

200 16 178 IV  
FUR/COC/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 20. Oktober 2017**

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Scheidegger  
Gerichtsschreiberin Collatz

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, lic. iur. C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. Dezember 2015



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1978 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bezog in ihrer Kindheit aufgrund bestehender Geburtsgebrechen (Nr. 174 und 209) Leistungen der Invalidenversicherung (IV) in Form von medizinischen Massnahmen (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2.1 S. 89, S. 92, S. 104, S. 107, S. 110, S. 114). Ferner gewährte die IV-Stelle ... diverse berufliche Massnahmen (Praktikum als Vorbereitung auf die erstmalige berufliche Ausbildung vom 29. März bis 28. Mai 1999 [AB 2.1 S. 45]; berufliche Abklärung vom 7. Oktober 1999 bis 6. Januar 2000 und vom 25. April bis 14. Juli 2000 [AB 3.53, 3.69]; Vorlehre im ... und ... resp. Ausbildung zur ... als Zusatzlehre vom 15. Juli 2000 bis 31. Juli 2005 [AB 3.23, 3.25, 3.38, 3.48]). Mit Verfügung vom 18. Juli 2005 (AB 3.3) verneinte sie einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen und eine IV-Rente, da die Versicherte in der Lage sei, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen.

### **B.**

Am 8. September 2005 meldete sich die Versicherte – nach einem Wohnsitzwechsel – telefonisch bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) und beantragte Stellenvermittlung (AB 4). Daraufhin führte die IVB erwerbliche und medizinische Erhebungen durch. Dabei erteilte sie insbesondere Kostengutsprache für eine Einarbeitung im ... Bereich vom 8. Januar bis 9. April 2007 (AB 33, 36). Dagegen verneinte sie mit Verfügung vom 6. Februar 2007 (AB 35) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 30% einen Rentenanspruch. Eine hiergegen erhobene Beschwerde (AB 41 S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 27. Februar 2009, IV 67862 (AB 53), insofern gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Akten an die IVB zurückwies, damit diese weitere medizinische (psychiatrische) Abklärungen durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge. Dieses Urteil blieb unangefochten.

In der Folge führte die IVB weitere medizinische Erhebungen durch. Dabei veranlasste sie eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Gutachten vom 11. November 2009; AB 60), sowie eine neuropsychologische und neurologische Begutachtung durch die Fachärzte des Spitals E. \_\_\_\_\_ (Gutachten vom 20. April und 18. November 2011; AB 84 und 89). Zudem liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (AB 64; vgl. auch AB 104). Gestützt auf die Ergebnisse der getätigten Erhebungen verneinte die IVB mit Verfügung vom 2. Mai 2013 (AB 109) bei einem in Anwendung der gemischten Methode (60% Erwerbstätigkeit und 40% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 35% einen Rentenanspruch. Eine hiergegen erhobene Beschwerde (AB 112 S. 4 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit unangefochten gebliebenem Urteil vom 30. Oktober 2013, IV/2013/480 (AB 116), insofern gut, als es die Verfügung vom 2. Mai 2013 aufhob und die Akten erneut an die IVB zurückwies, damit diese weitere medizinische (neurologische) Abklärungen durchführe und anschliessend über den Rentenanspruch neu verfüge.

Daraufhin liess die IVB die Versicherte durch Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, und Dr. phil. G. \_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, ein weiteres Mal begutachten (Gutachten vom 12. und 13. November 2014 [AB 138.1 und 139.1]; vgl. auch Stellungnahmen vom 27. November und 24. Dezember 2014 [AB 142 und 143]). Ferner liess sie einen neuen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (AB 152). Mit Vorbescheid vom 14. August 2015 (AB 153) stellte die IVB ab 1. August 2014 bei einem in Anwendung der gemischten Methode (80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 54% die Zusprache einer halben IV-Rente in Aussicht. Vor diesem Zeitpunkt verneinte sie einen Rentenanspruch. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (AB 156). Nach Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 158) verfügte die IVB am 9. Dezember 2015 (AB 164) wie im Vorbescheid angekündigt und sprach ab dem 1. August 2014 eine halbe IV-Rente zu.

