

200 17 707 IV
KOJ/BRM/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Dezember 2017

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Braune

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 12. Juli 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1977 geborenen A. _____ wurden auf erstmalige Anmeldung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung im Jahre 1983 (vgl. Akten der IV-Stelle Bern [IVB; act. II] 1.1 S. 91 ff.) infolge der festgestellten Sprachstörung und Intelligenzminderung pädagogische (act. II 1.1 S. 84, 70) sowie berufliche (act. II 1.1 S. 57, 50) Massnahmen zugesprochen. Nachdem sie mit Unterstützung der Invalidenversicherung eine zweijährige ...anlehre in der E. _____ absolviert hatte (act. II 1.1 S. 50), konnte sie ab 1995 als Haushalthilfe bei einer Familie in ... arbeiten (vgl. act. II 1.1 S. 24 f.). Mit Verfügung vom 10. August 1995 sprach ihr die – damals zuständige – IV-Stelle des Kantons Solothurn bei einem Invaliditätsgrad von 67% ab 1. Juli 1995 eine ganze Invalidenrente zu (act. II 1.1 S. 19, 14). Diese Rente bestätigte die – infolge Wohnsitzwechsels der Versicherte nunmehr zuständige – IVB revisionsweise mit Verfügung vom 17. Oktober 1996 (act. II 1.1 S. 4).

B.

Im Rahmen einer weiteren von Amtes wegen eingeleiteten Revision hob die IVB die laufende Rente ausgehend von einem Status der Versicherten von 55% Erwerbstätigkeit sowie 45% Betätigung im Aufgabenbereich Haushalt und bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 29% mit Verfügung vom 15. Mai 2001 mit Wirkung auf 1. Juli 2001 auf (vgl. act. II 14, 15). Auf Beschwerde hin (vgl. act. II 25) hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern diese Verfügung mit Urteil vom 19. August 2003, IV 60093, auf und wies die Sache zwecks Vornahme weiterer Abklärungen sowie Erlass einer neuen Verfügung an die IVB zurück (vgl. act. II 29). Gestützt auf die daraufhin veranlasste interdisziplinäre MEDAS-Begutachtung vom 26. Oktober 2004 (act. II 38) und den eingeholten Abklärungsbericht Haushalt vom 3. März 2005 (act. II 39) ermittelte die IVB nunmehr ausgehend von einem Status von 100% Betätigung im Aufgabenbereich Haushalt (bzw. als Nichterwerbstätige) einen Invaliditätsgrad von 6% und lehnte den Renten-

spruch mit Verfügung vom 23. März 2005 ab (act. II 40). Die hiergegen am 28. April 2005 erhobene Einsprache (act. II 41) wies die IVB mit Entscheid vom 27. Juli 2005 ab (act. II 46). Die dagegen gerichtete Beschwerde vom 14. September 2005 (act. II 52) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 22. Dezember 2005, IV 65940, insofern gut, als es den angefochtenen Einspracheentscheid aufhob und die Sache zum Erlass einer rechtskonformen Verfügung samt Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Verbeiständung an die Verwaltung zurückwies (act. II 58).

Im Juli 2007 erstellte der Abklärungsdienst erneut einen Abklärungsbericht Haushalt (act. II 70) und verfügte – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 74) mit Einwanderhebung (act. II 78, 81, 83) – am 13. März 2008 die Aufhebung der laufenden ganzen Rente auf Ende des der Verfügung folgenden Monats (act. II 84).

Die gegen diese Verfügung am 22. April 2008 erhobene Beschwerde (act. II 85 S. 4-13) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 9. März 2009, IV 69328, ab (act. II 90).

C.

Am 11. August 2016 suchte die Versicherte – nachdem sie seit 2014 geschieden ist und seit einem Jahr als Praktikantin in der F._____, ..., gearbeitet und anschliessend eine 50%-Stelle mit reduziertem Lohn angeboten erhalten hatte – die Invalidenversicherung um Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung nach (act. II 100).

Die IVB holte einen aktualisierten Auszug aus dem individuellen Konto (IK) (act. II 105, 117), Berichte der behandelnden Ärzte (act. II 118, 122) sowie eine Stellungnahme des die Versicherte unterstützenden Sozialamtes B._____ (act. II 121) ein und beauftragte den Abklärungsdienst mit der Erstellung eines Abklärungsberichtes Haushalt/Erwerb, welcher am 26. Mai 2017 erstattet wurde (act. II 128).

