

200 17 584 IV  
ACT/SCC/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 21. September 2017**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Sozialamt B. \_\_\_\_\_, handelnd durch Herrn Dr.iur.  
C. \_\_\_\_\_ und Frau lic.iur. D. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. Mai 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1976 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich – unter Hinweis auf eine Colitis ulcerosa – im Oktober 2015 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (Dossier der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). Die IVB tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen, so veranlasste sie insbesondere eine gastroenterologische Begutachtung (AB 28.1 und 34 S. 2) sowie eine Abklärung im Haushalt (AB 40). Mit Vorbescheid vom 26. Januar 2017 stellte die IVB die Ablehnung einer Rente in Aussicht. Sie ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin in einer vorwiegend sitzenden Bürotätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Den Status setzte sie auf 45 % Erwerb und 55 % Haushaltsführung fest und ermittelte einen Invaliditätsgrad von 0 % (AB 41). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch das Sozialamt B.\_\_\_\_\_, Einwände (AB 44). Nach Einholung einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 7. März 2017 (AB 48) lehnte die IVB mit Verfügung vom 22. Mai 2017 die Zusprechung einer Rente ab (AB 51).

### **B.**

Am 20. Juni 2017 erhob die Versicherte, vertreten durch das Sozialamt B.\_\_\_\_\_, Dr. iur. C.\_\_\_\_\_ und lic. iur. D.\_\_\_\_\_, Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 22. Mai 2017 sei aufzuheben. Die Beschwerdeführerin sei zu 100 %, eventualiter zu 80 %, als Erwerbstätige einzustufen und es sei ihr eine Teilrente der IV zuzusprechen; weiter sei das Recht der unentgeltlichen Rechtspflege zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. August 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

## **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 der IV-Stelle Bern vom 22. Mai 2017 (AB 51). Streitig ist der Anspruch auf eine Rente.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

### **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Er-

werbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

**2.2** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

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

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

### **3.**

**3.1** Die angefochtene Verfügung vom 22. Mai 2017 (AB 51) stützt sich auf das gastroenterologische Gutachten von Prof. Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Spital F. \_\_\_\_\_, vom 16. Juni 2016 (AB 28.1) und die Ergänzung vom 30. August 2016 (AB 34 S. 2). Der Gutachter diagnostizierte eine Colitis ulcerosa, dominant linksseitiger Befall (AB 34 S. 3 Ziff. 1). Er hielt fest, anamnestisch bestehe seit August 2015 ein weitgehend als stabil zu bezeichnender Zustand, ohne erneut aufgetretenen akuten Schub. Eine sitzende Tätigkeit, Büroarbeit/PC-Arbeit erscheine ihm zumindest in Teilzeit über mehrere Stunden täglich als machbar. Daher würde er zusammenfas-

send eine zumindest nicht über 20 % hinausgehende Arbeitsunfähigkeit aktuell attestieren (AB 28.1 S. 4 Ziff. 3). Rein sitzende Tätigkeiten seien drei bis vier Stunden pro Tag zumutbar; rein stehende Tätigkeiten seien zeitlich limitiert (nicht mehr als 30 Minuten am Stück) möglich. Wechselbelastende Tätigkeiten seien für ein bis zwei Stunden pro Tag (kombiniert in die drei bis vier Stunden sitzende Tätigkeit, d.h. ausschliessliche Zeitangabe) zumutbar. Dabei wären Arbeiten mit Knien, Kauern, über Kopfarbeiten und Bücken eher zu vermeiden, wie auch das Heben und Tragen schwerer Gegenstände. Zudem sei Treppensteigen nur limitiert möglich. Für das Tragen/Heben bestehe eine Gewichtslimite von 5 kg. Konzentrations- und Auffassungsvermögen beurteile er als uneingeschränkt (AB 28.1 S. 4 Ziff. 4). Der Gutachter führte weiter aus, dass die therapeutischen Möglichkeiten sicher nicht ausgeschöpft seien (AB 28.1 S. 4 Ziff. 5). In der Ergänzung vom 30. August 2016 hielt der Gutachter fest, die Angabe von Seite 4, Ziff. 3, zur Arbeitsunfähigkeit sei inkorrekt und es sollte korrekt „maximal 50 %“ heissen. Das bedeute, die Angaben von Seite 4, Ziff. 4, mit möglicher Arbeitszeit täglich bis vier Stunden und damit bis maximal 50 % Arbeitsleistung seien korrekt (AB 34 S. 2).

