslich ist auch nicht ersichtlich, weshalb die Hauswartstätigkeit zum Erwerb gezählt werden sollte (Beschwerde, S. 4 Ziff. 2.2.2), zumal die Angabe der Beschwerdeführerin im Abklärungsbericht, dass sie jene Tätigkeit unentgeltlich ausübt (AB 26/4), von ihr nicht bestritten wird. Da die Hauswartstätigkeit vorliegend unentgeltlich ausgeübt wird, aber dennoch keine reine Freizeitbeschäftigung darstellt, handelt es sich wie bei der Hausarbeit um einen Aufgabenbereich im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG und Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201; vgl. Rz. 3082 des Kreisschreibens

über Invalidität und Hilfslosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] des Bundesamts für Sozialversicherungen, in der ab 1. Januar 2015 gültigen Fassung, sowie BGE 130 V 360 E. 3.3.2 S.364); die Statusfestsetzung ist auch unter diesem Gesichtspunkt nicht zu beanstanden.

Nach dem Gesagten beträgt der massgebende Status – wie im Abklärungsbericht vom 25. Juni 2015 korrekt festgehalten wurde (AB 26/4) – 36 % Erwerbstätigkeit und 64 % Haushalt.

4.3 Gemäss Urteil der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) Di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 (7186/09) verletzt die Anwendung der gemischten Invaliditätsbemessungsmethode in der IV bei einer Versicherten, welche ohne gesundheitliche Einschränkungen nach der Geburt ihrer Kindern nur noch teilweise erwerbstätig gewesen wäre und deshalb im Rentenrevisionsverfahren ihren Anspruch auf eine IV-Rente verlor, Art. 14 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101; Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 EMRK (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens). Das Bundesgericht (BGer) hat offen gelassen, welche Auswirkungen das erwähnte EGMR-Urteil zukünftig auf seine Rechtsprechung haben wird (Entscheid des BGer vom 12. Februar 2016, 8C_633/2015, E. 4.3). Indessen ist im vorliegenden Fall – anders als im erwähnten EGMR-Entscheid – nicht eine Rentenrevision, sondern eine erstmalige Rentenzusprache streitig. Sodann hat die Beschwerdeführerin, welche mit ihrem Ehemann und ihrem erwachsenen Sohn eine Wohnung teilt, keine Betreuungspflichten gegenüber minderjährigen Kindern mehr. Vielmehr übernahm sie mit dem Kauf des Elternhauses im Jahr 2010 die Hauswartstätigkeit, welche sie seither unentgeltlich erledigt (AB 26/3 f.). Es besteht insoweit kein allein familiär bedingter Grund, lediglich teilweise zu arbeiten. Eine Verletzung des Rechts auf Achtung des Familienlebens durch die Anwendung der gemischten Methode (vgl. E. 2.3 hiervor) ist deshalb nicht ersichtlich und wird im Übrigen auch nicht geltend gemacht (vgl. zum Ganzen BGer 8C_633/2015, E. 4.3, wo das Bundesgericht in vergleichbarer Konstellation eine Verletzung der EMRK ausgeschlossen hat).

4.4 Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist somit entsprechend der gemischten Methode (vgl. E. 2.3 hiervor) zum einen im Erwerbsbereich

(E. 5 hiernach) und zum andern im Aufgabenbereich Haushalt (E. 6 hiernach) zu bemessen.

5.

Aufgrund der erstellten 100 %igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher erwerblichen Tätigkeit (vgl. E. 3.2 hiervor) beträgt der Teilinvaliditätsgrad im Erwerbsbereich 100 % bzw. gewichtet 36 % ($0.36 \times 100 \%$). Auf einen Einkommensvergleich mit konkreten Zahlen kann verzichtet werden.

6.

6.1 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 Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

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.

cherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

6.2 Im Abklärungsbericht vom 25. Juni 2015 wurde mittels Betätigungsvergleichs eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von 26.1 % ermittelt (AB 26/11 ff. Ziff. 14). Der Bericht wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der IVB aufgrund einer Erhebung vor Ort (18. Juni 2014) verfasst. Das Ergebnis stützt sich auf die Angaben der Beschwerdeführerin zum Gesundheitszustand, zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt.

Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben des KSIH 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. Die in der Beschwerde (S. 4 ff. Ziff. 2.3) daran geübte Kritik erweist sich als haltlos. Einerseits hat das Bundesgericht in ständiger Rechtsprechung festgehalten, dass der ärztlichen (medizinisch-theoretischen) Schätzung der Arbeitsfähigkeit im Aufgabenbereich Haushalt kein grundsätzlicher Vorrang zukommt; massgebend sind vielmehr die durch die Abklärungsperson anhand der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festgestellten Einschränkungen (vgl. E. 6.1 hiervor). Andererseits steht der einlässlich begründete Betätigungsvergleich (AB 26/11 ff. Ziff. 14) mit den ärztlichen Einschätzungen, insbesondere mit dem vom Hausarzt Dr. med. C._____ im Arztbericht vom 20. Februar 2015 formulierten Zu-

