

200 16 127 IV
GRD/PES/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. April 2017

Verwaltungsrichter Grütter, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 17. Dezember 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitete ab 2007 zu 40% als ... (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 8 S. 2). Im August 2013 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Diskushernie und «Nerven» bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (AB 1). Die IV-Stelle nahm in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, u.a. veranlasste sie eine interdisziplinäre Begutachtung durch die Dres. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie (Gutachten vom 21. August 2014 [AB 39.1] und vom 22. August 2014 [AB 38.1]).

Mit Vorbescheid vom 29. September 2014 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung ihres Leistungsbegehrens hinsichtlich einer Invalidenrente in Aussicht (AB 43). Hiergegen erhob die Versicherte am 27. Oktober 2014 (Datum der Postaufgabe) Einwand (AB 46). Nach einer Stellungnahme von med. prakt. E. _____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation (AB 49), verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 24. Dezember 2014 einen Anspruch der Versicherten auf eine Invalidenrente (AB 50).

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 2. Februar 2015 Beschwerde (AB 54 S. 3 ff.). Mit Urteil vom 18. August 2015, IV/2015/116, hiess das Verwaltungsgericht die Beschwerde dahingehend gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Sache zur Einholung eines Haushaltsberichts und zur Prüfung, welche Arbeiten von den Familienangehörigen übernommen werden können und diesen aufgrund der Schadenminderungspflicht auch zumutbar sind, an die Beschwerdegegnerin zurückwies. Nach Vornahme der Abklärungen habe sie neu zu verfügen (AB 57).

Nach Erhebung bei der Versicherten zu Hause vom 30. September 2015 und telefonsicher Vervollständigung vom 2. Oktober 2015 erstellte der Ab-

klärungsdienst der IV-Stelle am 5. Oktober 2015 einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (AB 60 S. 2 ff.).

Am 16. Oktober 2015 erliess die IV-Stelle einen neuen Vorbescheid, wobei sie den Abklärungsbericht zum Bestandteil des vorgesehenen Entscheides erklärte und der Versicherten erneut die Abweisung ihres Leistungsbegehrens auf eine Invalidenrente in Aussicht stellte. Die Haushaltsabklärung habe eine zu berücksichtigende Einschränkung in der Haushaltsführung von 0.63% ergeben. Im erwerblichen Bereich betrage der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung des Valideneinkommens gemäss Gerichtsurteil 0%. Bei einem Status von 40% Erwerbstätigkeit und 60% Haushalt bestehe damit kein iv-relevanter Invaliditätsgrad (AB 62).

Hiergegen erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 16. November 2015 Einwand. Nach Einholung einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen zu den erhobenen Einwänden (AB 67) verfügte die IV-Stelle am 17. Dezember 2015 ihrem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens, wobei sie neben dem Abklärungsbericht auch die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 2. bzw. 8. Dezember 2015 zum Bestandteil der Verfügung erklärte. Es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 68).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 20. Januar 2016 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr rückwirkend ab August 2013 eine ganze, eventualiter eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Subeventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung sowie zur ordentlichen und vollständigen Vornahme der notwendigen Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Februar 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [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 vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 17. Dezember 2015 (AB 68). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 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). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. 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). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen, nicht erwerbstätigen Personen gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Als Aufgabenbereich gilt auch die unentgeltliche Pflege und Betreuung von Angehörigen, nicht hingegen die Ausübung eines Hobbys, beispielsweise eine sportliche Betätigung (BGE 141 V 15 E. 4.4 S. 22). 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).

2.5 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen,

ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

2.5.1 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).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.1).

2.5.2 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).

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

2.6 Rechtsprechungsgemäss können Familienangehörigen im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht im Einzelfall umfangreiche Hilfestellungen zugemutet werden. Diese Mithilfe geht zwar weiter als die ohne Gesundheitsschaden üblicherweise zu erwartende Unterstützung, jedoch darf den Familienangehörigen keine unverhältnismässige Belastung entstehen. Vielmehr ist bei der Mitarbeit von Familienangehörigen stets danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, sofern keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Soweit es um sporadische kleinere, nicht mit erheblichem Zeitaufwand verbundene und/oder spezifische Kenntnisse voraussetzende Hilfeleistungen geht, sind solche auch von nicht behinderten ausserfamiliären Personen, beispielsweise Arbeitskolleginnen und -kollegen, zu erwarten. Täglich ein- oder mehrmalig zu erbringende, mit grösserem Zeitaufwand verbundene und eine spezifische Instruktion voraussetzende Hilfestellungen können aus-

senstehenden Personen in der Regel aber nicht zugemutet werden (SVR 2006 IV Nr. 25 S. 86 E. 3.1).

3.