## **C.**

Hiergegen lässt die Versicherte am 1. Februar 2016 Beschwerde erheben und insbesondere die Zusprache einer Viertelsrente ab Ende 2007 bis Ende 2011 und mindestens einer Dreiviertelsrente ab August 2012 beantragen.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. März 2016 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

In den Schlussbemerkungen vom 18. April 2016 ändert die Beschwerdeführerin ihr Rechtsbegehren insofern ab, als sie neu die Zusprache einer ganzen IV-Rente spätestens ab dem 1. Januar 2013 beantragen lässt. Dagegen hält die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 12. Mai 2016 an ihrem Antrag fest.

## **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** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 9. Dezember 2015 (AB 164). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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). 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 IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

**2.3** Für die Bestimmung des IV-Grades 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, 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 und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

**2.4** Um den IV-Grad 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** Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHJ 1998 S. 121 E. 1b).

Ändert sich der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad 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).

**2.6** Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen IV-Grades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades 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 IV-Grad 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). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

### **3.**

**3.1** Aus den Akten wird ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 8. September 2005 (AB 4) eingetreten ist. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 18. Juli 2005 (AB 3.3) und der hier angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2015 (AB 164) eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist (vgl. E. 2.6 hiavor).

**3.2** Die ursprüngliche Verfügung der IV-Stelle ... vom 18. Juli 2005 (AB 3.3) stützte sich in medizinischer Sicht u.a. auf den Bericht des psychiatrischen Dienstes H. \_\_\_\_\_ vom 15. Dezember 1987 (AB 2.1 S. 65 f.), worin eine leichte POS-Symptomatik und eine Identitätsproblematik bei verleugneter Scheidungssituation festgestellt worden war, sowie auf den Bericht des Spitals I. \_\_\_\_\_ vom 18. Juni 1997 (AB 2.1 S. 62 ff.), worin dargelegt wurde, dass von neuropsychologischer Seite ausschliesslich eine kognitive Verlangsamung vorläge (S. 63). Ferner stützte die IV-Stelle ... die Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit auch auf die Einschätzung der Fachleute der Stiftung J. \_\_\_\_\_, bei welcher die Beschwerdeführerin unmittelbar zuvor ihre berufliche Ausbildung zur ... Angestellten durchlaufen und abgeschlossen hatte. Gemäss deren Bericht vom 11. Juli 2005 (AB 3.5 S. 1 f.) bestand eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von max. 70% (S. 2). Im Abschlussbericht vom 18. Juli 2005 (AB 3.4) ging die Berufsberaterin der beruflichen Eingliederung der IV-

Stelle ... von einer 70% bis 80%-igen Leistungsfähigkeit aus (S. 1), worauf die IV-Stelle ... in der Verfügung vom 18. Juli 2005 einen behinderungsbedingten Abzug von 25% vornahm (AB 3.3 S. 1).

**3.3** Der angefochtenen Verfügung vom 9. Dezember 2015 (AB 164) liegen insbesondere folgende Berichte zugrunde:

**3.3.1** Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hielt im Gutachten vom 11. November 2009 (AB 60) fest, aus psychiatrischer Sicht bestünden keine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Diagnosen. Die Beschwerdeführerin wirke etwas unreif und wenig tatkräftig. Sie scheine eine Art „Vita minima“ zu führen. Die Einschränkungen lägen ausschliesslich im neuropsychologischen Bereich (S. 9).

**3.3.2** Im neuropsychologischen Gutachten vom 20. April 2011 (AB 84) hielten die Fachärzte des Spitals E. \_\_\_\_\_ fest, mit Ausnahme einer leicht verminderten selektiven Aufmerksamkeit bestehe ein unauffälliges kognitives Leistungsprofil. Die Leistungen lägen überwiegend im durchschnittlichen bis oberen Normbereich. Ein objektivierbares Korrelat für die subjektiv beklagte Ermüdbarkeit habe nicht gefunden werden können (S. 8). Aus neuropsychologischer Sicht sei von keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen (S. 9).

