

200 16 1209 IV bis
200 16 1211 IV (3)
SCP/GET/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 22. März 2017

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Germann

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

gegen

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

und

D. _____
Beigeladene

betreffend Verfügungen vom 7. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die ... geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), Mutter zweier in den Jahren ... und ... geborener Söhne, zuletzt (bis Februar 2007) in einem Teilzeitpensum als Hilfskraft in einem ... erwerbstätig, meldete sich im November 2006 unter Hinweis auf Schmerzen im rechten Arm, in den Schultern und der Wirbelsäule bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern, [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], 2 S. 1-8; 10). Die IVB klärte den Sachverhalt in erwerblicher Hinsicht ab, zog Berichte der behandelnden Ärzte bei und ordnete die Durchführung einer Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärung (AMA) an (act. II 21), welche die Versicherte aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig abbrach (act. II 25 S. 4; 27 S. 1). Nachdem die IVB weitere Berichte behandelnder Ärzte eingeholt hatte, liess sie die Versicherte durch die Dres. med. E._____, Facharzt für Neurologie, und F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bidisziplinär begutachten (Expertise vom 18. September 2008 [act. II 41]) und einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (act. II 42). Mit Verfügung vom 18. August 2009 (act. II 51) verneinte die IVB bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 80%; Haushalt: 20%) ermittelten Invaliditätsgrad von 35% einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit (unangefochten gebliebenem) Urteil vom 6. April 2010 ab (act. II 58; VGE AI/2009/969).

B.

Am 6. Februar 2014 (act. II 64) meldete sich die Versicherte erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Als Art der Behinderung gab sie Schmerzen im rechten Arm, im Schulterbereich und im rechten Bein sowie Rücken- und Kopfschmerzen und einen Hautausschlag an. Mit Verfügung vom 30. Juni 2014 (act. II 82) trat die IVB auf das Leistungsbegehren mangels Glaub-

haftmachung einer anspruchrelevanten Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ein.

Mit Schreiben vom 21. Mai 2015 liess die Versicherte unter Hinweis auf Berichte der behandelnden Ärzte Dr. med. G._____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, und Dr. med. H._____, Fachärztin für Neurologie, ein erneutes Leistungsgesuch stellen (act. II 88). In der Folge veranlasste die IVB bei den Dres. med. E._____ und F._____ eine neurologisch-psychiatrische Begutachtung (Expertise vom 8. Februar 2016 [act. II 101.1]) und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb erstellen (act. II 102 S. 2 ff.). Nachdem die IVB bei Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), einen ärztlichen Bericht eingeholt hatte (act. II 105 S. 2 f.), stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 1. Juni 2016 (act. II 110) bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 90%; Haushalt: 10%) ermittelten Invaliditätsgrad von 40% ab November 2015 die Ausrichtung einer Viertelsrente in Aussicht. Dagegen liess die Versicherte Einwand erheben (act. II 118), woraufhin die IVB bei ihrem Abklärungsdienst eine Stellungnahme einholte (act. II 121 S. 2 ff.). Mit Verfügung vom 7. November 2016 (act. II 124 S. 2 ff.) entschied die IVB wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt und sprach der Versicherten mit separaten Verfügungen gleichen Datums zusätzlich Kinderrenten zu (vgl. act. II 127 S. 21-27).

C.

Gegen die Verfügungen vom 7. November 2016 liess die Versicherte, vertreten durch B._____, Rechtsanwalt C._____, mit Eingabe vom 8. Dezember 2016 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 7. November 2016 seien aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine halbe Invalidenrente mit Kinderrenten zuzusprechen.
3. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und sie sei von allfälligen Vorschuss- und Sicherheitsleistungen zu

befreien. Zudem sei ihr die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch den Unterzeichnenden zu gewähren.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

In der Begründung lässt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vorbringen, bestritten werde der Status. Es beständen keine Betreuungspflichten mehr. Weil der Vater der Söhne zudem nie Alimente bezahlt habe, sei sie auch finanziell auf ein 100%-Pensum angewiesen. Schliesslich habe sie bereits bei ihrer letzten Anstellung praktisch 100% gearbeitet, obwohl sie damals zwei Kinder zu betreuen gehabt habe. Insgesamt sei demnach – entsprechend den Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson – von einem Status 100% Erwerb auszugehen.