**3.2** 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).

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

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

**3.4** Das gastroenterologische Gutachten vom 16. Juni 2016 (28.1) sowie die Ergänzung vom 30. August 2016 (AB 34 S. 2) von Prof. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (E. 3.3 hiervor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Es ist deshalb gestützt auf die überzeugende Einschätzung des Experten eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit erstellt (AB 28.1 S. 4 Ziff. 4 sowie AB 34 S. 2); als angepasst gelten dabei auch Arbeiten im angestammten ... Bereich (vgl. AB 10 S. 4). Dies wird denn auch von den Parteien zu Recht nicht bestritten.

#### **4.**

**4.1** Umstritten ist primär der Status: Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode; E. 2.2 hiervor) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (vgl. BGE 129 V 167 E. 1 S. 169) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150).

**4.2** Die Beschwerdeführerin geht davon aus, dass sie als Gesunde zu 100 %, eventuell 80 %, erwerbstätig wäre (Beschwerde S. 3). Im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 18. Januar 2017 ermittelte die Beschwerdegegnerin den Finanzbedarf nach SKOS (AB 40 S. 5) und berechnete in der Folge einen Statusanteil von 45 % im Bereich Erwerb (AB 40 S. 6).

Die Beschwerdeführerin hielt gegenüber der Abklärungsperson zur Frage, ob sie ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, fest, die Beantwortung dieser Frage sei für sie schwierig. Sie sei seit 14 Jahren aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr berufstätig. Die Ausbildung zur ... sei der Wunsch der Eltern gewesen und nicht ihr Traumberuf. Im Verlauf habe es ihr jedoch im ... mit Kundenkontakten gut gefallen und so könnte sie sich vorstellen, dass sie auch heute noch bei einer ... tätig wäre, wenn ihr dies gesundheitlich möglich wäre. Auf jeden Fall würde sie aber nicht 100 % arbeiten, da sie auch bei guter Gesundheit ihr Leben nicht nur mit Arbeit verbringen möchte. Sie könnte sich vorstellen, dass sie vielleicht zu 80 % ausser Haus tätig wäre, um so noch genügend Zeit für andere Aktivitäten zu haben (AB 40 S. 4 Ziff. 3.4). Diese Aussage deckt sich in etwa mit den früher geleisteten Pensen, welche – gemäss Angaben im IK (AB 9) – eher hochprozentig gewesen sind. So umfasste denn auch die letzte Anstellung im ... Bereich im Jahr 2003 ein Pensum von 80 % (AB 40 S. 4 Ziff. 3.2; vgl. auch AB 11 S. 30). Damit ist die Aussage der Beschwerdeführerin im Erstgespräch vom 16. Dezember 2015, wonach sie im Gesundheitsfall zu 100 % arbeiten würde (AB 15 S. 1), klar widerlegt. Weiter kann aber auch nicht der Beschwerdegegnerin gefolgt werden, wenn sie ausführt, die Beschwerdeführerin habe ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, weshalb sie im Gesundheitsfall nur ein Pensum ausgeübt hätte, welches ihre Fürsorgeabhängigkeit ausgeschlossen hätte (AB 40 S. 5 f. Ziff. 3.5). Denn die Beschwerdeführerin hat ihre Arbeitskraft nicht verwertet, weil sie sich – rein subjektiv gesehen – als nicht arbeitsfähig erachtete; dies erklärte sie denn auch im Herbst 2015 gegenüber dem Sozialdienst (AB 10 S. 4), im Sommer 2016 gegenüber den Gutachtern (AB 28.1 S. 2) und im Januar 2017 gegenüber der Abklärungsperson (AB 40 S. 2). In der Folge ist ein Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt erstellt. Ein gemischter Status ist im

Übrigen nicht etwa per se unzulässig (BGE 143 I 50 E. 4.4 S. 60), was denn auch nicht geltend gemacht wird (vgl. Beschwerde, S. 3 unten).

**4.3** Die Beschwerdegegnerin prüfte die Einschränkung im Haushalt anlässlich einer Erhebung vom 10. Januar 2017 vor Ort (AB 40 S. 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).