Im neurologischen Gutachten des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2011 (AB 89) wurde eine myotone Dystrophie Typ I (Curschmann-Steinert) diagnostiziert. Die motorischen Einschränkungen durch die Muskelschwächen seien erst in den letzten Jahren relevant geworden (S. 5). Dies sei nicht ungewöhnlich, da es sich um eine angeborene und sehr schleichend zunehmende Störung handle. Trotz unauffälliger neuropsychologischer und psychiatrischer Untersuchungsergebnisse dürfe nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin normal arbeitsfähig sei (S. 6). Als Einschränkungen bestünden faciale und distale Extremitätenpareesen, eine deutliche Myotonie mit Einschränkung der Feinmotorik, eine muskuläre und kognitive Ermüdbarkeit sowie eine Persönlichkeitsauffälligkeit. Diese Beeinträchtigungen wirkten sich im verlangsamten Arbeitstempo und in der Erschöpfbarkeit mit der Notwendigkeit von Pausen aus. Die Beschwerdeführerin benötige ein eigenes Arbeitstempo, da sonst die Gefahr

von Fehlern bestehe. Körperlich und geistig nicht anspruchsvolle Tätigkeiten seien zumutbar. Eine angepasste Arbeit sei zu 75% (100% mit vielen Pausen) möglich, dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 60% (S. 7). Es sei davon auszugehen, dass die momentane Arbeit der Beschwerdeführerin diesem Profil weitgehend entspreche (S. 8).

**3.3.3** Dr. med. K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 2. Februar 2014 (AB 120 S. 1 f.) eine myotone Dystrophie Curschmann-Steinert. Die früher gemachten Feststellungen müssten im Rahmen dieser Erkrankung gesehen werden. Die Diagnostik eines ADS müsse revidiert werden. In den letzten Jahren habe eine leichte Progression der Krankheit festgestellt werden können: Abnahme der Muskelkraft und damit der Belastbarkeit, vermehrte Lumboischialgien zum Teil mit 100%-iger Arbeitsunfähigkeit, letztmals vom 16. bis 21. Januar 2014 (S. 1).

**3.3.4** Nachdem das Verwaltungsgericht im Urteil VGE IV/2013/480 (AB 116) eine ungenügende Abklärung des medizinischen Sachverhalts insbesondere hinsichtlich des Verlaufs und der eingetretenen Veränderungen des bestehenden Gesundheitsschadens beanstandet und die Sache zu weiteren medizinischen Erhebungen zurückgewiesen hatte, veranlasste die Beschwerdegegnerin eine weitere neurologische und neuropsychologische Begutachtung.

Aus neurologischer Sicht diagnostizierte Dr. med. F.\_\_\_\_\_ im Gutachten vom 12. November 2014 (AB 138.1) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine myotone Dystrophie Typ I (Curschmann-Steinert; S. 7). Die Angaben der Beschwerdeführerin, dass es in den letzten Jahren, insbesondere innerhalb der letzten ein bis zwei Jahren, zu einer deutlichen Verschlechterung mit vermehrter Ermüdbarkeit und geringerer Belastung gekommen sei, sei bei progredienter Erkrankung glaubhaft. Im Vordergrund stehe die Fatigue mit verminderter Belastbarkeit und vermehrter, erheblicher Ermüdbarkeit. Zudem bestehe eine distal betonte Schwäche der oberen und der unteren Extremitäten, welche zusätzlich die Leistungsfähigkeit beeinträchtige. Im Vergleich zur Vorbegutachtung im Spital E.\_\_\_\_\_ sei es zu einer Zunahme der Beeinträchtigung gekommen. Die aktuell geleisteten dreieinhalb Stunden morgens stellten das Maximum der Leistungs-

fähigkeit in einer beruflichen Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt dar, wobei die aktuell ausgeübte Tätigkeit im ... den Beschwerden weitestgehend angepasst sei. Auch im Haushaltsbereich sei von einer erheblichen Beeinträchtigung auszugehen. Schwere Haushaltsarbeiten seien nicht mehr möglich. Zumutbar seien leichte Reinigungsarbeiten, das Kochen, die Überwachung von Hausaufgaben sowie die Ausübung von erzieherischen Pflichten. Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gelte seit Januar 2013 im Sinne einer Schätzung. Es sei von einer langsamen weiteren Progredienz der Krankheit auszugehen (S. 8). Das Gutachten des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2011 (AB 89) weise im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit den offensichtlichen Fehler auf, dass eine verminderte Leistungsfähigkeit postuliert worden sei, was aber bezüglich der aktuellen Tätigkeit nicht der Fall sei. Was die quantitative Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (75%) betreffe, sei diese a posteriori nur schwer zu beurteilen, anhand der Akten jedoch konsistent. Der Unterschied zur aktuellen Beurteilung ergebe sich aus der in den vergangenen drei Jahren erfolgten Verschlechterung (S. 8 f.).