Am 20. Dezember 2016 reichte die Beschwerdeführerin Unterlagen betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein (Akten der Beschwerdeführerin, [act. IA]).

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Januar 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, wobei sie – unter Verweis auf die „bisherigen Akten“ – auf eine weitere Stellungnahme verzichtete.

Mit prozessleitender Verfügung vom 17. Januar 2017 hielt der Instruktionsrichter fest, in Würdigung der Aktenlage werde er der Spruchbehörde die Bemessung der Invalidität nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode beantragen, was unter Zugrundelegung der von der Beschwerdegegnerin verwendeten Einkommensvergleichszahlen eine halbe Invalidenrente ergebe. Bei diesem Verfahrensausgang seien die Rechte des Berufsvorsorgeversicherers (D. _____) berührt, weshalb er zum Verfahren beigelegt werde.

Mit Vernehmlassung vom 13. Februar 2017 beantragt die D. _____ die Abweisung der Beschwerde. In der Begründung macht sie hauptsächlich geltend, trotz in VGE AI/2009/969 festgestellter teilweiser Erwerbsfähigkeit sei die Beschwerdeführerin dem Arbeitsmarkt ferngeblieben. Eine hypothetische Steigerung der Erwerbstätigkeit auf 100% sei in Würdigung der einzelnen Aspekte der erwerblichen Umstände nicht ausgewiesen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 14. Februar 2017 stellte der Instrukti-
onsrichter die Vernehmlassung der D._____ den Parteien zu und ge-
währte ihnen die Möglichkeit zur Einreichung von Schlussbemerkungen.

Die IVB verzichtete mit Schreiben vom 8. März 2017 auf die Einreichung
von Schlussbemerkungen und die Beschwerdeführerin liess mit Eingabe
vom 10. März 2017 neben der Honorarnote ihre Schlussbemerkungen ein-
reichen. Diese Eingaben stellte der Instruktiionsrichter mit Verfügung vom
13. März 2017 den andern Verfahrensbeteiligten zu.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialver-
sicherungsrecht 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 Anträ-
gen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide berührt
(hinsichtlich der Kinderrenten handelt es sich um einen rein akzessorischen
Anspruch der Beschwerdeführerin zur Stammrente [vgl. ULRICH
MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
{IVG}, 3. Aufl. 2014, S. 471 N. 1]) und hat ein schutzwürdiges Interesse an
deren Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG).
Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesge-
setzes 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 Ge-

setzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten sind die Verfügungen vom 7. November 2016 (act. II 124 S. 2 ff.; 127 S. 21-27). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente samt Kinderrenten.

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

2.3

2.3.1 Tritt die Verwaltung auf eine 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).

2.3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

2.3.3 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).

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 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxismässig nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden die (mit VGE AI/2009/969 vom 6. April 2010 gerichtlich bestätigte [act. II 58]) Verfügung vom 18. August 2009 (act. II 51) – mit der ein Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 35 bzw. 23% verneint wurde – und die nunmehr angefochtenen Verfügungen vom 7. November 2016 (vgl. E. 2.3.3 vorne). Nicht massgebend ist demnach die Nichteintretensverfügung vom 30. Juni 2014 (act. II 82), lag ihr doch keine umfassende Prüfung der tatsächlichen und rechtlichen Leistungsvoraussetzungen zugrunde.