zumutbarkeitsprofil (AB 22/5), im Einklang. Selbst wenn mit der Vorinstanz (vgl. Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27./30. November 2015 [im Gerichtsossier]) gestützt auf die Angaben des Hausarztes ein zumutbarer zeitlicher Umfang für Hausarbeiten von 17.5 Stunden pro Woche angenommen wird, kann die Beschwerdeführerin immer noch einen beträchtlichen Teil des Aufgabenbereichs selbstständig erledigen. Hinzu kommt, dass sie körperlich leichte Haushaltsarbeiten gemäss dem hausärztlichen Zumutbarkeitsprofil uneingeschränkt ausführen kann. So zeigte die Abklärung vor Ort auf, dass die Beschwerdeführerin einen Grossteil der Haushaltsaufgaben immer noch selbstständig erledigt (AB 26/11 ff.; vgl. Stellungnahme, a.a.O.). Dies gilt insbesondere auch in den in der Beschwerde (S. 5 f.) einzeln thematisierten Bereichen Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf, Wäsche- und Kleiderpflege. Darüber hinaus wurde zu Recht berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin nach höchstrichterlicher Rechtsprechung im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht die Mithilfe der Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen hat, welche weitergeht, als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509, 130 V 97 E. 3.3.3 S. 101). Die berücksichtigte Mithilfe des Ehemanns liegt im Rahmen des gestützt auf die Schadenminderungspflicht Zumutbaren. Die Reduktion seines Beschäftigungsgrads um 10 % ändert daran nichts (AB 26/3, Ziff. 2.1; Beschwerde, S. 6 Ziff. 2.3.4). Allein für die Wahrnehmung der innerhalb der Schadenminderungspflicht liegenden Tätigkeiten wäre diese Reduktion nicht erforderlich gewesen. Die Beschwerdegegnerin hat für die Beschwerdeführerin – nach nicht zu beanstandendem Abzug der Schadenminderungspflicht des Ehemanns – eine Einschränkung im Aufgabenbereich von 26.1 % anerkannt. Wenn der Ehemann zur Kompensation dieser Einschränkungen sein eigenes Pensum um 10 % reduziert, so steht ihm dies frei, ohne dass daraus jedoch Rückschlüsse auf die Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich gezogen werden könnten, bzw. sich daraus Anzeichen für Mängel im Abklärungsbericht ergäben. Dabei kann offen bleiben, ob der Ehemann die von ihm übernommenen Tätigkeiten, soweit sie überhaupt ausserhalb der Schadenminderungspflicht liegen, nicht auch in seiner Freizeit ausführen könnte. Zumal solche – insbesondere grössere Arbeiten – zum Teil nur periodisch (Hecken schneiden, Obst ernten [AB 26/14]) bzw. selten (Matratzen wenden [AB 26/12], Garage rei-

nigen [AB 26/14]) anfallen. Schliesslich wurde den Einschränkungen hinsichtlich körperlich schwerer Arbeiten, die nicht durch Familienmitglieder im Rahmen der zumutbaren Mithilfe erledigt werden, durchaus Rechnung getragen (so bei Reinigungsarbeiten: AB 26/12 f.; oder bei Hauswartsarbeiten [Verschiedenes]: AB 26/14 f.). Insgesamt erscheint die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen als sachlich gerechtfertigt; es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen.

6.3 Der Abklärungsbericht vom 25. Juni 2015 ist demnach voll beweiskräftig. Entsprechend der darin enthaltenen Aufstellung ist von einem Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich Haushalt von 26.1 % bzw. gewichtet ($\times 0.64$) 16.7 % auszugehen.

7.

7.1 Gemäss hausärztlichem Bericht besteht die volle Arbeitsunfähigkeit seit 3. Oktober 2013 (AB 22/2); darauf ist abzustellen (vgl. AB 23/4 i.V.m. AB 23/2 und AB 10/3). Damit lief das Wartejahr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG am 2. Oktober 2014 ab. Die für den hypothetischen Rentenbeginn (Art. 29 Abs. 1 IVG) massgebende Anmeldung stellt gemäss zutreffender Auffassung des Abklärungsdienstes (vgl. AB 26/16) jene vom 7. März 2014 betreffend Hilfsmittel infolge der Krebserkrankung dar (AB 1). Denn praxisgemäss wahrt die versicherte Person mit ihrer Anmeldung nicht nur die Ansprüche, welche sie ausdrücklich auf dem Anmeldeformular aufzählt. Vielmehr umfasst eine Anmeldung alle Ansprüche, die nach Treu und Glauben mit dem angemeldeten Risikoeintritt im Zusammenhang stehen (BGE 132 V 286 E. 4.3 S. 296, 121 V 195 E. 2 S. 197; SVR 2013 AHV Nr. 12 S. 47 E. 3.2), hinsichtlich der Anmeldung vom 7. März 2014 und mit Blick auf die damit eingereichten Unterlagen (AB 1/5 sowie AB 2 f.) also auch den Anspruch auf eine Rente. Hypothetischer Rentenbeginn ist somit der 1. Oktober 2014 (Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG; AB 26/16).

7.2 Nach dem Gesagten ergibt sich unter Berücksichtigung eines Status von 36 % Erwerbstätigkeit und 64 % Haushalt (vgl. E. 4.2 am Schluss) ein gewichteter Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 53 % ($0.36 \times 100 \%$ [im Erwerbsbereich] + $0.64 \times 26.1 \%$ [im Aufgabenbereich Haushalt mit Ein-

schluss der unentgeltlichen Hauswartstätigkeit]; zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 f. S. 123). Dieser Gesamtinvaliditätsgrad führt nach Massgabe von Art. 28 Abs. 2 IVG zu einem Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Oktober 2014 (vgl. E. 7.1 hiervor).

Die angefochtene Verfügung ist demnach rechtens. Die Beschwerde ist abzuweisen.

8.

8.1 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. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Sie werden dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

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

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt 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.