

200 17 635 IV
MAW/REL/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 29. September 2017

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. Juni 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 3. Juli 2002 unter Hinweis auf „Nervenprobleme“ bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Antwortbeilage der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB] 1). Die IVB nahm Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht vor und liess die Versicherte interdisziplinär (rheumatologisch/psychiatrisch) begutachten (AB 11, AB 12 und AB 13). Gestützt darauf und auf einen Abklärungsbericht Haushalt (AB 23) sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 23. Dezember 2005 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 40 % ab dem 1. September 2002 zu (AB 31), wobei sie von einem Status von 44 % Erwerb und 56 % Haushalt ausgegangen war.

Im Rahmen einer im September 2006 eingeleiteten Revision von Amtes wegen wurde die Versicherte erneut psychiatrisch begutachtet (AB 39). Trotz einer attestierten Verbesserung sowohl der psychischen Beeinträchtigungen wie auch der ausserhäuslichen Erwerbsfähigkeit (AB 40 S. 7), wurde der Versicherten – nach Aufforderung zur Intensivierung der antidepressiven medikamentösen Therapie im Rahmen der Schadenminderung (AB 41) – weiterhin eine Viertelsrente ausgerichtet (Mitteilung vom 26. Juni 2007 [AB 42] bzw. Verfügung vom 8. Oktober 2007 [AB 47]). Diese Viertelsrente wurde in der Folge revisionsweise bestätigt (Mai 2009 [AB 55] und August 2011 [AB 63]).

B.

Nachdem die Versicherte anlässlich der Revision im April 2016 angegeben hatte, dass sich die somatische Situation aufgrund von Rückenbeschwerden verschlechtert habe (AB 67), holte die IVB die üblichen Unterlagen ein und liess die Versicherte erneut rheumatologisch und psychiatrisch begutachten (AB 85). Gestützt auf die entsprechenden Gutachten bzw. die interdisziplinäre Konsensbeurteilung (AB 90.1 und AB 91.1) sowie auf den Ab-

klärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 4. April 2017 (AB 93) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 5. April 2017 (AB 95) die Aufhebung der bisher ausgerichteten Invalidenrente (IV-Rente) bei einem IV-Grad von 0 % in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte mit Einwand vom 2. Mai 2017 (AB 97) nicht einverstanden. Am 2. Juni 2017 (AB 100) verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend und hob die bisher ausgerichtete Viertelsrente auf.

C.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 6. Juli 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Sie beantragt die Aufhebung der Verfügung und die Weiterausrichtung einer Viertelsrente. Zudem beantragt sie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und reichte am 21. Juli 2017 aufforderungsgemäss das entsprechende Formular „Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege“ nach.

In der Beschwerdeantwort vom 23. August 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ-

gen 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 2. Juni 2017 (AB 100). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente bzw. deren Aufhebung.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben 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

2.3.1 Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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).

2.3.2 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).

Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie

bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

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).

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 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 IV-Rente 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 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).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch 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).

3.

3.1 Vorab ist zu prüfen, ob ein Revisionsgrund vorliegt. Zu vergleichen ist dazu der Sachverhalt zur Zeit der rentenzusprechenden Verfügung vom 23. Dezember 2005 (AB 31) mit demjenigen, der sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 2. Juni 2017 (AB 100) entwickelt hat (vgl. E. 2.6 hier vor). Auch wenn anlässlich der Rentenrevision im Jahr 2007 eine weitere Begutachtung stattgefunden hat (vgl. AB 40), wurde damals kein Einkommensvergleich vorgenommen, weshalb die anschliessend erfolgte Bestätigung der bisherigen Rente vom 8. Oktober 2007 (AB 47) nicht zum Vergleich heranzuziehen ist. Da auch anlässlich der Rentenbestätigungen in den Jahren 2009 und 2011 jeweils keine umfassende materielle Prüfung durchgeführt wurde, sind die entsprechenden Mitteilungen (AB 55 und AB 63) insoweit ebenfalls unbeachtlich (BGE 133 V 108 E.5.4 S.114).