Mit Vorbescheid vom 31. Mai 2017 stellte die IVB der Versicherten ausgehend von einem Status von 50% Erwerbstätigkeit und 50% Betätigung im

Aufgabenbereich Haushalt bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 30% die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (act. II 129). Gegen diesen Vorbescheid liess die Versicherte, vertreten durch das Sozialamt B._____, Fürsprecherin G._____, am 19. Juni 2017 Einwand erheben; hierzu liess die IVB den Bereich Abklärungen Stellung nehmen (act. II 134) und verfügte am 12. Juli 2017 entsprechend dem Vorbescheid (act. II 135).

D.

In der dagegen gerichteten Beschwerde vom 18. August 2017 lässt die Versicherte, vertreten durch das Sozialamt B._____, handelnd durch Dr. iur. C._____ und lic. iur. D._____, beantragen, die Verfügung vom 12. Juli 2017 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei mindestens eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Zur Begründung wird – wie bereits im Vorbescheidverfahren – geltend gemacht, dass die Versicherte mit ihrer Aussage im Rahmen der Abklärung Haushalt/Erwerb, sie würde bei guter Gesundheit am Pensum von 50% nichts ändern, so lange ihre Söhne eine Lehre abgeschlossen hätten, ihre aktuelle Situation beschrieben habe und nicht die hypothetische Situation ohne gesundheitliche Einschränkungen. Als Frühinvalide mit einer Intelligenzminderung sei davon auszugehen, dass sie die Tragweite der Fragestellung nicht habe erkennen können. Ferner könne die Angabe, nach langer Zeit ohne Erwerbstätigkeit langsam wieder einsteigen zu wollen, nicht als Begründung dienen, dauerhaft einen Status von 50% Erwerb und 50% Haushalt anzunehmen. Zudem sei vorliegend eine finanzielle Notwendigkeit für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit gegeben.

Sodann wird um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nachgesucht.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 19. September 2017 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 22. September 2017 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut.

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 12. Juli 2017 (act. II 135). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente, wobei einzig die Frage des Status der Beschwerdeführerin bestritten ist.

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

2.3 Wurde eine Rente oder eine andere Dauerleistung wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades 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 (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung

immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

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 Invaliditätsgrades 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 Invaliditätsgrad 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 Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur materiellen Revision 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).

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

2.5

2.5.1 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).

2.5.2 Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie im Gesundheitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150; AHJ 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

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 überwie-

genden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150).

2.5.3 In Umsetzung des Urteils der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) i.S. Di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 (7186/09) hat das Bundesgericht entschieden, dass die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente konventionswidrig ist, wenn allein familiäre Gründe wie die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbsums für einen Statuswechsel von vollerwerbstätig zu teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich sprechen (BGE 143 I 50 E. 4.1 S. 58, 60 E. 3.3.4 S. 64). Es hat indessen die gemischte Methode (vgl. E. 2.5.1 hiervor) nach geltender Praxis nicht per se als diskriminierend erachtet „sans égard à la situation concrète“ (SVR 2017 IV Nr. 31 S. 89 f. E. 4).

3.

3.1 Die Verwaltung ist auf die Neuanmeldung eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist demgegenüber, ob zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 13. März 2008 (act. II 84), gerichtlich bestätigt mit Urteil vom 9. März 2009, IV 69328 (act. II 90), und der hier angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2017 (act. II 135) in den tatsächlichen Verhältnissen eine erhebliche Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Leistungsanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.3 hiervor). Gegebenenfalls ist dieser anschliessend 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).

3.2 In medizinischer Hinsicht ist von den gleichen gesundheitlichen Einschränkungen auszugehen, wie sie bei der Beschwerdeführerin bereits im Kindesalter festgestellt worden sind und in gleicher Weise jeweils Grundlage der Beurteilung des Leistungsanspruchs gegenüber der Invalidenversicherung bildeten. Daran hat sich seit der letzten materiellen Prüfung im

Rahmen des im Jahre 2001 eingeleiteten Revisionsverfahrens nichts geändert. Gegenteiliges wird denn auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht. Revisionsgrund war seinerzeit die Änderung des Status der Versicherten nach der Geburt ihrer beiden Kinder, in deren Folge sie sich vollumfänglich der Kinderbetreuung sowie dem Aufgabenbereich Haushalt widmete und damit keine rentenbegründende Invalidität mehr ausgewiesen war. Ob aktuell ein erwerblicher Revisionsgrund besteht, kann offen bleiben, da die Beschwerde ohnehin abzuweisen ist.