Aus neuropsychologischer Sicht stellte Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 13. November 2014 (AB 139.1) keine (zusätzlichen) Diagnosen. Bis auf leichte Einbussen in der selektiven Aufmerksamkeit im Sinne einer (eventuell motorisch bedingten) Verlangsamung liessen sich keine Hirnfunktionsstörungen feststellen (S. 17). Bis auf diese leichten Einbussen zeige sich ein unauffälliges kognitives Leistungsprofil. Diesbezüglich habe sich keine Veränderung gezeigt (S. 18). Die leichten Einbussen in der selektiven Aufmerksamkeit dürften keine signifikanten Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit haben (S. 20).

Aus bidisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass die neurologische Beurteilung hinsichtlich der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit massgebend sei (AB 138.1 S. 9).

**3.3.5** Auf Nachfrage der Beschwerdegegnerin nahm Dr. med. F. \_\_\_\_\_ am 24. Dezember 2014 insbesondere zum Krankheitsverlauf resp. zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit Stellung (AB 143). Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ab 2005 sei bei wenig fassbaren und unpräzisen anamnестischen Angaben nicht möglich. Das Gutachten des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2011 sei im Hinblick auf die Einschätzung

der Arbeitsfähigkeit (75%) quantitativ nachvollziehbar und konsistent. Seit diesem Zeitpunkt hätten die körperlichen Beschwerden zugenommen, wobei von einer linearen Zunahme auszugehen sei. Aktuell bestehe eine Leistungsfähigkeit von dreieinhalb Stunden morgens bei vermehrter Ermüdbarkeit und geringerer Belastbarkeit. Zusammenfassend kam der Gutachter zum Schluss, im Sinne einer Schätzung sei ab Januar 2013 von einer 50%-igen und ab Januar 2014 von einer 60%-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

**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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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).

**3.5** Die Beschwerdegegnerin hat sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung massgeblich auf die Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ vom 12. und 13. November 2014 (AB 138.1 und 139.1) gestützt. Die Gutachter haben sich in ihren Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und ihre

Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in den Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllen die Gutachten die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.4 hiavor), weshalb ihnen volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Aus neurologischer Sicht legt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 12. November 2014 (AB 138.1) nachvollziehbar dar, dass die Beschwerdeführerin an einer myotonen Dystrophie Typ I leidet und dass aufgrund dieser progredient verlaufenden Erbkrankheit ab Januar 2013 eine 50%-ige und ab Januar 2014 eine 60%-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat resp. besteht (S. 8; vgl. auch Stellungnahme vom 24. Dezember 2014; AB 143). Ferner zeigt der Gutachter auf, dass die aktuell ausgeübte (angestammte) Tätigkeit im ... eine angepasste Tätigkeit darstellt (AB 138.1 S. 8). Diese Einschätzung ist stringent und steht im Einklang mit den vorliegenden medizinischen Akten und dabei insbesondere mit der Beurteilung im neurologischen Gutachten des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 18. November 2011 (AB 89). Soweit darin jedoch nebst einer 25%-igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit eine verminderte Leistungsfähigkeit von 60% attestiert worden ist (S. 7), zeigt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ unter Bezugnahme auf die von der Beschwerdeführerin ausgeübte Tätigkeit schlüssig auf, dass – neben der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit – keine verminderte Leistungsfähigkeit bestanden hat. Dagegen hat er die quantitative Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (75%) gestützt auf die Akten als konsistent bezeichnet (AB 138.1 S. 8 f.; vgl. auch AB 143). Ferner hat Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ im Gutachten vom 13. November 2014 (AB 139.1) schlüssig begründet, dass aus neuropsychologischer Sicht keine Diagnosen und insbesondere keine (zusätzlichen) Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehen. Diese Beurteilung findet ihren Rückhalt im Gutachten des Spitals E. \_\_\_\_\_ vom 20. April 2011 (AB 84), in welchem aus neuropsychologischer Sicht keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit festgestellt worden sind (S. 9). Auf diese überzeugenden (neurologischen und neuropsychologischen) Beurteilungen – welche im Übrigen von der Beschwerdeführerin nicht bestritten werden – ist vorliegend abzustellen.

