

200 16 647 IV
MAW/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 19. Oktober 2016

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Juni 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 2. April 2003 unter Hinweis auf psychische und physische Folgen eines tätlichen Angriffs ihres Ehemannes vom 9. August 2000 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 1). Daraufhin führte die IV-Stelle Basel-Landschaft medizinische und erwerbliche Erhebungen durch. Dabei fand eine interdisziplinäre Begutachtung durch die Fachärzte des C._____ (MEDAS C._____), statt (Gutachten vom 18. Juni 2007; act. II 82). Gestützt auf die Ergebnisse der getätigten Erhebungen sprach die IV-Stelle ... mit Verfügung vom 9. Januar 2008 (act. II 90) ab Januar 2004 bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 100% eine ganze IV-Rente und ab September 2006 bei einem IV-Grad von 41% eine Viertelsrente zu. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Im weiteren Verlauf wurde das Dossier aufgrund eines Wohnsitzwechsels der Versicherten zur Bearbeitung an die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) überwiesen (act. II 93). Im Rahmen einer im Jahr 2012 eingeleiteten Revision von Amtes wegen machte die Versicherte eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend (act. II 110 S. 4). Nach durchgeführten medizinischen und erwerblichen Erhebungen stellte die IVB mit Vorbescheid vom 15. März 2013 (act. II 124) bei einem neu ermittelten IV-Grad von 35% die rückwirkende Aufhebung der bisherigen Viertelsrente per 1. Januar 2011 infolge Meldepflichtverletzung in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (act. II 130).

Nach weiteren Erhebungen und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (Akten der IV [act. IIA] 154, 162) verfügte die IVB am 26. September 2014 die Weiterausrichtung der laufenden Viertelsrente (act. IIA 166). Hiergegen liess die Versicherte am 28. Oktober 2014 Beschwerde erheben

(act. IIA 170). Am 29. Oktober 2014 erklärte die IVB – ohne Kenntnis der Beschwerde vom 28. Oktober 2014 – die Verfügung vom 26. September 2014 als nichtig, da auf die im Vorbescheidverfahren erhobenen Einwände nicht eingegangen worden sei (act. IIA 168). Mit Urteil vom 13. November 2014, IV/2014/1028 (act. IIA 174), schrieb das Verwaltungsgericht das Beschwerdeverfahren als gegenstandslos geworden ab.

Daraufhin führte die IVB weitere medizinische und erwerbliche Erhebungen durch. Dabei liess sie die Versicherte in der Medizinischen Abklärungsstelle D._____ (MEDAS D._____), interdisziplinär begutachten (Gutachten vom 14. Oktober 2015; act. IIA 203.1). Mit Vorbescheid vom 21. April 2016 (act. IIA 208) stellte die IVB mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens die Aufhebung der Viertelsrente nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (act. IIA 211). Am 6. Juni 2016 (act. IIA 216) verfügte die IVB wie im Vorbescheid angekündigt und hob die bisher ausgerichtete Viertelsrente auf Ende des folgenden Monats (Ende Juli 2016) auf.

C.

Hiergegen lässt die Versicherte am 6. Juli 2016 Beschwerde erheben und folgende Anträge stellen:

1. Die Verfügung vom 6. Juni 2016 sei aufzuheben und dementsprechend die Sache zur Durchführung eines ordentlichen Abklärungsverfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Es seien die Akten des sozialversicherungsrechtlichen Verfahrens IV/2014/1028 beizuziehen.
3. Der Beschwerdeführerin sei die vollständige unentgeltliche Rechtspflege mit Verbeiständung durch Rechtsanwalt B._____ zu bewilligen.
4. Alles unter o/eo- Kostenfolge.

Am 11. resp. 14. Juli 2016 gingen weitere Unterlagen beim Gericht ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2016 schliesst die Beschwerdegegnerin auf 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 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 6. Juni 2016 (act. IIA 216). 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).

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 In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (Beschwerde S. 11 ff.). Dabei beanstandet sie insbesondere, dass ihr „der Abschluss und der Inhalt der gutachterlichen Meinungen nie angezeigt und mitgeteilt“ worden sei und dass sie damit keine Möglichkeit gehabt habe Ergänzungsfragen zu stellen (Beschwerde S. 11 f.).