3.2 Bei Erlass der Verfügung vom 18. August 2009 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 18. September 2008 (act. II 41) ab, in welchem die Experten aus neurologischer Sicht eine segmentale Dystonie im Bereich der rechten oberen Extremität wahrscheinlich (S. 7) und aus psychiatrischer Sicht eine leichte depressive Verstimmung bei anhaltendem Schmerzsyndrom sowie einen Verdacht auf eine begleitende anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4 [S. 11]) diagnostizierten. Dr. med. E._____ hielt in neurologischer Hinsicht fest, wahrscheinliche Ursache der (insbesondere auch belastungsabhängigen) Schmerzen im Bereiche des rechten Armes, des rechten Schultergelenks und der rechten Halspartie sei eine segmentale

Dystonie. Trotz dem guten Ansprechen auf die Medikation bestehe eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 40% (S. 7). Dr. med. F. _____ erachtete die Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht als um 20% eingeschränkt (S. 12). In interdisziplinärer Sicht hielten die Gutachter fest, insgesamt sei eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit objektiv zu begründen (S. 13).

3.3 Für den Zeitraum zwischen Erlass der Verfügung vom 18. August 2009 und den hier angefochtenen Verfügungen vom 7. November 2016 präsentiert sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 Mit Bericht vom 18. März 2015 (act. II 88 S. 4 ff.) hielt Dr. med. H. _____ fest, seit 2008 habe sich der Gesundheitszustand insofern verschlechtert, als dass noch andere Probleme dazugekommen seien: So sei die segmentale Dystonie schlechter geworden, es zeige sich zunehmend über die Jahre eine verminderte Belastungstoleranz des rechten Armes. Die Beschwerdeführerin könne diesen zwar noch einsetzen, die Ausdauerfähigkeit habe aber massgeblich nachgelassen. Anhaltend bestehe zudem ein Übergewicht, so dass die von der Beschwerdeführerin angegebenen lumbovertebralen Rückenschmerzen sowie die Bein- und Fusschmerzen durch die chronische Fehlbelastung durch das Übergewicht wie aber auch die leichte Dystonie im rechten Bein zustande kämen (S. 5).

3.3.2 Dr. med. G. _____ hielt im Bericht vom 7. April 2015 (act. II 88 S. 2 f.) fest, die Beschwerdeführerin könne ihre Beschwerden genau differenzieren und sie seien glaubhaft und auch objektiv nachzuvollziehen im Rahmen der funktionellen und anatomischen Einschränkungen, die es ihr nicht mehr ermöglichten, belastende Arbeiten, insbesondere mit dem rechten dominanten Arm, durchzuführen. Nebst den antalgisch bedingten Einschränkungen bestehe auch eine Störung der Feinmotorik im Rahmen der segmentalen Dystonie bei akinetisch rigidem Syndrom im Bereich der rechten dominanten Extremität. So könnten auch feine Arbeiten mit der dominanten Hand nicht mehr durchgeführt werden. Die Beschwerdeführerin sei auf dem freien Arbeitsmarkt und auch in einem geschützten Rahmen voraussichtlich dauernd arbeitsunfähig und werde dies auch bleiben (S. 2).

3.3.3 Vom 25. Juni bis 14. Juli 2015 erfolgte eine stationäre neurologische Rehabilitation. Im Bericht vom 23. Juli 2015 (act. II 99) wurde im Wesentlichen ein chronisches cervicospondylogenes Schmerzsyndrom rechts im Sinne eines prädominanten Quadrantensyndroms mit muskulärer dystoner Verkrampfung und bei zunehmender Symptomausweitung im Sinne eines schmerzhaften tendomyotischen Hemisyndroms rechts aller vier Extremitäten, ein thorakolumbospondylogenes Syndrom rechts sowie eine Tendenz zu einem generalisierten Schmerzsyndrom deutlich rechts betont, diagnostiziert (S. 1).