3.2 Die Beschwerdegegnerin geht bei der Beschwerdeführerin neu von einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt aus (vgl. Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 4. April 2017 [AB 93]), nachdem sie

im Jahr 2005 noch von einem solchen von 44 % Erwerbstätigkeit und 56 % Haushalt ausgegangen war (vgl. AB 23). Anlässlich der Erhebungen zum aktuellen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb im April 2017 konnte die Beschwerdeführerin die Frage nicht abschliessend beantworten, in welchem Umfang sie nun, nachdem ihre Kinder von zu Hause ausgezogen sind, ohne gesundheitliche Einschränkung tätig wäre (S. 3). Die Beschwerdegegnerin zog deshalb in der Folge das Kriterium des hypothetischen Finanzbedarfs heran, um den Status festzulegen (S. 4). Auch wenn dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Verhältnisse und einer allfälligen Unterschreitung des Existenzminimums in der Regel keine allein entscheidende Bedeutung zukommt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. Juli 2012, 9C_406/2011, E. 5.7 und ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 313 f.), ist deren Heranziehen jedoch vorliegend nicht zu beanstanden, fehlen doch Anhaltspunkte für eine Festlegung gestützt auf anderweitige Faktoren vollständig. Die Festlegung des Status 80 % Erwerb und 20 % Haushalt wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht angefochten. Darauf ist abzustellen, womit ein Revisionsgrund ohne weiteres gegeben ist. Hinzu kommt auch eine Verbesserung der psychischen Gesundheit und auch der somatischen Einschränkung, wie nachfolgend darzulegen ist (vgl. E. 4 nachfolgend). Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ist damit nachfolgend umfassend zu prüfen (vgl. E. 2.6 hiervor).

4.

4.1 In medizinischer und erwerblicher Hinsicht lassen sich den Akten im Wesentlichen folgende Angaben entnehmen:

4.1.1 Die behandelnde Hausärztin B._____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, führte in ihrem Bericht vom 31. Juli 2016 (AB 80) aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe (S. 2). Es seien seit etwa vier Jahren die folgenden gleichen Beschwerden zunehmend vorhanden und wiederholt eskalierend: Schmerzen an der Wirbelsäule und an den Extremitäten, Spannungskopfschmerzen mit migräneähnlichen Komponenten und Sym-

ptomen einer depressiven Störung (S. 3). Die Arbeitsfähigkeit betrage 0 % und die Beschwerdeführerin sei aktuell kaum in der Lage, ihren Alltag zu bewältigen und sich selbst zu pflegen (S. 4).

4.1.2 Dr. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 25. Februar 2017 (AB 90.1) als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0) und eine Panikstörung, leichtgradig ausgeprägt (ICD-10: F41.0) auf (S. 22). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10: F54). Die depressive Störung sei geringgradig ausgeprägt und schränke die Beschwerdeführerin im Alltag und auch im Umgang mit den somatischen Beschwerden kaum ein. Auch die Symptome der Panikstörung seien sehr leichtgradig ausgeprägt. Sowohl in der angestammten Tätigkeit als ... oder ..., wie auch in jeder anderen beruflichen Tätigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (S. 26). In der Tätigkeit als Hausfrau, bei welcher die Beschwerdeführerin die Arbeit selbstständig und in vertrauter Umgebung leisten kann, bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

4.1.3 Im rheumatologischen Gutachten vom 1. März 2017 (AB 91.1) diagnostizierte Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Facharzt für Rheumatologie, ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom links mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (S. 21). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Fibromyalgie und ein Restless-legs-Syndrom. Zwar liege rein formal das lumbospondylogene Syndrom vor, es beständen jedoch keine Anhaltspunkte für eine radikuläre Problematik (S. 23). Auffallend sei die deutliche Diskrepanz zur subjektiven Schmerzangabe im linken Bein, wobei hier bei sämtlichen Testungen keinerlei Schmerzreaktion erfolge. Das Fehlen jeglicher muskulärer Atrophien weise klar auf einen normalen Gebrauch der Extremität hin, die Muskulatur sei seitengleich normal. In einer Tätigkeit, in welcher sie nicht nur sitzen, nicht nur stehen und nicht nur gehen, nicht in Zwangsstellungen arbeiten oder dauernd vornübergebeugt oder dauernd überkopf arbeiten müsse, d.h. in einer Tätigkeit, die vorwiegend im leichten, gelegentlich mittelschweren Bereich anzusiedeln sei, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 %

(S. 25). Diese Beurteilung habe Gültigkeit ab Anfang Mai 2013, davor sei aufgrund der Rückenoperation vom 28. Januar 2013 von einer ca. dreimonatigen vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen.