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101] und Art. 42 Satz 1 ATSG). Es gehört zum Kerngehalt des rechtlichen Gehörs, dass der Verfügungsadressat vor Erlass eines ihm nachteiligen Verwaltungsaktes zum Beweisergebnis Stellung nehmen kann. Das Akteneinsichtsrecht ist eng mit dem Äusserungsrecht verbunden, gleichsam dessen Vorbedingung. Die versicherte Person kann sich nur dann wirksam zur Sache äussern und geeignete Beweise führen oder bezeichnen, wenn ihr die Möglichkeit eingeräumt wird, die Unterlagen einzusehen, auf welche sich die Behörde bei ihrer Verfügung gestützt hat (BGE 132 V 387 E. 3.1 S. 388, 115 V 297 E. 2e S. 302; RKUV 1992 U 152 S. 198 E. 2c).

Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem

(der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; SVR 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2).

2.3 Zutreffend ist, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin vor Erlass des Vorbescheids vom 21. April 2016 (act. IIA 208) das Gutachten der MEDAS D._____ vom 14. Oktober 2015 (act. IIA 203.1) nicht zugestellt hat. Jedoch wurden dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 10. Mai 2016 (act. IIA 212, 213) die IV-Akten – und dementsprechend auch das besagte Gutachten – zur Einsichtnahme zugesendet. Damit hätte die Beschwerdeführerin vor Erlass der Verfügung vom 6. Juni 2016 (act. IIA 216) die Möglichkeit gehabt, sich zu den IV-Akten und insbesondere zum Gutachten der MEDAS D._____ zu äussern. Ferner hätte sie auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren die Gelegenheit gehabt, inhaltliche Kritik am Gutachten der MEDAS D._____ zu üben resp. allfällige Zusatzfragen zu stellen. Beides hat sie jedoch nicht getan. Eine Gehörsverletzung ist unter diesen Umständen ohne weiteres zu verneinen (vgl. E. 2.2 hiavor).

Ob im Umstand, dass das MEDAS-Gutachten der Beschwerdeführerin nicht von Amtes wegen, sondern erst nach entsprechendem Antrag zugestellt worden ist, überhaupt eine Gehörsverletzung zu erblicken wäre, kann vorliegend offen bleiben. Da die Beschwerdeführerin – wie zuvor dargelegt wurde – sowohl Einsicht in die IV-Akten als auch die Möglichkeit hatte, sich zu diesen zu äussern, wäre eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs jedenfalls als geheilt zu erachten (vgl. E. 2.2 hiavor).

3.

3.1 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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

3.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

3.3 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).

3.4 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).

3.5 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).

3.5.1 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).

3.5.2 Kann eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen, so wird die Rente nur dann im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt (Art. 31 IVG).

3.5.3 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

4.

4.1 Vorab ist zu prüfen, ob zwischen der rentenzusprechenden Verfügung vom 9. Januar 2008 (act. II 90) – anlässlich welcher die letzte materielle Überprüfung des Rentenanspruchs stattfand – und der hier angefochtenen Verfügung vom 6. Juni 2016 (act. IIA 216) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und folglich den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 3.5 hiavor).

4.2 In der Verfügung vom 9. Januar 2008 (act. II 90) wurde das Invalideneinkommen pro 2006 auf Fr. 30'608.-- festgelegt. Grundlage für dieses Invalideneinkommen bildeten Tabellenlöhne (S. 6). Um für die aktuelle Revision eine Vergleichsbasis zu erhalten, ist dieses Einkommen auf den vorliegend massgeblichen Revisionszeitpunkt im Jahr 2012 (vgl. act. II 110; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 3. Juli 2006, I 86/06, E. 4; vgl. auch Art. 88^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]) zu indexieren (Entscheid des BGer vom 12. Dezember 2012, 8C_554/2012, E. 3.2.1). Dies ergibt ein Invalideneinkommen von Fr. 33'315.90 (Fr. 30'608.-- : 101.3 x 108.1 : 100 x 102; Bundesamt für Statistik [BFS], Nominallohnindex Frauen 2006-2010, Tabelle T1.2.05, Total; Nominallohnindex Frauen 2010-2015, Tabelle T1.2.10, Total). Ab November 2008 arbeitete die Beschwerdeführerin in der Klinik E._____ (act. II 115) und erzielte in den Jahren 2011 und 2012 ein Einkommen von nunmehr Fr. 37'387.-- resp. Fr. 39'827.-- (act. IIA 205 S. 2). Die jährliche Einkommensverbesserung beträgt somit, wird das teuerungsbereinigte frühere Invalideneinkommen (Fr. 33'315.90) mit dem im Jahr 2012 effektiv erzielten Einkommen (Fr. 39'827.--) verglichen, mehr als Fr. 1'500.-- (Art. 31 IVG).