Darüber hinaus geht aus dem Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 11. November 2009 (AB 60) hervor, dass aus psychiatrischer Sicht keine die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Diagnosen vorliegen (S. 9). Diese Beurteilung steht ebenfalls im Einklang mit den vorliegenden Akten, aus welchen sich keine Hinweise auf einen invalidisierenden psychischen Gesundheitsschaden ergeben. Gegenteiliges wird denn auch nicht geltend gemacht.

**3.6** Damit ist erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der leistungsabweisenden Verfügung vom 18. Juli 2005 (AB 3.3) wesentlich verändert hat: Zum damaligen Zeitpunkt ging die IV-Stelle ... von einer 100%-igen Arbeitsfähigkeit aus und nahm aufgrund einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit einen behinderungsbedingten Abzug von 25% vor (AB 3.3 S. 1; vgl. auch AB 3.4). Nunmehr ist das Bestehen einer progredient verlaufenden Erbkrankheit (myotone Dystrophie Typ I) ausgewiesen, aufgrund welcher seit November 2011 eine 25%-ige, seit Januar 2013 eine 50%-ige und seit Januar 2014 eine 60%-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat resp. besteht (AB 143). Folglich ist das Vorliegen eines Revisions- resp. Neuanmeldungsgrundes zu bejahen und eine umfassende Prüfung des Rentenanspruchs vorzunehmen (vgl. E. 2.6 hiavor).

#### 4.

Weiter ist der Status der Beschwerdeführerin resp. der Umfang, in welchem sie als Gesunde erwerbstätig wäre, zu prüfen.

Im Abklärungsbericht Haushalt vom 12. August 2015 (AB 152) wurde die Beschwerdeführerin als Erwerbstätige zu 60% und als Hausfrau zu 40% resp. ab August 2014 als Erwerbstätige zu 80% und als Hausfrau zu 20% eingestuft (S. 5 f. Ziff. 3.5). Dieser Status wird bestritten. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, dass seit Sommer 2012 von einer 80% bis 100%-igen Erwerbstätigkeit und spätestens seit Sommer 2014 von einer 100%-igen Erwerbstätigkeit auszugehen sei (Beschwerde S. 2), ist darauf hinzuweisen, dass das Verwaltungsgericht im in Rechtskraft erwachsenen Urteil VGE IV/2013/480 (AB 116) bereits einlässlich dargelegt hat, weshalb ab Sommer 2010 von einem Status 60% Erwerbstätigkeit und

40% Haushalt auszugehen ist (E. 3.2). An diese Erwägungen war resp. ist die Beschwerdegegnerin gebunden. Diesbezüglich hat sich jedoch insofern etwas geändert, als dass der Sohn der Beschwerdeführerin im August 2014 in die Oberstufe eingetreten ist. Dieser Schulstufenwechsel stellt – entgegen demjenigen von der vierten in die fünfte Klasse – einen gravierenden Schritt in die Selbstständigkeit des Kindes dar. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, dass die Abklärungsfachperson den Anteil Erwerbstätigkeit ab diesem Zeitpunkt auf 80% festgesetzt hat (AB 152 S. 6). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ist es jedoch nicht überwiegend wahrscheinlich, dass sie ab diesem Zeitpunkt eine 100%-ige Arbeitsstelle angetreten hätte. Dies insbesondere unter Berücksichtigung des Umstandes, dass sie gemäss eigenen Angaben aufgrund der Kinderbetreuung nicht vollzeitig arbeitstätig war resp. sich im Aufgabenbereich massgebend der Kinderbetreuung gewidmet hat, obwohl der Ehemann tagsüber viel zu Hause war (AB 152 S. 6; vgl. auch Schlussbemerkungen S. 3). Demzufolge ist davon auszugehen, dass sie sich auch nach dem Eintritt des Sohnes in die Oberstufe (im reduzierten Umfang) dessen Betreuung widmet. Daran ändert die finanzielle Situation der Familie nichts. Denn der Ehemann der Beschwerdeführerin hat als selbstständiger ... seit jeher nur ein geringes Einkommen erzielt. Dennoch arbeitete sie ab Januar 2007 lediglich zu einem Pensum von ca. 30% und seit Januar 2012 zu einem Pensum von ca. 40% und schöpfte damit ihre Resterwerbsfähigkeit – zumindest bis Januar 2014 – nicht voll aus (vgl. E. 3.5 und 3.6 hiervor; vgl. auch Fragebogen für Arbeitgebende vom 2. März 2012 [AB 93] und Bestätigung vom 29. November 2012 [AB 101]). Damit ist es nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ab August 2014 aus finanziellen Überlegungen eine 100%-ige Erwerbstätigkeit ausüben würde.