Nach der Konsensbesprechung vom 24. Februar 2017 attestierten Dr. med. C._____ und Dr. med. D._____ interdisziplinär eine Arbeitsfähigkeit von 80 % unter Berücksichtigung der im rheumatologischen Gutachten formulierten somatischen Einschränkungen (AB 91.1 S. 31).

4.1.4 Der behandelnde Psychiater Dr. med. E._____ hielt in seinem Bericht vom 4. Juli 2017 (Beschwerdebeilage [BB] 2) fest, dass die Beschwerdeführerin nach der „Hamilton Rating Scale of Depression“ ein schweres depressives Zustandsbild zeige. Sie dissoziiere, habe seit über vier Jahren fast keine Sozialkontakte, sei suizidal und habe Schlafstörungen (S. 2). Alle diese Symptome zeigten, dass sie an einem chronischen schweren depressiven Zustand leide.

Dieser – im Beschwerdeverfahren eingereichte – Bericht ist grundsätzlich zu berücksichtigen, soweit er den zeitlich massgebenden Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung vom 2. Juni 2017 (AB 100) beschlägt (vgl. BGE 131 V 9 E. 1 S. 11, 121 V 362 E. 1b S. 366).

4.2 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. Ausschlag-

gebend 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).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 2. Juni 2017 (AB 100) massgeblich auf die interdisziplinäre Konsensbesprechung der Dres. med. C._____ und D._____ vom 24. Februar 2017, basierend auf dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. C._____ vom 25. Februar 2017 (AB 90.1) und dem rheumatologischen Teilgutachten von Dr. med. D._____ vom 1. März 2017 (AB 91.1), gestützt.

Diese interdisziplinäre Beurteilung vom 25. Februar 2017 (AB 90.1) bzw. vom 1. März 2017 (AB 91.1) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 4.2 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen der Sachverständigen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Schliesslich stehen auch die beiden Teilbeurteilungen untereinander in Übereinstimmung und die Erkenntnisse der Gutachter flossen in die überzeugende interdisziplinäre Beurteilung ein. Aus rheumatologischer Sicht wurde im Gutachten nachvollziehbar aufgezeigt, dass zwar die Diagnosen eines chronischen lumbospondylogenen Syndroms links, einer Fibromyalgie und eines Restless-legs-Syndroms erhoben werden konnten, dass diese jedoch in einer angepassten, d.h. vorwiegend leichten, gelegentlich mittelschweren Tätigkeit (nicht nur sitzend, nicht nur stehend und nicht nur gehend, nicht in Zwangsstellungen oder dauernd vornübergebeugt oder dauernd überkopf) keine Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermögen (AB 91.1 S. 24 f.). Im psychiatrischen Fachgebiet wurde überzeugend und nachvollziehbar eine rezidivierende depressive

Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0), eine leichtgradig ausgeprägte Panikstörung (ICD-10: F 41.0) sowie eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10: F54) diagnostiziert (AB 90.1 S. 22). Auf das Ergebnis des Gutachtens vom 25. Februar 2017 (AB 90.1) bzw. vom 1. März 2017 (AB 91.1) ist grundsätzlich abzustellen.

4.4 Der psychiatrische Gutachter Dr. med. C._____ diagnostiziert eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0), welche die Arbeitsfähigkeit um 20 % einschränke (AB 90.1 S. 26). Praxisgemäss wird nach neuester bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei leichten bis mittelschweren Störungen aus dem depressiven Formenkreis – wie sie bei der Beschwerdeführerin diagnostiziert wurde – angenommen, dass aufgrund der nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung regelmässig guten Therapierbarkeit hieraus keine invalidenversicherungsrechtlich relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiert (Entscheid des BGer vom 15. Mai 2017, 8C_753/2016, E. 4.4). Ob die vorliegend attestierte Einschränkung von 20 % demnach tatsächlich zu berücksichtigen ist, kann offen bleiben, denn so oder anders besteht bei einer 80 %igen Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich und den äusserst geringen Einschränkungen im Bereich Haushalt (vgl. E. 5 nachfolgend) keine rentenbegründende Invalidität mehr.