3.3.4 Im bidisziplinären Gutachten vom 8. Februar 2016 (act. II 101.1) stellten die Dres. med. E._____ und F._____ die folgenden neurologischen (S. 11) und psychiatrischen (S. 17) Diagnosen:

Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Segmentale Dystonie im Bereich der rechten oberen und auch in geringem Masse der rechten unteren Extremität wahrscheinlich
- Rezidivierende depressive Episoden, z.Z. leichten Grades (ICD-10 F33.0)
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) mit somatischen und psychischen Faktoren

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Klinisch sowie elektrophysiologisch leicht ausgeprägtes Carpal tunnel syndrome rechts
- Symptomausweitung mit organisch nicht zuordenbaren Sensibilitätsstörungen im Bereich der rechten Körperhälfte

In der interdisziplinären Beurteilung hielten die Gutachter fest, aus neurologischer Sicht finde sich zum Zeitpunkt der aktuellen Untersuchung ein im Vergleich zur Voruntersuchung vom September 2008 ausgeprägter Befund; insbesondere finde sich neu auch eine Tonuserhöhung im Bereich der rechten unteren Extremität mit geringgradigem Rigor derselben, dies neu zum bereits beschriebenen Befund im Bereich der rechten oberen Extremität mit ebenfalls leichtem Rigor, Tonuserhöhung sowie Druckschmerzhaftigkeit der Muskulatur. Eine Arbeitstätigkeit in einer körperlich belastenden Tätigkeit, wie z. B. in der vorgängig ausgeübten Tätigkeit im ... im Reinigungs- und Wäschebereich sei nicht mehr denkbar; in einer angepassten Tätigkeit mit möglichst sitzender und stehender Körperhaltung, ohne mehr als leichter Belastung der Körperachse und der Notwendigkeit,

grössere Gehstrecken bewältigen zu müssen, sei von einer leichten Verschlechterung im Hinblick auf das Vorgutachten vom September 2008 auszugehen; der Zeitpunkt dieser Verschlechterung sei auf den 1. Januar 2014 anzusetzen. Die Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit betrage 50% (S. 22). Aus psychiatrischer Sicht liege nach wie vor eine rezidivierende depressive Episode leichten Grades in Kombination mit einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung vor. Es bestehe hier eine negative Wechselwirkung zwischen den beiden Symptomenkomplexen hinsichtlich der Beeinträchtigung der Coping-Mechanismen. Berücksichtige man die zumutbare Willensanstrengung, die vorliegende Symptomatik, den bisherigen Verlauf, bei dem es aus rein psychiatrischer Sicht weder zu einer wesentlichen Verschlechterung noch zu einer Verbesserung gekommen sei, die Befunde und die funktionellen Beeinträchtigungen, so müsse davon ausgegangen werden, dass aus rein psychiatrischer Sicht nach wie vor eine 20%ige Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorliege (S. 21). Für die Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sei die neurologische Beurteilung massgebend (S. 22).

3.4 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).

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).

3.5 Das neurologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ vom 8. Februar 2016 (act. II 101.1) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.4 hiervor) und erbringt vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Es ist nachvollziehbar und äussert sich insbesondere auch zur im revisionsrechtlichen Kontext erheblichen Frage einer erheblichen Änderung des medizinischen Sachverhalts (vgl. SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 6.1.2). Sodann stimmt es mit Bezug auf die Beurteilung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit den übrigen medizinischen Berichten im Wesentlichen überein. Auch ist die von den Gutachtern postulierte Arbeitsunfähigkeit von 50% in einer den Leiden angepassten Tätigkeit schlüssig begründet und wird auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt. Soweit Dr. med. G._____ für sämtliche Erwerbstätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit postuliert, vermag dies die anderslautende Beurteilung der Gutachter in beweismässiger Hinsicht nicht zu schmälern, handelt es sich dabei doch allein um eine andere Folgeabschätzung des behandelnden Arztes und zeigt er insoweit keine medizinischen Aspekte auf, welche von den Experten ausser Acht gelassen worden wären. Schliesslich liegen keine ärztlichen Berichte im Recht, welche sich zum Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ äussern geschweige denn konkrete Zweifel an dessen Beweiswert wecken würden, weshalb uneingeschränkt darauf abgestellt werden kann.