Gestützt auf den überzeugenden Abklärungsbericht Haushalt vom 18. Januar 2017 ist erstellt, dass im Aufgabenbereich keine Einschränkung besteht (AB 40 S. 9 ff. Ziff. 7). Dies wird zu Recht nicht bestritten.

## **5.**

**5.1** 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).

**5.2** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

**5.3** 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). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

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 Abzug 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 Invalidenein-

kommen 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).

**5.4** Frühest möglicher Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der Anmeldung im Oktober 2015 (AB 2) und Art. 29 Abs. 1 IVG April 2016. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

**5.5** Die Beschwerdeführerin wäre ohne Gesundheitsschaden im ... Bereich tätig (AB 40 S. 4 Ziff. 3.4). Nachdem die letzte entsprechende Anstellung aus dem Jahr 2003 datiert und sie diese Stelle gesundheitsbedingt verloren hat (AB 10 S. 4 Ziff. 3.2., 15 S. 1), ist das Valideneinkommen gestützt auf die Zahlen der LSE zu bestimmen, wobei mangels Zahlen für das Jahr 2016 auf diejenigen des Jahres 2015 abzustellen ist. Gestützt auf die LSE 2014, monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Tabelle TA1, Kompetenzniveau 2, Zeile 64, 66, Frauen, von Fr. 6'417.--, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,5 Stunden (BFS, Tabelle T 03.02.03.01.04.01, Zeile 64-66), aufgerechnet auf ein Jahr und indexiert auf das Jahr 2015 (BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2015, Zeile 64/66: von 105.1 auf 106.1 Punkte) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 80'651.80 (Fr. 6'417.-- / 40 x 41,5 x 12 / 105.1 x 106.1) bei einem Pensum von 100 %. Bei einem Pensum von 80 % (E. 4.2 hiavor) ergibt dies ein Valideneinkommen von Fr. 64'521.45.

**5.6** Da die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE 2014 und wegen der weiterhin zumutbaren angestammten Tätigkeit (E. 3.4 hiavor) aufgrund der gleichen Angaben wie beim Valideneinkommen (E. 5.5 hiavor) zu bestimmen. Massgebend ist somit der Wert von Fr. 40'325.90 bei einem Pensum von 50 % (Fr. 80'651.80 / 2).

Ein Abzug vom Tabellenlohn ist nicht gerechtfertigt, denn den behinderungsbedingten Einschränkungen ist mit der eingeschränkten Arbeitsfähigkeit von 50 % genügend Rechnung getragen, während invaliditätsfremde Gründe (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) auch bei der Festsetzung des – ebenfalls statistisch erhobenen

– Valideneinkommens zu berücksichtigen wären (Entscheid des Bundesgerichts vom 19. Januar 2009, 8C\_42/2008, E. 5).

**5.7** Die Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 64'521.45) und des Invalideneinkommens (Fr. 40'325.90) ergibt eine Einbusse von Fr. 24'195.55. Damit resultiert im Erwerbsbereich eine Einschränkung von 37,5 % (Fr. 24'195.55 / Fr. 64'521.45 x 100), gewichtet – beim Status Erwerb von 80 % (E. 4.2 hiervor) – von 30 % (37,5 x 0,8).

Zusammenfassend resultiert kein Rentenanspruch (Invaliditätsgrad von 0 % im Haushalt und von 30 % im Erwerb). Die vom Gutachter etwas unklar beantwortete Frage, ob das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erfüllt ist (AB 28.1 S. 4 Ziff. 3 resp. AB 34 S. 2), kann offen bleiben.

**5.8** Damit erweist sich die angefochtene Verfügung vom 22. Mai 2017 (AB 51) als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

## **6.**

**6.1** 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Zu prüfen bleibt jedoch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

**6.2** 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 (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Prozessarmut der Beschwerdeführerin ist gestützt auf die Aufstellung im Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege vom 20. Juni 2017 (S. 4) sowie unter Berücksichtigung des Budgets der Sozialhilfebehörde (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 3) erstellt. Weiter ist das Beschwerdeverfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu betrachten.

Die Beschwerdeführerin ist damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

**6.3** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
  - Sozialamt 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.