4.5 Daran vermögen auch die Berichte der behandelnden Ärzte nichts zu ändern. Zwar führen sowohl die Hausärztin B._____ in ihrem Bericht vom 31. Juli 2016 (AB 80) als auch der behandelnde Psychiater Dr. med. F._____ im Bericht von 4. Juli 2017 (BB 2) mehrere Diagnosen auf und attestieren beide der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Diesbezüglich hat das Gericht jedoch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behandelnden Spezialarzt wie vorliegend den Psychiater F._____ (Entscheid des EVG vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

4.6 Auch die im Revisionsfragebogen vom 19. April 2016 (AB 67) aufgeführte Verschlechterung der somatischen Gesundheit („Rückenprobleme wegen schlechter Behandlung des Hausarztes“) war im vorliegend für eine allfällige Rentenerhöhung massgeblichen Zeitpunkt im Jahr 2016 längst wieder abgeklungen (vgl. z.B. Operationsbericht zur Diskushernie L5/S1 vom 25. Januar 2013 [AB 80 S. 15 ff.] und AB 80 S. 10 f.). Die Prüfung einer befristeten rückwirkenden Rentenerhöhung erübrigt sich damit.

4.7 Aus dem hiervor Dargelegten ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich in einer angepassten Tätigkeit (nicht nur sitzend, nicht nur stehend und nicht nur gehend, nicht in Zwangsstellungen oder dauernd vornübergebeugt oder dauernd überkopf, d.h. in einer vorwiegend im leichten, gelegentlich mittelschweren Bereich anzusiedelnden Tätigkeit) zu maximal 20 % eingeschränkt ist, wobei offen gelassen werden kann, ob diese attestierte Arbeitsunfähigkeit aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht überhaupt zu berücksichtigen ist. Selbst unter Berücksichtigung dieser Einschränkung resultiert hieraus angesichts eines tiefen Valideneinkommens (vgl. AB 6) und des hypothetischen Pensums von 80 % kein IV-Grad im Bereich Erwerb (vgl. hierzu auch der nicht zu beanstandende Einkommensvergleich im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 4. April 2014 [AB 93 S. 5])

5.

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

5.1 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 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).

5.2 Auch der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 4. April 2017 (AB 93) ist nicht zu beanstanden. Er erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung gemäss E. 5.1 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 Einschätzung insbesondere des psychiatrischen Gutachters, wonach in der Tätigkeit als Hausfrau, bei welcher die Beschwerdeführerin die Arbeit selbständig und in vertrauter Umgebung leisten kann, keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (AB 93 S. 4 Ziff. 5.1). Zwar führt die Beschwerdeführerin in der Beschwerde vom 6. Juli 2017 (S. 3 S. 6) aus, dass sie nun mehr Arbeiten im Haushalt übernehmen müsse, da ihre Kinder ausgezogen seien. Dabei verkennt sie jedoch, dass bei einem Haushalt mit weniger Personen auch weniger Arbeit anfällt. Zudem wird im Abklärungsbericht auch überzeugend ausgeführt, dass zur Tochter auch weiterhin ein enger Kontakt besteht und diese der Beschwerdeführerin regelmässig bei grösseren Arbeiten im Haushalt behilflich sein kann. Rechtsprechungsgemäss können Familienangehörigen im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht im Einzelfall solche Hilfestellungen zugemutet werden (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen. Es besteht kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Auf die Ergebnisse der Haushaltsabklärung ist deshalb beweisrechtlich abzustellen.

5.3 Es ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt nicht eingeschränkt ist (AB 93 S. 6 ff. Ziff. 7).

6.

Nach dem Dargelegten besteht – selbst wenn die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % in psychiatrischer Hinsicht berücksichtigt würde (vgl. E. 4.4 vorstehend) – kein rentenbegründender IV-Grad mehr und die Rentenaufhebung erfolgte rechtmässig; die angefochtene Verfügung vom 2. Juni 2017 (AB 100) ist damit rechters. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

7.

7.1 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).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist erstellt (vgl. Eingabe vom 21. Juli 2017 inkl. Beilagen). Auch kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung ist somit gutzuheissen.

7.2 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.–, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Prozessführung wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. De-

zember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

7.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG) keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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 zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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.