3.6 Gestützt auf das Gutachten der Dres. med. E._____ und F._____ ist zunächst erstellt, dass sich der Gesundheitszustand im hier massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.1 vorne) insoweit verschlechtert hat, als die Dystonie nunmehr auch im Bereich der rechten unteren Extremität in Erscheinung getreten ist (act. II 101.1 S. 12), was mit einer im Vergleich zur Vorbegutachtung (vgl. act. II 41 S. 13) um 10% leicht erhöhten Arbeitsunfähigkeit von aktuell 50% (act. II 101.1 S. 13 und 22) einhergeht. Damit ist eine (potentiell revisionsrelevante) Verschlechterung des Gesundheitszustandes erstellt. Sodann folgt aus dem Gutachten mit Bezug

auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit, dass der Beschwerdeführerin eine körperlich belastende Tätigkeit, wie die vorgängig ausgeübte Tätigkeit im Reinigungs- und Wäschebereich eines ..., nicht mehr zumutbar ist; demgegenüber ist eine angepasste Tätigkeit mit möglichst sitzender und stehender Körperhaltung, ohne mehr als leichter Belastung der Körperachse und der Notwendigkeit, grössere Gehstrecken bewältigen zu müssen, im Umfang von 50% zumutbar. Den Zeitpunkt der gutachtlich attestierten Verschlechterung setzten die Gutachter auf den 1. Januar 2014 fest (S. 22), womit das Zumutbarkeitsprofil für den gesamten Beurteilungszeitraum Gültigkeit beansprucht. Demnach trat der Versicherungsfall „Invalidenrente“ – unter Berücksichtigung der im Mai 2015 erfolgten Neuanmeldung (Art. 29 Abs. 1 IVG) – am 1. November 2015 ein, nachdem die Beschwerdeführerin dauerhaft – bis 31. Dezember 2013 im Umfang von 40%, ab 1. Januar 2014 von 50% – in der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit eingeschränkt war (vgl. E. 2.2 vorne). Dies alles ist unter den Parteien unbestritten.

4.

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

4.2 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). Massgebend ist, inwieweit die Ausübung einer Erwerbstätigkeit unter Berücksichtigung der gesamten

persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Situation als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 17. Oktober 2016, 9C_926/2015, E. 4.2).

4.3 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 (Einkommensvergleichsmethode; vgl. E. 4.4 hinten). 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).

4.4

4.4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) 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.

4.4.2 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). 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 Invaliditäts-

bemessung 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 BGer] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.4.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). 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 (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, kann der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) um bis zu maximal 25% gekürzt werden, wenn persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität resp. Aufenthaltskategorie oder Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben und die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (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).

4.5 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Stammrentenverfügung vom 7. November 2016 von einem Status 90% Erwerb und 10% Haushalt aus (act. II 124 S. 7), wobei sie den Invaliditätsgrad nach Massgabe der gemischten Methode ermittelte. Demgegenüber macht die Beschwerdeführerin geltend, es sei von einem Status 100% Erwerb auszugehen und der Invaliditätsgrad folglich nach der Einkommensvergleichsmethode zu ermitteln.

Umstritten ist somit der Status respektive die Frage, ob die Beschwerdeführerin als Gesunde neben der Erwerbstätigkeit (auch) in einem Aufgabenbe-

reich tätig wäre. Hierzu lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

4.5.1 Die Beschwerdeführerin kam im Jahr ... in die Schweiz (act. II 2 S. 3). ... gebar sie ihren ersten, ... ihren zweiten Sohn (S. 2). Im Jahr ... trennte sie sich von ihrem Mann (S. 1 und 17) und ... erfolgte die Scheidung (act. II 8 S. 3).