Das ab 2011 bei der Klinik E._____ erzielte Einkommen kann jedoch nur dann als Revisionsgrund berücksichtigt werden, wenn dieses auch zumutbar war. Dies wird von der Beschwerdeführerin bestritten. Soweit sie geltend macht, dass sie bei der Klinik E._____ aus betrieblich bedingten Gründen (Personalengpässen) zeitlich mehr als ursprünglich abgemacht habe leisten müssen, was ihr auf die Dauer nicht zumutbar gewesen sei, weshalb sie das Arbeitsverhältnis aus gesundheitlichen Gründen per Ende 2012 habe auflösen müssen (act. IIA 170 S. 48), kann ihr nicht gefolgt werden. Im Jahr 2011 hat die Beschwerdeführerin 1'300.25 Arbeitsstunden absolviert (act. II 115 S. 3 Ziff. 2.12). Dieses tatsächlich geleistete Pensum liegt innerhalb des im Gutachten der MEDAS C._____ vom 18. Juni 2007 erstellten Zumutbarkeitsprofils, gemäss welchem die Beschwerdeführerin als ... wie auch als ... zu 70% arbeits- und leistungsfähig ist (act. II 82 S. 21; vgl. auch act. II 90 S. 6). Zudem entsprach der bei der Klinik E._____ erzielte Lohn gemäss Angaben der Arbeitgeberin der Arbeitsleistung (act. II 115 S. 2). Darüber hinaus scheint das Arbeitsver-

hältnis – entgegen der Darstellung der Beschwerdeführerin – nicht durch sie aufgelöst worden zu sein. Denn es findet sich eine Kündigung des Arbeitsvertrages vom 5. Oktober 2012 (act. IIA 136) durch die Arbeitgeberin in den Akten. Damit stammt das in den Jahren 2011 und 2012 erzielte Einkommen bei der E._____ aus einer zumutbaren Leistung. Die Beendigung dieser Tätigkeit per Ende 2012 stellt im Übrigen einen weiteren Revisionsgrund dar. Ob im Zusammenhang mit der Tätigkeit für die Klinik E._____ von einer Meldepflichtverletzung auszugehen ist, was grundsätzlich eine rückwirkende Rentenaufhebung geboten hätte, kann bereits deshalb offen bleiben, weil die entsprechenden Rentenbetreffnisse von der Beschwerdegegnerin nicht innerhalb eines Jahres seit Kenntnisnahme des entsprechenden Revisionsgrundes zurückgefordert worden sind.

Nach dem Dargelegten ist in der Entwicklung des Invalideneinkommens ein erwerblicher Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu erblicken (vgl. E. 3.5.2 hiervor). Ob sich auch in medizinischer Hinsicht Veränderungen eingestellt haben, muss somit unter dem Titel des Revisionsgrundes nicht näher geprüft werden. Der Rentenanspruch ist folglich in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2011 IV Nr. 37 S. 109 E. 1.1).

5.

5.1 In medizinischer Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

5.1.1 Die Fachärzte der MEDAS C._____ diagnostizierten im Gutachten vom 18. Juni 2007 (act. II 82) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1) und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F 45.4). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden ein chronisches zervikozephalisches Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.0) und ein Verdacht auf ein radikuläres

Reizsyndrom C7 rechts (ICD-10 M54.12) diagnostiziert (S. 20). Aus psychiatrischer Sicht wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide unter nächtlichen Angstträumen. Die Erinnerungen an den Überfall lösten Ängste und Unsicherheiten aus. Es bestehe ein gewisser sozialer Rückzug. Die geklagten Schmerzen seien somatisch nicht vollständig erklärbar, so dass eine psychische Überlagerung angenommen werden müsse. Diese sei vor dem Hintergrund der schweren Misshandlung und der seit Jahren bestehenden PTBS zu sehen. Es bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% (S. 16). Aus neurologischer Sicht seien die Beschwerden nicht schlüssig erklärbar. Sehr wahrscheinlich handle es sich um eine funktionelle Symptomatik, welche im Rahmen der psychiatrischen Erkrankung zu sehen sei. Eine traumatische Hirnverletzung, die bleibende, alltagsrelevante neuropsychologische Störungen verursache, sei sehr wahrscheinlich nicht vorhanden. Unter der bestehenden antidepressiven Therapie sei es wahrscheinlich zu einer deutlichen Besserung der Hyperaktivitäts-Symptomatik gekommen. Die heute feststellbaren Hinweise auf eine radikuläre Reizsymptomatik C7 rechts stünden deutlich im Hintergrund und könnten die angegebene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht erklären. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe aus somatisch-neurologischer Sicht nicht (S. 20). Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten wie auch in jeder anderen ähnlich gelagerten Tätigkeit zu 70% arbeits- und leistungsfähig (S. 21).