3.1 Eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der vom Verwaltungsgericht mit Urteil vom 18. August 2015 (VGE IV/2015/116; AB 57) aufgehobenen Rentenverfügung vom 24. Dezember 2014 (AB 50) wird von der Beschwerdeführerin weder geltend gemacht, noch finden sich in den Akten medizinische Berichte, die für eine solche sprechen würden. Es ist somit im Wesentlichen vom selben Gesundheitszustand auszugehen, wie er bereits dem Urteil vom 18. August 2015 (VGE IV/2015/116; AB 57) zu Grunde lag. Damit ist nach wie vor erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten wie auch in einer angepassten Verweistätigkeit seit Anfang 2012 maximal zu 20% und seit Februar 2014 maximal zu 45% arbeitsunfähig ist. Es kann diesbezüglich vollumfänglich auf die Würdigung der medizinischen Akten in VGE IV/2015/116 E. 3 verwiesen werden (AB 57 S. 6 ff.). Der Beurteilung von Dr. med. D. _____ ist unverändert volle Beweiskraft zuzuerkennen.

3.2 VGE IV/2015/116 E. 4.1 entsprechend ist auch nach wie vor von einem Status der Beschwerdeführerin von 40% Erwerbstätigkeit und 60% Haushaltstätigkeit auszugehen. Etwas anderes wird denn auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht.

Nachdem gestützt auf die medizinischen Akten erstellt ist, dass der Beschwerdeführerin ihre Erwerbstätigkeit als ... weiterhin zumutbar ist und zwar zu einem Pensum von mindestens 55% am Stück (siehe E. 3.1 hier- vor i.V.m. VGE IV/2015/116 E. 4.3 sowie AB 38.1 S. 15) – mithin zu einem höheren Pensum, als sie ohne Gesundheitsschaden erwerbstätig wäre – ist das Vorliegen einer gesundheitsbedingten Erwerbseinbusse und damit einer Invalidität im erwerblichen Bereich zu verneinen.

3.3 Bezüglich Haushaltsbereich wurde mit VGE IV/2015/116, E. 4.5 erkannt, dass gestützt auf das Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 22. August 2014 (AB 38.1) erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin leichte

bis mittelschwere Haushaltstätigkeiten ausführen kann, da diese in idealer Weise mit reduziertem Tempo über den Tag verteilt abgeleistet werden können. Schwere Haushaltsarbeiten seien jedoch unzumutbar. Weiter wurde festgehalten, dass die Frage, welchen Anteil die schweren Arbeiten an der Haushaltstätigkeit insgesamt haben, bisher nicht ausreichend abgeklärt worden sei; die Einschränkung im Haushalt sei deshalb nicht ermittelbar. Auf die diesbezüglichen Angaben der Versicherten in der Beschwerde könne hier nicht abgestellt werden, denn sie gebe an, die Tochter müsse ihr beinahe sämtliche Arbeiten im Haushalt abnehmen, was letztlich nicht mit der von den Gutachtern angegebenen Leistungsfähigkeit im Haushalt übereinstimme (siehe AB 38.1 S. 15: „Für Haushaltsarbeiten mit einem leicht- bis mittelgradig körperlich belastenden Arbeitsprofil [...] kann keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit formuliert werden [...]"). Die Sache wurde deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen mit dem Auftrag, die Einschränkungen im Aufgabenbereich insbesondere mit Blick auf den Anteil der schweren Haushaltstätigkeiten anlässlich einer Haushaltsabklärung festzulegen; zudem sei zu prüfen, welche Arbeiten von den Familienangehörigen übernommen werden können und diesen aufgrund der Schadenminderungspflicht auch zumutbar sind.

3.4 Im Rahmen einer Abklärung bei der Beschwerdeführerin zu Hause vom 30. September 2015 mit telefonischer Vervollständigung am 2. Oktober 2015 erhob die Beschwerdegegnerin in der Folge unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse vor Ort die anfallenden Haushaltstätigkeiten und die dabei aufgrund des medizinischen Zumutbarkeitsprofils objektiv bestehenden Einschränkungen. Bei den körperlich mittelschweren bis schweren Arbeiten, die der Beschwerdeführerin gemäss medizinischem Gutachten nicht mehr zumutbar sind, prüfte sie zudem, welche Arbeiten vom Ehemann oder allenfalls der im selben Haus lebenden Tochter übernommen werden können und ob dies im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht zumutbar ist. Erhebungen zu den persönlichen Verhältnissen und zur Wohnsituation der Beteiligten sind in diesem Zusammenhang unentbehrlich und lassen nicht auf eine Voreingenommenheit der Abklärungsfachperson schliessen. Der Abklärungsbericht ist sachlich und neutral verfasst. Entgegen der Vorbringen in der Beschwerde sind keine Umstände ersichtlich, die das subjektive Empfinden der Beschwerdeführe-