4.5.2 Zu den privaten Verhältnissen der Beschwerdeführerin wurde im Bericht des Krankentaggeldversicherers vom 13. November 2006 (act. II 15 S. 2-6) Folgendes festgehalten (S. 5): „Vt lebt seit 3 Jahren von ihrem Ehemann getrennt [...], das Verhältnis zu ihrem Mann ist sehr schlecht [...]. Die gemeinsamen Kinder (7- und 10jährig) wohnen bei ihr und gehen mehr oder weniger regelmässig ziemlich widerwillig zum Vater [...]. Vor ihrer Arbeitsunfähigkeit waren die Kinder am Morgen im Hort und in der Schule. Über Mittag konnte Vt zu Hause sein. Wenn die Kinder wieder zur Schule gingen am Nachmittag, ging Vt nochmals ein paar Stunden arbeiten und war nachher da für die Kinder. [...]“

4.5.3 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 30. April 2009 (act. II 42 S. 2 ff.) wurde zur sozialen Situation festgehalten, die Kinder ständen unter der elterlichen Sorge der Beschwerdeführerin (S. 3). Sodann habe die Beschwerdeführerin erklärt, die Tätigkeit als Hilfskraft im J. _____ habe ihr sehr gefallen. Bei guter Gesundheit hätte sie diese Tätigkeit im gleichen Umfang (d.h. Arbeitspensum 80%) fortgeführt (S. 4).

4.5.4 Im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 22. März 2016 (act. II 102 S. 2 ff.) hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin wohne mit beiden Kindern – welche beide das Gymnasium besuchten – in einer Mietwohnung (S. 3). Auf die Frage, ob sie ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, gebe die Beschwerdeführerin an, sie würde weiterhin beim letzten Arbeitgeber in der ... arbeiten. Unaufgefordert habe sie zudem „am Ende des Gespräches“ mitgeteilt, seit der ältere Sohn 18 Jahre alt sei, würde sie zu 100% erwerbstätig sein. Er benötige sie viel mehr als der jüngere Bruder, der viel einfacher sei. Sie könne jedoch nicht sagen, ob sie beim letzten Arbeitgeber das Pensum hätte erhöhen können (S. 4). Weiter hielt die Abklärungsfachperson fest, der Status der Be-

schwerdeführerin werde um die weggefallenen Alimente für den älteren Sohn erhöht, womit neu von einem Status 90% Erwerb und 10% Haushalt auszugehen sei. Die Beschwerdeführerin habe nie ein 100%-Arbeitspensum verrichtet und den Teil ihrer Restarbeitsfähigkeit, welcher ihr aus medizinischer Sicht zumutbar wäre, nie ausgenutzt. Zudem müsste der ältere Sohn einen Teil der Alimente der Mutter abgeben, da er noch zu Hause wohne (S. 5).

4.6 Die im Recht liegenden Akten erlauben eine rechtsgenügende Beurteilung der strittigen Statusfrage (vgl. E. 3.4 vorne).