5.1.2 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FHM, diagnostizierte im Bericht vom 6. Dezember 2013 (act. IIA 140) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine chronifizierte PTBS (ICD-10 F43.1) mit Übergang in eine andauernde Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0), eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33), gegenwärtig remittiert. Der Gesundheitszustand sei stationär (S. 1). Die Beschwerdeführerin leide unter starken Konzentrationsstörungen, einer massiven inneren Unruhe resp. Nervosität und Vigilanzsteigerung, einer erhöhten Erschöpfbarkeit/Müdigkeit sowie unter Ängsten, depressiven Einbrüchen, Schlafstörungen mit Alpträumen und Flashbacks sowie unter

starken Nackenschmerzen. Die bisherige Tätigkeit (...) sei zu einem Pensum von 50% zumutbar (S. 2).

5.1.3 Dr. med. G. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte im Bericht vom 28. Juni 2014 (act. IIA 151) aus, die Beschwerdeführerin sei seit Januar 2013 bei ihr in Behandlung. In dieser Zeit sei ein neurologisches Konsilium zur Re-Evaluation der Aspirin-Therapie nach wahrscheinlichem zerebro-vaskulärem Insult 2008 erfolgt. Gegen Ende 2013 seien Beschwerden im Sinne eines Karpaltunnelsyndroms links aufgetreten. Dieses sei am 11. Februar 2014 problemlos operiert worden. Aus somatischer Hinsicht habe sich bezüglich der Arbeitsfähigkeit keine Änderung ergeben.

5.1.4 Auf Veranlassung der Beschwerdegegnerin wurde die Beschwerdeführerin durch die Fachärzte der MEDAS D. _____ interdisziplinär begutachtet. Im Gutachten vom 14. Oktober 2015 (act. IIA 203.1) wurde keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden insbesondere eine nicht näher bezeichnete Angststörung (ICD-10 F41.9), eine sonstige Reaktion auf schwere Belastung (ICD-10 F43.8), eine Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Z73.1) und Spannungskopfschmerzen diagnostiziert (S. 41). Aus psychiatrischer Sicht habe die Beschwerdeführerin keine Symptome einer depressiven Störung gezeigt. Auch hätten sich keine Hinweise auf eine somatoforme Schmerzstörung ergeben. Bei der Schilderung des tätlichen Übergriffs vom 9. August 2000 sei noch ein Leidensdruck erkennbar. Retrospektiv sei es möglich, dass unmittelbar nach der Tat zumindest einzelne Symptome einer PTBS bestanden hätten. Das Ereignis sei schwerwiegend genug gewesen, um diese für eine zeitlich begrenzte Zeit auszulösen. Gegenwärtig könne jedoch weder von einer PTBS noch von einer anhaltenden Persönlichkeitsänderung ausgegangen werden. Die bestehenden Schlafprobleme seien nicht versicherungsrelevant und könnten allenfalls durch schlafhygienische Massnahmen wirksam behandelt werden. Die geschilderte Müdigkeit nach anstrengenden Tätigkeiten entspreche einer unspezifischen Befindlichkeitsstörung, die keiner definierten psychischen Störung zugeordnet werden könne. Ferner habe diese in der aktuellen psychiatrischen Untersuchung auch nicht nachvollzogen werden können.

Die Beschwerdeführerin sei nicht ermüdet und der Antrieb sei nicht reduziert gewesen. Diesbezüglich könnte allenfalls von einer unzureichenden Ausdauer im Rahmen einer Dekonditionierung, gegebenenfalls auch nicht ausreichender Motivation, ausgegangen werden (S. 35). Die im Gutachten der MEDAS C. _____ vom 18. Juni 2007 (act. II 82) diagnostizierte chronische PTBS sei nicht überzeugend. Bei der Diagnosestellung einer somatoformen Schmerzstörung sei retrospektiv nicht nachvollziehbar, welche ICD-10 Kriterien damals zugrunde gelegt worden seien. Auch die gutachterlich festgestellte Minderung der Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr nachvollziehbar (act. IIA 203.1 S. 37). Sowohl in der angestammten Tätigkeit wie auch in einer Verweisungstätigkeit bestehe eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit (S. 38). Aus internistischer und neurologischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die rezidivierenden, akuten Spannungskopfschmerzen seien nicht ständig vorhanden, sondern nur tageweise, oft nur Stunden und hätten eine geringe Beschwerdeintensität. Eine Minderung der Arbeitsfähigkeit sei diesbezüglich nicht abzuleiten. Weiter bestehe ein Zustand nach fraglicher Hirnischämie links, möglicherweise im Sinne eines prolongierten, aber komplett reversiblen neurologischen Defizites mit einer passageren Armlähmung links. Diese Störung habe sich völlig zurückgebildet. Auch die bestehende HWS- und LWS-Degeneration hätten keine Auswirkungen auf neurologische Funktionen (S. 40). Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin spätestens seit Ende 2004 in der angestammten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei (S. 43 f.).

