

200 16 1000 IV
SCP/ZID/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 3. Februar 2017

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. September 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1978 geborene A._____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bewirtschaftete zusammen mit ihrem Ehemann einen landwirtschaftlichen Betrieb und war zudem als selbstständige ... tätig. Am 3. August 2013 zog sie sich einen Trümmerbruch des rechten Fussgelenks zu. Wegen seither bestehenden Schmerzen und Einschränkungen meldete sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) im Dezember 2015 zur Früherfassung und im Januar 2016 zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1, 9). In der Folge tätigte die IVB erwerbliche Abklärungen (AB 16, 19, 20), holte medizinische Berichte ein (AB 17, 24 ff.) und konsultierte den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 27). Ferner liess sie durch ihren Abklärungsdienst einen "Abklärungsbericht Landwirtschaft (Mitarbeit im Betrieb)" erstellen (AB 32). Mit Vorbescheid vom 16. Juni 2016 (AB 33) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da bei einem Invaliditätsgrad von 11 % kein Rentenanspruch bestehe. Dagegen liess der Versicherte Einwand erheben (AB 36), woraufhin die IVB beim Abklärungsdienst eine Stellungnahme einholte (AB 39). Am 15. September 2016 verfügte die IVB wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt (AB 40).

B.

Hiergegen liess die Versicherte, vertreten durch B._____, Fürsprecher C._____, mit Eingabe vom 19. Oktober 2016 Beschwerde erheben und beantragen, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihr eine Invalidenrente zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. In der Begründung wird im Wesentlichen geltend gemacht, der Beschwerdeführerin sei die Aufnahme einer angepassten ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit mit Blick auf die Kinderbetreuung und die Mitarbeit im landwirtschaftlichen Betrieb nicht möglich.

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 15. September 2016 (AB 40). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob der rechtserhebliche Sachverhalt genügend abgeklärt ist.

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 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).

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 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; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

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 142 V 290 E. 4 S. 293).

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

3.

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

3.1.1 Die Beschwerdeführerin zog sich anlässlich eines Sturzes aus fünf Metern Höhe eine erstgradig offene Pilon-tibial-Fraktur rechts zu, welche

mit einer Osteosynthese versorgt wurde; aufgrund dessen wurde zunächst eine volle Arbeitsunfähigkeit vom 3. August bis 31. Oktober 2013 attestiert (Operationsbericht des Spitals D. _____ vom 3. August 2013, ausgefertigt am 7. August 2013 [AB 10/10 f.]; Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 12. August 2013 [AB 24/18 ff.]). Vier Wochen postoperativ zeigte sich eine sekundäre Dislokation, was eine Revision der Pilonosteosynthese mit Anlage einer zusätzlichen anterolateralen Abstützplatte nötig machte (Operationsbericht des Spitals D. _____ vom 3. September 2013, ausgefertigt am 4. September 2013 [AB 10/7 f.]); am 6. September 2013 erfolgte dann noch ein Schraubenwechsel (Operationsbericht des Spitals D. _____ vom 6. September 2013 [AB 10/6]; Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 11. September 2013 [AB 24/13 f.]). Deshalb wurde die Arbeitsunfähigkeit bis Ende Januar 2014 auf 100 % belassen und dann auf 50 % reduziert (Sprechstundenberichte Fusschirurgie des Spitals D. _____ vom 1. November und 2. Dezember 2013 sowie 13. Januar 2014 (AB 25/35 ff.)). Nach teilweiser Wiederaufnahme der Arbeit auf dem Hof (vgl. Sprechstundenberichte Fusschirurgie des Spitals D. _____ vom 27. März und 2. September 2014 [AB 25/31 ff.]) wurde ein Jahr postoperativ das störende Osteosynthesematerial vollständig entfernt (Operationsbericht des Spitals D. _____ vom 11. November 2014, ausgefertigt am 12. November 2014 [AB 24/11]; Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 17. November 2014 [AB 24/9 f.]), worauf es zu einem postoperativen Infekt kam, der seinerseits eine Wundrevision (Dezember 2014) und eine Deckung mit einem Brückenlappen (Januar 2015) nach sich zog (Operationsberichte des Spitals D. _____ vom 6. Dezember 2014, ausgefertigt am 22. Januar 2015 [AB 10/1], und vom 8. Januar 2015, ausgefertigt am 13. Juni 2015 [AB 26/2]; Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 22. Dezember 2014 [AB 24/6 f.]). Es stellte sich eine (persistierende) Wundheilungsstörung bei Weichteilinfekt nach Metallentfernung ein Jahr nach Osteosynthese einer erstgradig offenen Pilon-tibial-Fraktur rechts ein, weshalb vom Spital D. _____ vom 11. November 2014 bis 31. Mai 2015 eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde (Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 22. Januar 2015 [AB 24/4 f.], Sprechstundenberichte Fusschirurgie des Spitals D. _____ vom 3., 9. und 12. Februar, 3. und 31. März sowie 21. und 27. April 2015 [AB 25/2 ff.]).