Die Beschwerdeführerin gab gegenüber der Abklärungsfachperson im Rahmen der Abklärungen Haushalt/Erwerb am 15. März 2016 an, als Gesunde wäre sie zu 100% erwerbstätig (act. II 102 S. 4). Die rechtsprechungsgemäss zu berücksichtigenden gesamten persönlichen, familiären, beruflichen und sozialen Verhältnisse (vgl. E. 4.4.2 vorne) falsifizieren die Darstellung der Beschwerdeführerin nicht: Zunächst trifft es zwar zu, dass die zuletzt bzw. in der Zeit von Oktober 2001 bis Februar 2007 in einem ... verrichtete Tätigkeit als Allrounderin einem Teilzeitpensum entsprach (act. II 10 S. 2) und einiges für die Annahme eines durchschnittlichen Arbeitspensums von 80% spricht (vgl. act. II 2 S. 5; 41 S. 5; vgl. auch die insoweit für das vorliegende Verfahren verbindlichen Erwägungen in VGE AI/2009/969 E. 4.4 [act. II 58 S. 14 f.]). Ob die Beschwerdeführerin – wie sie beschwerdeweise vorrechnet – „tatsächlich phasenweise Vollzeit“ gearbeitet hatte (vgl. Beschwerde, S. 5), kann jedoch letztlich offen bleiben: Denn unbestrittenermassen hatte die Beschwerdeführerin damals gegenüber den ... und ... geborenen Söhnen Betreuungspflichten zu erfüllen, welche zudem bereits vor Eintritt der krankheitsbedingten Arbeitsunfähigkeit im Mai 2006 (act. II 10 S. 1) bestanden, hatte die Beschwerdeführerin doch nach der Trennung von ihrem Ehemann im Jahr ... die Kinder allein zu erziehen und ist deshalb sowie mit Blick auf die Angaben gegenüber dem Krankentaggeldversicherer (act. II 15 S. 5) davon auszugehen, dass sie deswegen nicht ein volles Arbeitspensum erbringen konnte. Diese Betreuungspflichten sind im massgeblichen Zeitraum zwischen der Neuanschuldung im Mai 2015 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 7. November 2016 weggefallen, womit aus

dem damals verrichteten Teilpensum nicht ohne weiteres auf die hypothetischen erwerblichen Verhältnisse im Gesundheitsfall für den vorliegend zu beurteilenden Zeitraum geschlossen werden kann. Auch hat die Beschwerdeführerin stets angegeben, die letzte Tätigkeit habe ihr sehr gut gefallen (act. II 42 S. 4) bzw. sie würde „weiterhin dort arbeiten“ (vgl. act. II 102 S. 4), weshalb ihre Darstellung zur erwerblichen Tätigkeit im Gesundheitsfalle auch insoweit nicht in Frage gestellt wird.

Sodann sprechen auch die wirtschaftlichen Verhältnisse nicht gegen eine hypothetische 100%-Erwerbstätigkeit: Wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringt, ist ihre finanzielle Situation prekär, woran sich – mit Blick auf das tiefe Lohnniveau hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin ausgeübten Tätigkeiten – nichts änderte, wenn ihre beiden potentiell ein Studium absolvierenden Söhne im Rahmen einer Teilerwerbstätigkeit einen finanziellen Beitrag an die Haushaltungskosten leisteten. Soweit die Beschwerdegegnerin geltend macht, die Beschwerdeführerin hätte als Gesunde ihr Pensum bloss im Umfang der (seit 2014) für den älteren Sohn weggefallenen Alimente (vgl. Akten der Beschwerdeführerin, [act. IA], 3; act. II 68 S. 3), ausmachend rund 10% des gemäss LSE erzielbaren Einkommens, aufgestockt, überzeugt dies nicht, enthalten die Akten doch keinerlei Hinweise, welche die Überlegungen der Abklärungsfachperson stützen. Insbesondere hat die Beschwerdeführerin zu keinem Zeitpunkt angegeben, im Gesundheitsfalle (lediglich) 90% zu arbeiten. Schliesslich trifft es zwar zu, dass – wie sowohl die Beigeladene in ihrer Vernehmlassung vom 13. Februar 2017 als auch die Abklärungsfachperson im Rahmen der Abklärung Haushalt/Erwerb (vgl. act. II 102 S. 5) zu Handen der Beschwerdegegnerin geltend machen – die Beschwerdeführerin trotz ihrer Teilerwerbsfähigkeit seit 2007 vom Arbeitsmarkt fernblieb. Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass sie sich damals für nicht mehr arbeitsfähig hielt, wohingegen die hypothetische Betrachtung davon auszugehen hat, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit (nebst dem Aufgabenbereich) erwerbstätig gewesen wäre respektive – nach Wegfall des Aufgabenbereichs – erwerbstätig geworden wäre. Mit Blick auf die seit 2007 in der bisherigen Tätigkeit attestierte Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. II 41 S. 7) lässt das Verhalten im Krankheitsfall vorliegend keinen Rückschluss

auf jenes ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu, womit auch dieses Vorbringen an den Angaben der Beschwerdeführerin zum hypothetischen Erwerbsstatus nichts ändert.