Nach dem Dargelegten ist von einem Status 60% Erwerbstätigkeit und 40% Haushalt resp. ab August 2014 von einem Status 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt auszugehen. Damit findet für die Invaliditätsbemessung die gemischte Methode Anwendung (vgl. E. 2.3 hiervor).

## **5.**

**5.1** Zu prüfen ist im Folgenden, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei ist der IV-Grad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hiavor).

**5.1.1** 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).

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik: Vor Vollendung des 21. Altersjahres 70%, vor Vollendung des 25. Altersjahres 80%, vor Vollendung des 30. Altersjahres 90% und nach Vollendung des 30. Altersjahres 100% (Art. 26 Abs. 1 IVV).

**5.1.2** 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 142 V 178 E. 2.5.7 S. 188, 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Ab-

zug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

**5.2** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222).

**5.3** Ein Rentenanspruch setzt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig ist (vgl. E. 2.2 hiervor). Vorliegend ist seit November 2011 eine 25%-ige, seit Januar 2013 eine 50%-ige und seit Januar 2014 eine 60%-ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ausgewiesen (vgl. E. 3.5 und 3.6 hiervor), wobei von einer linearen Zunahme der Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist (AB 143). Ab welchem Zeitpunkt das Wartejahr mit einer durchschnittlichen 40%-igen Arbeitsunfähigkeit erfüllt war, braucht hier jedoch nicht exakt ermittelt zu werden, da so oder anders – wie nachfolgend aufgezeigt wird – erst ab dem Zeitpunkt des Statuswechsels im August 2014 ein Anspruch auf eine IV-Rente besteht.

Da das Wartejahr unter Berücksichtigung der ab Januar 2013 bestehenden 50%-igen Arbeitsunfähigkeit auf jeden Fall im Januar 2014 erfüllt war, ist der frühest mögliche Rentenbeginn auf Januar 2014 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

**5.3.1** Hinsichtlich der Ermittlung des Valideneinkommens macht die Beschwerdeführerin vorab geltend, dass sie als Frühinvalide zu betrachten und das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 IVV zu ermitteln sei

(Schlussbemerkungen S. 3 Ziff. 2). Unter die genannte Regelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten (vgl. E. 5.1.1 hiervor). Aufgrund der Akten ist jedoch erstellt, dass die Beschwerdeführerin trotz der bestehenden Erbkrankheit eine zweijährige Ausbildung zur ... Angestellten und zusätzlich eine verkürzte zweijährige Ausbildung zur ... Angestellten erfolgreich absolvieren konnte, wobei sie die erste Ausbildung aufgrund ihres Notendurchschnitts sogar als beste Lehrabgängerin ihrer Ausbildungsrichtung abgeschlossen hat (AB 3.22, 3.5). Anschliessend fand sie in diesem Beruf eine Stelle auf dem freien Arbeitsmarkt (vgl. u.a. AB 93), welche sie immer noch inne hat (vgl. u.a. Schlussbemerkungen S. 4 f. Ziff. 5). Damit liegt kein Anwendungsfall von Art. 26 Abs. 1 IVV vor.

Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne ermittelt (AB 152 S. 9). Dies ist nicht zu beanstanden, zumal die Beschwerdeführerin seit Beendigung ihrer Ausbildung in ihrem angestammten Beruf noch nie mehr als im Umfang von ca. 40% gearbeitet hat (AB 93 S. 3 Ziff. 2.9). Soweit sich die Beschwerdegegnerin jedoch auf die Ziff. 21 (Rechnungs- und Personalwesen) der Tabelle TA7 der LSE 2010 gestützt hat, ist darauf hinzuweisen, dass nunmehr die Zahlen der LSE 2014 vorliegen, weshalb das Valideneinkommen gestützt auf diese zu ermitteln ist. Dabei ist auf die Ziff. 4 (Bürokräfte und verwandte Berufe) der Tabelle T17 abzustellen, welche im Wesentlichen der früheren Tabelle TA7 entspricht (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 328 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] vom 22. Oktober 2014, Anhang). Unter Berücksichtigung des Alters der 1978 geborenen Beschwerdeführerin ergibt dies ein Bruttoeinkommen von Fr. 73'834.-- (Fr. 5'902.-- [LSE 2014, Tabelle T17, Frauen, Lebensalter 30 - 49, Berufsgruppe Ziff. 4 {Bürokräfte und verwandte Berufe}], x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Arbeitsstunden [Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit, Total, 2014]). An den Status als 60% Erwerbstätige angepasst (vgl. E. 4 hiervor) resultiert ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 44'300.40 (Fr. 73'834.-- x 0.6 [Status]).

**5.3.2** Die Beschwerdegegnerin hat das Invalideneinkommen (ab Januar 2014) gestützt auf das von der Beschwerdeführerin im Jahr 2014 effektiv erzielte Einkommen als ... Angestellte ermittelt und auf Fr. 24'322.-- festgelegt (AB 152 S. 9; vgl. auch AB 151 S. 2). Dies ist nicht zu beanstanden, zumal diese Tätigkeit der Beschwerdeführerin weiterhin zumutbar ist (vgl. E. 3.5 hiervor) und sie ihre Restarbeitsfähigkeit von 40% – zumindest seit Januar 2014 – auch ausschöpft (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 2. März 2012 [AB 93] und Bestätigung vom 29. November 2012 [AB 101]). Dies wird denn auch von der Beschwerdeführerin explizit bestätigt (Schlussbemerkungen S. 4 Ziff. 5).

**5.3.3** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 44'300.40 und einem Invalideneinkommen von Fr. 23'422.-- resultiert ab Januar 2014 ein IV-Grad im Bereich der Erwerbstätigkeit von 47.13% resp. gewichtet 28.28% ( $47.13\% \times 0.6$  [Status]).

**5.4** Ab August 2014 ist von einem Status 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt auszugehen (vgl. E. 4 hiervor). Dieser Statuswechsel stellt einen Revisionsgrund dar, weshalb der IV-Grad ab diesem Zeitpunkt neu zu ermitteln ist (vgl. E. 2.5 hiervor).

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 59'067.20 (Fr. 73'834.-- [vgl. E. 5.3.1 hiervor]  $\times 0.8$  [Status]) und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'322.-- (vgl. E. 5.3.2 hiervor) resultiert (ab August 2014) ein IV-Grad im Bereich der Erwerbstätigkeit von 58.83% resp. gewichtet 47.06% ( $58.83\% \times 0.8$  [Status]).

## **6.**

Sodann sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen und der IV-Grad in diesem Bereich zu ermitteln (vgl. E. 2.3 hiervor).

**6.1** Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich erge-

benden 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).