3.1.2 Der behandelnde Dr. med. E. _____, Facharzt für Chirurgie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 30. Januar 2016 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit was folgt (AB 17/1 Ziff. 1.1):

Persistierende Bewegungseinschränkung Fuss rechts bei posttraumatischer OSG-Arthrose rechts bei St. n. eingradig offener Pilon-tibial-Fraktur rechts am 3. August 2013
St. n. Osteosynthesematerialentfernung und postoperativem Infekt 2014
St. n. Wundrevision und plastischer Deckung Januar 2015; verzögerte Wundheilung
Beginnende talonavikuläre Arthrose
Kontraktur im USG
Posttraumatisches Lymphoedem

Er habe im Februar 2015 die Behandlung bei chronischer Wundheilungsstörung und Weichteilinfekt nach Brückenlappenplastik übernommen. Es bestehe eine massive Einschränkung der OSG- und USG-Beweglichkeit durch das Tragen eines Vacopeds und Teilbelastung. Weiter bestehe ein chronisches posttraumatisches Lymphoedem. Durch die Entwicklung einer posttraumatischen Arthrose im OSG mit Folgeschäden durch die wiederholten Weichteileingriffe werde eine bleibende Einschränkung der Beweglichkeit des rechten Fusses bestehen bleiben (AB 17/2 Ziff. 1.4). Durch die Einschränkung in der Belastungs- und Bewegungsfähigkeit bräuchten alltägliche Verrichtungen im Haushalt länger. So verbleibe weniger Zeit zur Mitarbeit im landwirtschaftlichen Betrieb. Infolgedessen bestehe kaum noch die Möglichkeit für die Ausübung des ...berufs (AB 17/3 Ziff. 1.7).

Entsprechend attestierte er eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 2. Juni 2015, von 60 % ab 8. Juli 2015 und von 50 % ab 15. Oktober 2015 (AB 4, 17/2 Ziff. 1.6). Die bisherige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht noch zumutbar, dies mit einer Limitierung sowohl in zeitlicher (4-6 h/Tag) als auch quantitativer Hinsicht (deutlich eingeschränkte Leistungsfähigkeit) auf dem Hof, in der ... und im Haushalt von ca. 50 %. Arbeiten auf unebenem Gelände oder beim Tragen von Lasten seien nur noch sehr kurzzeitig möglich (AB 17/3 Ziff. 1.7); rein sitzende Tätigkeiten seien zu 100 % möglich (AB 17/5).

3.1.3 Der RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Arbeitsmedizin, ging im Bericht vom 22. März 2016 (AB 27) aufgrund der obgenannten Diagnosen (vgl. E. 3.1.2 hiervor) von einer deutlichen Einschränkung der

Geh- und Lauffähigkeit des rechten Sprunggelenks seit der unfallbedingten Fraktur aus; die zuletzt ausgeübten Tätigkeiten als Landwirtin und ... seien vollumfänglich qualitativ und zeitlich nicht mehr möglich, es bestehe eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit von 50 % mit ca. 75 % Leistungsfähigkeit (langsames Gehen, leichtere Tätigkeiten, Pausen, kein Gehen auf unebenem Grund, Leitersteigen, kein Heben und Tragen von Lasten über 7.5 - 10 kg). In gut angepasster, überwiegend sitzender Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 7.5 kg, ohne Gehen auf unebenem Grund, ohne Bergangehen, ohne Leitersteigen, ohne Arbeiten in knienden, kauernenden Zwangsposition sei neun Monate nach dem letzten operativen Eingriff im Januar 2015 mit verzögerter Wundheilung, also seit 15. Oktober 2015, medizinisch-theoretisch ein volles Pensum möglich.