3.3 Bestritten ist vorliegend indessen die Festlegung des Status der Beschwerdeführerin mit 50% Erwerbstätigkeit und 50% Betätigung im Aufgabenbereich Haushalt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich dabei auf die im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 26. Mai 2017 (act. II 128) festgehaltenen Ergebnisse der Abklärung vor Ort und hat die Invaliditätsbemessung nach der sog. gemischten Methode vorgenommen (vgl. E. 2.5.1 hiavor). Demgegenüber wird in der Beschwerde geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe angesichts ihrer gesundheitlichen Einschränkungen die Tragweite der abstrakten Fragestellung nach dem Status nicht erkennen können und nicht die hypothetische Situation ohne gesundheitliche Beeinträchtigung, sondern vielmehr ihre aktuelle Situation beschrieben.

3.4 Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige ist auf der Basis des diesbezüglich anwendbaren Rechts und der hierzu ergangenen Rechtsprechung (vgl. E. 2.5.3 hiavor) nach der gemischten Methode zu bemessen. Daran hat insbesondere auch die im Nachgang an das EGMR-Urteil Di Trizio ergangene Rechtsprechung nichts geändert, zumal vorliegend weder der Verlust noch die Verringerung eines Rentenanspruchs auf dem Spiel steht (vgl. Entscheid des BGer vom 18. September 2017, 9C_33/2017, E. 4.2).

3.5 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). Das Gericht hat keinen Anlass, an der Schlüssigkeit des Abklärungsberichtes vom 26. Mai 2017 (act. II 128) zu zweifeln; ihm kommt volle Beweiskraft zu.

Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, auf ihre anlässlich der Abklärung vor Ort gemachte Aussage im Zusammenhang mit der Statusfrage im Gesundheitsfall könne nicht abgestellt werden, kann dem nicht gefolgt werden:

Zunächst einmal erscheinen die gegenüber der Abklärungsperson gemachten Angaben zur Frage, ob die Versicherte ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, klar, differenziert und plausibel. Wenn sie ausführt, sie würde nicht mehr als das derzeitige Pensum von 50% in der ... arbeiten, solange sie von den Kindern gebraucht werde, und sie könne so auch die Haushaltarbeiten verrichten, lässt dies – worauf auch der Bereich Abklärungen in seiner Stellungnahme vom 4. Juli 2017 (act. II 134 S. 2) zutreffend hingewiesen hat – in keiner Art den Schluss zu, sie hätte die Fragestellung in ihrer Tragweite nicht verstanden. Dies zumal sie ihre Angaben in zeitlicher Hinsicht noch dahingehend präziserte, dass sie am aktuellen Grad der Erwerbstätigkeit nichts ändern wolle, bis ihre Söhne eine Lehre abgeschlossen hätten. Ferner bestehen – entgegen den Vorbringen in der Beschwerde – keine hinreichenden Anhaltspunkte für die Annahme, dass sich die gemachten Angaben auf den Krankheitsfall beziehen würden. Die Ausführungen zur hypothetischen Erwerbstätigkeit, insbesondere dass die Beschwerdeführerin nicht mehr (d.h. zu einem höheren Beschäftigungsgrad) arbeiten will, um für die Knaben da zu sein mindestens bis sie eine Lehre abgeschlossen hätten, sie so die Haushaltsarbeiten verrichten könne, ihr egal sei, was und wo sie arbeiten würde sowie dass sie nach 14

Jahren erwerbsloser Zeit zuerst einmal langsam wieder einsteigen möchte, können ohne weiteres auf den Gesundheitsfall angewendet werden.

Dass die Kinder der Beschwerdeführerin im Sommer 2017 eine Lehre bzw. ein Praktikum begonnen haben, ist – entgegen den Ausführungen auf S. 3 der Beschwerde – im Lichte der Angaben der Beschwerdeführerin nicht entscheidend; massgebend ist vielmehr, dass sie die (Erst-)Ausbildung im Verfügungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen hatten.

Anderweitige Fehleinschätzungen im Abklärungsbericht (vgl. E. 3.5 erster Absatz) werden nicht geltend gemacht und sind auch nicht ersichtlich.

Schliesslich erweist sich die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Bemessung der Invalidität unter Heranziehung von Tabellenlöhnen gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik, wobei für das Valideneinkommen Art. 26 Abs. 1 IVV berücksichtigt wurde, als korrekt und wurde im Übrigen nicht gerügt. Die Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen.

4.

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

Im vorliegenden Fall sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.— festzusetzen und der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen. Zufolge der mit Verfügung vom 22. September 2017 zugesprochenen unentgeltlichen Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

4.2 Anspruch auf Ausrichtung einer Parteientschädigung besteht bei Vertretung durch eine Organisation der öffentlichen Sozialhilfe grundsätzlich nicht (vgl. BGE 126 V 11).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.— werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. 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:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.