**6.2** Der Abklärungsbericht Haushalt vom 12. August 2015 (AB 152) samt Stellungnahme vom 28. Oktober 2015 (AB 158) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung gemäss E. 6.1 hiervor und überzeugt. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin und deren Ehemann durchgeführten Erhebungen und berücksichtigen die von den Gutachtern Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ festgestellten gesundheitsbedingten Einschränkungen resp. das entsprechende Zumutbarkeitsprofil (AB 152 S. 4 f. und 7 Ziff. 3.3 und 3.8). Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen. Die Abweichung von der Beurteilung von Dr. med. F. \_\_\_\_\_, dass im Haushalt aus medizinisch-theoretischer Sicht eine Einschränkung von 30% besteht (AB 143), ist ohne weiteres durch die berücksichtigte Verpflichtung zur Schadenminderung des Ehemannes erklärbar (AB 152 S. 11 ff. Ziff. 7). Dies ist nicht zu beanstanden, zumal der Ehemann tagsüber viel zu Hause ist (AB 152 S. 6; Schlussbemerkungen S. 3) und damit durch die vermehrte Hilfe im Aufgabenbereich weder unverhältnismässig belastet wird noch eine Erwerbseinkünfte entsteht (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Zum Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass die Wechselwirkungen zwischen der häuslichen und ausserhäuslichen Tätigkeit nicht berücksichtigt worden sei (Beschwerde S. 3), ist anzumerken, dass dies im Lichte

der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur unter besonderen Voraussetzungen angezeigt ist. So sind Wechselwirkungen nur dann zusätzlich zu berücksichtigen, wenn aus den Akten erhellt, dass die Arzt- und (Haushalts-) Abklärungsberichte nicht bereits in Kenntnis der im jeweils anderen Aufgabenbereich vorhandenen Belastungssituation erstellt worden sind, und konkrete Anhaltspunkte bestehen, dass eine wechselseitige Verminderung der Leistungsfähigkeit vorliegt, die in den vorhandenen Berichten nicht hinreichend gewürdigt worden ist (BGE 134 V 9 E. 7.3 S. 12). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Aus der Erwähnung der Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ und Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ im Abklärungsbericht (AB 152 S. 4 f. und 7 Ziff. 3.3 und 3.8) ergibt sich, dass diese Informationen bei Erstellung des Abklärungsberichts bereits bekannt waren. Sie wurden hinreichend gewürdigt und in die Beurteilung miteinbezogen. Ferner war auch den Gutachtern bewusst, dass die Beschwerdeführerin neben ihrer Erwerbstätigkeit auch im Haushalt tätig ist (vgl. insbesondere AB 143). Es besteht somit kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Auf die Ergebnisse der Haushaltsabklärung ist deshalb beweisrechtlich abzustellen.

**6.3** Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu 24% eingeschränkt ist (AB 152 S. 11 ff. Ziff. 7), was – ausgehend von einem Status 60% Erwerbstätigkeit und 40% Haushalt – einem gewichteten IV-Grad von 9.6% ( $24\% \times 0.4$  [Status]) entspricht.

Ab August 2014 ist von einem Status 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt auszugehen (vgl. E. 4 hiervor). Diese Statusänderung stellt einen Revisionsgrund dar (vgl. E. 2.5 hiervor). Ab diesem Zeitpunkt ist von einem gewichteten IV-Grad von 4.8% ( $24\% \times 0.2$  [Status]) auszugehen.

**6.4** Nach dem in den E. 5.3.3, E. 5.4 sowie 6.3 hiervor Dargelegten beträgt der gewichtete IV-Grad im erwerblichen Bereich ab Januar 2014 28.28% resp. ab August 2014 47.06% und im Bereich Haushalt ab Januar 2014 9.6% resp. ab August 2014 4.8%, sodass ab Januar 2014 ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 38% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) und ab August 2014 von gerundet 52% resultiert. Es besteht folglich ab August 2014 Anspruch auf eine halbe IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor).

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

**6.5** Im Sommer 2017 und damit nach Erlass der angefochtenen Verfügung hat der Sohn der Beschwerdeführerin die 9. Klasse beendet. Die Akten sind deshalb – auch unter Berücksichtigung des zur Publikation vorgesehenen Urteils des Bundesgerichts vom 6. September 2017, 9C\_752/2016 – an die Beschwerdegegnerin zu überweisen zur Prüfung, ob damit ein Revisionsgrund gegeben ist und dies gegebenenfalls Auswirkungen auf den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin hat.

## **7.**

**7.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

**7.2** Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**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. Die Akten gehen an die Beschwerdegegnerin zum weiteren Vorgehen im Sinne von E. 6.5.
5. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

**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.