3.1.4 Im Abklärungsbericht Landwirtschaft (Mitarbeit im Betrieb) vom 2. Juni 2016 (AB 32) wird auf ständige Schmerzen im Fussgelenk, eine stark eingeschränkte Beweglichkeit und starke Wetterfühlbarkeit als Folgen eines Unfalls vom 3. August 2013 hingewiesen (S. 2 Ziff. 1), was eine medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin von 100 % vom 3. August 2013 bis 15. Juni 2014, von 50 % bis 10. November 2014, wieder von 100 % bis 7. Juli 2015 (Metallentfernung mit nachträglichem Wundinfekt), von 60 % bis 14. Oktober 2015 und von 50 % ab 15. Oktober 2015 nach sich gezogen habe (S. 3 Ziff. 1.2). Unter Verweis auf den RAD-Bericht vom 22. März 2016 (AB 27; vgl. E. 3.1.3 hiervor) werden die bisherigen Tätigkeiten als nicht mehr möglich, hingegen eine gut angepasste, überwiegend sitzende Tätigkeit ab 15. Oktober 2015 als vollschichtig zumutbar erachtet (S. 3 Ziff. 1.3). Ohne Behinderung wäre die Beschwerdeführerin mit der Mitarbeit im Betrieb, als selbstständige ... und als Hausfrau voll ausgelastet (S. 4 Ziff. 3.2). So sei von einem Status 28 % Erwerbstätigkeit als ... (840h), 63 % Mitarbeit im Betrieb (1'890h) und 9 % Haushalt (Differenz zu 100 %) auszugehen (S. 6 Ziff. 5). Wegen verspäteter Anmeldung könne keine (befristete) Rente trotz (länger als ein Jahr) bestehender Erwerbsunfähigkeit bzw. Invalidität zwischen 50 % und 100 % (vgl. S. 12 Ziff. 8) ausgerichtet werden. Da der Beschwerdeführerin alsdann ab 15. Oktober 2015 medizinisch-theoretisch ein volles Pensum möglich sei (S. 3 Ziff. 1.3) bzw. nebst der Tätigkeit im Haushalt (9 % mit einer Einschränkung von 29.5 %; S. 8 ff. Ziff. 7) im Umfang von 91 % (und dies mit

einer Leistungseinbusse von 20 %; S. 13 Mitte), resultiere für die Zeit nach der Anmeldung bloss noch ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 11 % (S. 13).

Mit Stellungnahme vom 14. September 2016 wies der Abklärungsdienst darauf hin (AB 39), die Arbeitsunfähigkeit von 50 % beziehe sich auf die angestammte Tätigkeit als ... und die Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes. Bezüglich der Mitarbeit im Betrieb des Ehemannes betrage die Arbeitsunfähigkeit gemäss Betätigungsvergleich 52 % (vgl. AB 32/6) und decke sich, wie auch hinsichtlich der selbstständig erwerbenden Tätigkeit als ..., weitgehend mit der medizinischen Beurteilung. Dass in der angestammten Tätigkeit Einschränkungen vorhanden seien, werde nicht bestritten. Trotz Betreuung der schulpflichtigen Kinder und in Anbetracht des Alters der Beschwerdeführerin müsse aufgrund der aus medizinischer Sicht beschriebenen funktionellen Leistungsfähigkeit eine bestmöglich angepasste Verweistätigkeit im Rahmen der Schadenminderungspflicht als zumutbar erachtet werden. Auf dem Landwirtschaftsbetrieb würden knapp 5'000 Jahresarbeitsstunden anfallen. Aufgrund der Schadenminderungspflicht und der infolge der gesundheitlichen Einschränkungen nur mehr sehr beschränkt möglichen Mithilfe der Beschwerdeführerin auf dem Betrieb müssten der Ehemann oder Drittpersonen vermehrt im Betrieb mitarbeiten. Die Anwesenheit von erwachsenen Personen auf dem Betrieb und damit auch die Aufsicht über die Kinder sei somit weitgehend gewährleistet. Die berufliche und familiäre Situation der Beschwerdeführerin stehe somit einer zumutbaren Verweistätigkeit nicht entgegen.

3.2 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).

3.2.1 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.2 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.2.3 Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

3.3 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 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.4 In Bezug auf die konkreten Einschränkungen in den bisherigen Tätigkeiten sowie das medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil stützt sich die angefochtene Verfügung (AB 40) im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ vom 22. März 2016 (AB 27; vgl. E. 3.1.3 hiervor). Diese erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert medizinischer Berichte gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2.2 f. hiervor) und steht in Übereinstimmung mit der Beurteilung des behandelnden Arztes (AB 17/1 ff.; vgl. E. 3.1.2 hiervor). Weder die Einschränkungen noch das Zumutbarkeitsprofil sind im vorliegenden Verfahren denn auch umstritten.

Damit erweist sich der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht als genügend abgeklärt, zumal infolge (verspäteter) Anmeldung im Januar 2016 (AB 9) ein Rentenanspruch mit Blick auf Art. 29 Abs. 1 IVG ohnehin frühestens ab Juli 2016 zu prüfen ist und damit für eine Zeit, in der der Beschwerdeführerin medizinisch-theoretisch eigentlich wieder ein volles Pensum möglich ist (vgl. E. 3.1.3 hiervor).