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

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).

5.3 Die Gutachter der MEDAS D. _____ haben sich in ihrer ärztlichen Beurteilung 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 der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 14. Oktober 2015 (act. IIA 203.1) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 5.2 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Gutachter haben unter Beizug der klassifikatorischen Vorgaben der ICD-10 (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285 f.) ausführlich begründet, dass bei der Beschwerdeführerin kein Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt und dass sie in der angestammten Tätigkeit – wie auch in einer Verweisungstätigkeit – zu 100% arbeits- und leistungsfähig ist (act. IIA 203.1 S. 41 – 44). Darauf ist abzustellen. Dass aus somatischer Sicht kein Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt, steht im Einklang mit den Beurteilungen in den medizinischen Akten. Bereits die Gutachter der MEDAS C. _____ attestierten (aus somatischer Sicht) keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (act. II 82 S. 20). Ferner bestätigte Dr. med. G. _____ im Bericht vom 28. Juni 2014 (act. IIA 151), dass sich in somatischer Sicht bezüglich der Arbeitsfähigkeit keine Änderung ergeben hat.

An der schlüssigen Einschätzung der Gutachter der MEDAS D. _____ ändert nichts, dass Dr. med. F. _____ im Bericht vom 6. Dezember 2013 (act. IIA 140) aus psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit eine 50%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (S. 2). Denn eine nachvollziehbare Begründung der attestierten Arbeitsfähigkeit fehlt in diesem Bericht vollständig. Darüber hinaus wurde im Gutachten der MEDAS D. _____ vom 14. Oktober 2015 einlässlich dargelegt, weshalb die von der behandelnden Psychiaterin – und den Gutachtern der MEDAS C. _____ – gestellten Diagnosen einer PTBS und einer somatoformen Schmerzstörung nicht (mehr) erhoben werden können (act. IIA 201.3 S. 35 und S. 37).

Letztlich bleibt festzuhalten, dass die Akten verschiedene Hinweise auf eine objektive Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin enthalten, welche in Diskrepanz steht zu der von ihr teilweise gezeigten Leistungsbereitschaft: So leistete sie einen erheblichen Arbeitseinsatz (einschliesslich umfassender Haushaltsführung) auf dem Hof des Vaters des damaligen Freundes (act. II 47 S. 33 f.) und nahm ab November 2008 eine Tätigkeit in der Klinik E. _____ an (act. II 115).

5.4 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen, dass kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorliegt.

Bei dieser Sachlage erübrigt sich die Durchführung eines Einkommensvergleichs. Da keine Invalidität im Rechtssinne (vgl. E. 3.1 hiavor) vorliegt, besteht kein Anspruch (mehr) auf eine IV-Rente; der Zeitpunkt der Renteneinstellung (Ende Juli 2016; vgl. act. IIA 216) ist nicht zu beanstanden (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV). Die angefochtene Verfügung ist dementsprechend nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als unbegründet abzuweisen.

6.

6.1 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

6.1.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

6.1.2 Die Prozessarmut ist aufgrund der Akten ausgewiesen (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 5; Beschwerde S. 5 f.). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Somit sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege vorliegend erfüllt. Das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin ist gutzuheissen und es ist ihr Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

6.2 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.

Beim diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, grundsätzlich zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

6.3 Vorliegend besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG). Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar für Rechtsanwalt B. _____.

6.3.1 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwäl-

tinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte vom 20. Oktober 2010 (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

6.3.2 Mit Kostennote vom 26. September 2016 macht Rechtsanwalt B. _____ einen Zeitaufwand von 14.58 Stunden geltend, was nicht zu beanstanden ist. Entsprechend wird das amtliche Honorar auf Fr. 2'916.-- (14.58 Stunden x Fr. 200.-- [und nicht wie geltend gemacht Fr. 220.--; vgl. E. 6.3.1 hiervor]) zuzüglich Auslagen von Fr. 64.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 238.45 (8% von Fr. 2'980.50), somit auf total Fr. 3'218.95, festgesetzt und aus der Gerichtskasse vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nach-

zahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Dem amtlichen Anwalt B. _____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'218.95 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

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.