rin, die Abklärungsfachperson sei ihr gegenüber nicht objektiv und neutral bzw. voreingenommen gewesen (vgl. Beschwerde S. 9), als in objektiver Weise begründet erscheinen liessen. Die Abklärungsfachperson hat die Angaben der Beschwerdeführerin protokolliert und anhand des medizinischen Zumutbarkeitsprofils gewürdigt. Dass sie dabei abweichend von den Angaben der Beschwerdeführerin zur Beurteilung kam, dass dieser die meisten der beschriebenen Haushaltstätigkeiten aufgrund des medizinischen Zumutbarkeitsprofils nach wie vor uneingeschränkt möglich und zumutbar sind, lässt nicht auf eine mangelnde Objektivität der Abklärungsfachperson schliessen. Deren Beurteilung deckt sich vielmehr mit dem medizinisch erstellten Zumutbarkeitsprofil, gemäss welchem für leicht- bis mittelgradig körperlich belastende Haushaltsarbeiten mit einem Heben von Gewichten von maximal 10 bis 15kg objektiv keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit besteht (siehe AB 38.1 S. 15, AB 60 S. 8 sowie E. 3.3 hier-vor). Dass die Abklärungsfachperson angesichts dieses medizinischen Zumutbarkeitsprofils die Angaben der Tochter, dass sie der Beschwerdeführerin täglich bis zu 4 Stunden im Haushalt helfe, kritisch hinterfragt hat (vgl. Beschwerde S. 10 f. sowie AB 67 S. 2), ist nachvollziehbar und kein Indiz für mangelnde Objektivität. Entscheidend ist letztlich ohnehin nicht der Umfang der tatsächlich geleisteten, sondern der objektiv erforderlichen Hilfe, wie sie die hierzu kompetente Abklärungsfachperson in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen nachvollziehbar eruiert hat. Objektiv ist die Beschwerdeführerin nur bei Haushaltstätigkeiten eingeschränkt, die mehr als leicht bis mittelschwer körperlich belastend sind. Wie die Abklärung vor Ort gezeigt hat, sind der Beschwerdeführerin die Backofenreinigung, die Reinigung der Fensterläden aussen, das Aufhängen der Vorhänge nach dem Waschen, der Einkauf schwerer Gegenstände über 15 kg, das Schneiden eines Bäumchens im Garten, die periodische Reinigung der Gartenplatten mit dem Hochdruckreiniger sowie die Schneeräumung im Winter – soweit sie über eine leichte Schneereinigung hinausgeht – nicht mehr zumutbar (siehe AB 60 S. 9 ff.). Dabei handelt es sich ausnahmslos um Arbeiten, die nicht regelmässig anfallen und deren Übernahme dem Ehemann oder der Tochter im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht (vgl. E. 2.6 hier-vor) ohne weiteres zumutbar ist, wie die Abklärungsfachperson zu Recht erkannt hat.

Daran ändert auch das geltend gemachte hohe Arbeitspensum des Ehemannes als ... nichts, fallen die betreffenden Haushaltstätigkeiten auf das Jahr verteilt doch kaum ins Gewicht. Entsprechend ist auch das geltend gemachte mögliche Auswandern der Tochter für die Beurteilung, welche Arbeiten zumutbarerweise von den Familienangehörigen übernommen werden können, ohne Bedeutung, wobei festzuhalten bleibt, dass hypothetische zukünftige Ereignisse im Rahmen einer Invaliditätsbemessung ohnehin nicht zu berücksichtigen sind. Der Abklärungsbericht vom 5. Oktober 2015 erfüllt nach dem Dargelegten sämtliche der von der Rechtsprechung an den Beweiswert solcher Berichte gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.5.2 hiervor). Klare Fehleinschätzungen liegen nicht vor. Die Beschwerdeführerin hat dem Bericht somit zu Recht volle Beweiskraft zuerkannt.

3.5 Zusammenfassend erweist sich der Sachverhalt als rechtsgenügend abgeklärt. Von weitergehenden Abklärungen sind vorliegend keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten, weshalb auf solche in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist (vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 5. Oktober 2015 (AB 60 S. 2 ff.) ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt lediglich im Umfang von 0.6% invalid ist. Weiter ist erstellt, dass im erwerblichen Bereich bei einem Status von 40% Erwerb und 60% Haushalt überhaupt keine Invalidität im Rechtssinne besteht (vgl. E. 3.2 hiervor). Der gewichtete Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin beträgt somit 0.36% bzw. gerundet 0%. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 17. Dezember 2015 (AB 68) ist folglich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat weder die unterliegende Beschwerdeführerin (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG) noch die obsiegende Beschwerdegegnerin als Sozialversicherungsträgerin einen Anspruch auf Parteikostenersatz (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

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):
 - Fürsprecher 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.