3.5 Gegen die von der Beschwerdegegnerin angenommene Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit wendet die Beschwerdeführerin in der Be-

schwerde ein, der hohe Erwerbstätigkeitsgrad von 91 % gemäss Statusbestimmung (vgl. AB 32/6 Ziff. 5) habe sich einzig aufgrund des Umstandes ergeben, als sie die bisherigen Tätigkeiten auf dem Hof habe ausüben und sich deshalb um den Haushalt und die Kinder bloss nebenbei habe kümmern können.

3.5.1 Auch wenn die Statusbestimmung 40 % ... (840h), 63 % Mitarbeit im Betrieb (1'890h) und 9 % Haushalt (Differenz zu 100 %) von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wird, fragt sich doch, ob und gegebenenfalls wie sie sich bei einem jährlichen Arbeitspensum von 2'730 Stunden überhaupt noch den nunmehr geltend gemachten Kinderbetreuungsaufgaben widmen konnte. Zumindest bestehen Zweifel, ob sie die ihr gemäss Arbeitsvorschlag zugewiesenen Aufgaben zuvor auch tatsächlich alle selber verrichtet hat.

3.5.2 Berechtigt ist indessen die Kritik der Beschwerdeführerin am Abklärungsbericht (vgl. E. 3.5 hiervor). Deren Hof liegt abgelegen (vgl. AB 32/8 Ziff. 6.6), weshalb eine neu ausserhäuslich zu verrichtende erwerbliche Tätigkeit nicht mehr im bisherigen Rahmen möglich sein wird. Dabei gilt es einerseits einen längeren Arbeitsweg zu berücksichtigen. Andererseits wird dann auch die Kinderbetreuung nicht mehr bloss nebenbei möglich sein. Den Akten lässt sich hinsichtlich der betrieblichen Verhältnisse sodann entnehmen, dass auch der Ehemann zu mindestens 50 % einer ausserhäuslichen Tätigkeit als ... nachgeht (vgl. AB 36/2). Damit sind mehrere IV-relevante Fragen aufzuwerfen: Einerseits, ob eine familieninterne Umlagerung der bisher von der Beschwerdeführerin innegehabten häuslichen und betrieblichen Aufgaben auf den Ehemann bei Aufgabe dessen Teilzeitanstellung zu Gunsten der Ermöglichung einer ganztägigen ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin möglich und zumutbar ist. Andererseits, ob der vom Ehepaar bewirtschaftete Hof überhaupt eine existenzsichernde Erwerbsgrundlage darstellt und gegebenenfalls die Beschwerdeführerin bzw. das den Hof gemeinsam bewirtschaftende Ehepaar im Rahmen der ihr bzw. ihm obliegenden Schadenminderungspflicht angehalten werden kann, den landwirtschaftlichen Betrieb aufzugeben. Zur ersten Frage äussert sich der Abklärungsdienst nur vage in der Stellungnahme vom 14. September 2016 (AB 39), zur zweiten gar nicht. Ganz allgemein

enthält der Abklärungsbericht weder umfassende Angaben über die betrieblichen Verhältnisse noch äussert er sich zur Machbarkeit einer familieninternen Neuverteilung der erwerblichen und häuslichen Aufgaben und zur Zumutbarkeit der Betriebsaufgabe. Dabei gilt es insbesondere auch zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1978 noch eine lange Aktivitätsperiode vor sich hat.

3.5.3 Damit hat im Abklärungsbericht Landwirtschaft eine Auseinandersetzung mit den Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht stattgefunden. Insoweit erweist sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Unter diesen Umständen kann keine abschliessende Beurteilung der massgeblichen invaliditätsrelevanten Verhältnisse vorgenommen werden.

4.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde insofern gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Klärung der in E. 3.5.2 hiervor erwähnten Fragen zurückzuweisen ist. Anschliessend hat sie über den Rentenanspruch neu zu verfügen.

5.

5.1 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

5.2

5.2.1 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). Parteien, die durch eine Organisation (Integration Handicap, Procap, Gewerkschaft etc.; vgl. für die Auflistung der anspruchsberechtigten Organisationen BGE 126 V 11 E. 2 S. 11) unentgeltlich vertreten sind, haben von Bundesrechts wegen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 122 V 278 E. 3e aa S. 280; SVR 1997 IV Nr. 110 S. 341 E. 3c).

Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerde führenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407).

5.2.2 Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch).

Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

5.2.3 Mit Kostennote vom 24. November 2016 macht Rechtsanwalt C._____ der B._____ einen zeitlichen Aufwand von 7.6 Stunden geltend, was nicht zu beanstanden ist. Entsprechend wird die Parteien-schädigung auf Fr. 988.-- (7.6 Stunden x Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 44.60 und Mehrwertsteuer von Fr. 82.60, somit total auf Fr. 1'115.20, festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. September 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über den Leistungsanspruch neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'115.20 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.

4. 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.