4.7 Demnach ist im Gesundheitsfall von einem Erwerbsstatus von 100% auszugehen. Abgesehen davon, dass damit auch insoweit – neben den Veränderungen in den gesundheitlichen Verhältnissen (vgl. E. 3.6 vorne) – ein Revisionsgrund gegeben ist (vgl. E. 2.3.2 vorne), folgt daraus, dass der Invaliditätsgrad nachfolgend nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode zu bestimmen ist (vgl. E. 4.4 vorne):

Hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens steht gestützt auf die Angaben in den Abklärungsberichten fest, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde auch weiterhin als Hilfskraft (in der ...) tätig wäre, zumal sich keine Hinweise in den Akten befinden, welche den Schluss auf eine überwiegend wahrscheinlich anderweitige berufliche Entwicklung zulassen und ihr diese Arbeit gemäss eigenen Angaben grundsätzlich gefallen hat. Indessen sind seit der (aus wirtschaftlichen Gründen erfolgten [act. II 2 S. 10]) Kündigung der letzten Arbeitsstelle im Februar 2007 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung fast 10 Jahre verstrichen; zudem ist es – gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson (act. II 102 S. 4) – nicht überwiegend wahrscheinlich, dass sie beim letzten Arbeitgeber ihr Arbeitspensum auf 100% hätte steigern können. Demnach ist für die Bestimmung des Valideneinkommens auf Tabellenlöhne gemäss LSE 2014, TA1, Wert Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, abzustellen (vgl. E. 4.4.2 vorne), welcher Wert Fr. 4'300.-- pro Monat beträgt.

Indem die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht ausschöpft respektive keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht, ist für die Ermittlung des Invalideneinkommens ebenfalls auf statistische Werte gemäss LSE 2014 abzustellen, wobei dieselbe Tabellenposition wie beim Valideneinkommen zu berücksichtigen ist. Eines zusätzlichen leidensbedingten Abzugs bedarf es nicht, wurde den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin mit der attestierten Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit von 50% doch umfassend Rechnung getragen und sind die übrigen, praxisgemäss zu berücksichtigenden Kriterien (vgl. E. 4.4.3 vorne) offensichtlich nicht erfüllt. Gegenteiliges wird denn auch nicht geltend gemacht.

Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich rechtsprechungsgemäss deren genaue ziffernmässige Ermittlung: Der Invaliditätsgrad entspricht diesfalls dem Grad der Arbeitsunfähigkeit von vorliegend 50% (Entscheid des BGer vom 25. November 2016, 9C_532/2016, E. 3.1), womit die Beschwerdeführerin ab November 2015 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat (vgl. E. 2.2 vorne).

4.8 Zusammenfassend ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtenen Verfügungen vom 7. November 2016 sind aufzuheben, verbunden mit der Feststellung, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. November 2015 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente samt Kinderrenten (Art. 35 und 38 IVG) hat.

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).

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit am 10. März 2017 eingereichter Kostennote hat Rechtsanwalt C. _____ ein Honorar von Fr. 1'274.-- (9.80 Stunden à Fr. 130.--) sowie Auslagen von Fr. 112.20 und die Mehrwertsteuer (MWSt) von Fr. 110.90 (8% auf Fr. 1'386.20) geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit – inklusive Auslagen und MWSt – auf Fr. 1'497.10 festgesetzt.

5.3 Bei diesem Ausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des in diesem Verfahren gestellten Gesuchs um unentgeltliche

Rechtspflege dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen der IV-Stelle Bern vom 7. November 2016 aufgehoben und wird der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2015 eine halbe Invalidenrente samt Kinderrenten zugesprochen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird abgeschrieben.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich festgesetzt auf Fr. 1'497.10 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - D. _____
 - 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.