

200 18 1152 IV
JAP/SAW/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 28. Juni 2019

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Baumann

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. November 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1982 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurde seitens der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) ab April 1991 bis Ende Juli 2000 mit Sonderschulmassnahmen unterstützt (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2, 3.1 S. 45) und absolvierte anschliessend im Rahmen von beruflichen Massnahmen eine erstmalige berufliche Ausbildung zur ... Angestellten (AB 6, 9, 34). Ab August 2002 arbeitete sie im erlernten Bereich (AB 97 S. 3 Ziff. 3.2) und wurde berentet (AB 39 S. 2, 48 S. 2, 59, 79, 82 S. 2, 89). Nach der Geburt ihrer Tochter im Oktober 2013 (AB 86 S. 4) ging die IVB von einem Statuswechsel aus und hob die laufende ganze Rente mit Verfügung vom 4. Februar 2015 (AB 118) rechtskräftig auf (vgl. Verwaltungsgerichtsurteil des Kantons Bern vom 11. November 2015, IV/2015/246 [AB 141]; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. März 2016, 9C_941/2015 [AB 146]). Nach der Neuanmeldung im Dezember 2016 (AB 155) stellte die IVB gestützt auf ein polydisziplinäres Gutachten (AB 197.1) und einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (AB 209 S. 2) mit Vorbescheid vom 15. Mai 2018 (AB 210) die Ausrichtung einer Viertelsrente ab Juni 2017 und einer halben Rente ab Januar 2018 in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (AB 213) und Rücksprache mit dem Bereich Abklärungen (BAK; AB 217 S. 2) samt aktualisiertem Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (AB 216 S. 2) ersetzte die IVB den bisherigen Vorbescheid durch einen solchen vom 30. Juli 2018 (AB 218), welcher nach den bereits in Aussicht gestellten Renten zusätzlich ab August 2018 eine ganze Rente vorsah. Hiermit zeigte sich die Versicherte wiederum nicht einverstanden (AB 219). Mit Verfügung vom 16. November 2018 (AB 226 S. 2) sprach die IVB der Versicherten unter Berücksichtigung einer erneuten BAK-Stellungnahme (AB 224 S. 2) entsprechend dem Vorbescheid vom 30. Juli 2018 (AB 218) ab Juni 2017 eine Viertelsrente, ab Januar 2018 eine halbe Rente und ab August 2018 eine ganze Rente zu.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____, am 17. Dezember 2018 Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 16. November 2018 sei aufzuheben und ihr sei auch in der Zeit vom 1. Juni 2017 bis 31. Juli 2018 eine ganze Rente zuzusprechen. Zudem sei ihr ab November 2016 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zu gewähren. Ferner ersucht sie um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung ihrer Rechtsvertreterin als amtliche Anwältin.

Am 18. Dezember 2018 reichte die Beschwerdeführerin eine weitere Beilage betreffend Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 4).

Mit Beschwerdeantwort vom 22. März 2019 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Unaufgefordert reichte die Beschwerdeführerin am 9. April 2019 eine Replik samt Beilagen ein (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 11 ff.).

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; vgl. prozessleitende Verfügung vom 20. Februar 2019) 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 – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 16. November 2018 (AB 226 S. 2). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht statt einer ganzen Invalidenrente von Juni 2017 bis Juli 2018 zunächst eine Viertelsrente und von Januar bis Juli 2018 eine halbe Rente zugesprochen hat. Wird nur die Abstufung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Folglich ist vorliegend der Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der ab 1. August 2018 zugesprochenen ganzen Rente, zu prüfen.

Die ab November 2016 beantragte Hilflosenentschädigung leichten Grades liegt ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1; vgl. paralleles Beschwerdeverfahren IV/2019/278), womit insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten ist.

1.3 Der durch das Rechtsbegehren bestimmte Streitwert liegt bei Fr. 19'187.-- (Fr. 2'194.-- [monatliche Rentenbeträge {inkl. Kinderrenten} bei Anspruch auf eine ganze Invalidenrente] x 14 Monate [Juni 2017 bis Juli 2018] ./ Fr. 11'529.-- [in dieser Zeit zugesprochene Rentenbeträge]; vgl. AB 226 S. 2) und damit unter der massgebenden Grenze von Fr. 20'000.--, weshalb die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit fällt (vgl. Art. 57 Abs. 1 GSOG i.V.m. Art. 91 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 [Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272]).

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 Die Beschwerdeführerin rügt in formeller Hinsicht eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör und begründet dies damit, ihr Antrag, die Schlüssigkeit der Hilflosigkeit Beurteilung (auch im Aufgabenbereich) durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zu beurteilen, sei nicht gehört worden. Zudem sei das polydisziplinäre Gutachten vom 26. Februar 2018 (AB 197.1 S. 3) insofern erläuterungsbedürftig und nicht schlüssig, als die Gutachter lediglich die lebenspraktische Hilfe begründet hätten (Beschwerde S. 3 Ziff. 1; Replik S. 1 f.).

2.2 Das rechtliche Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]) dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72).

2.3 Die Verfügung vom 16. November 2018 (AB 226 S. 2) stützt sich im Wesentlichen auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 16. April 2018 (AB 209 S. 2), auf dessen Ergänzung vom 26. Juli 2018 (AB 216 S. 2) sowie auf die als zum integrierenden Bestandteil der Verfügung erklärte BAK-Stellungnahme vom 19. Oktober 2018 (AB 224 S. 2). Den entsprechenden Unterlagen lässt sich eindeutig entnehmen, aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin ihren Entscheid getroffen hat. Der

Beschwerdeführerin war es denn auch problemlos möglich, die Verfügung zielgerichtet anzufechten. Indem die Beschwerdegegnerin von weiteren medizinischen Abklärungen absah (AB 224 S. 6), wies sie den Beweisantrag auf Beurteilung der Hilflosigkeit durch den RAD implizit ab. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt somit nicht vor, zumal eine allenfalls (leichte) Verletzung des rechtlichen Gehörs in Anbetracht der uneingeschränkten Kognition des angerufenen Gerichts ohnehin als geheilt zu betrachten wäre (vgl. 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). Überdies betrifft die Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs hauptsächlich die lebenspraktische Begleitung und damit die hier nicht Anfechtungsgegenstand bildende Hilflosenentschädigung leichten Grades (vgl. E. 1.2 hiavor). Ob das polydisziplinäre Gutachten vom 26. Februar 2018 (AB 197.1 S. 3) schlüssig ist, beschlägt nicht das rechtliche Gehör, sondern die Beweiswürdigung.

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).

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 Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

3.3 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, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

3.4 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.5 Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung 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. 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 (bzw. anspruchrelevant höhere) 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 Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.6 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden (BGE 109 V 125 E. 4a S. 127; AHI 1998 S. 121 E. 1b).

Ändert sich der Invaliditätsgrad 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 Invaliditätsgrad 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

144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

Sind allein familiäre Gründe (die Geburt von Kindern und die damit einhergehende Reduktion des Erwerbsums) für einen Statuswechsel von „vollerwerbstätig“ oder „nichterwerbstätig“ zu „teilerwerbstätig“ (mit Aufgabenbereich) verantwortlich, ist eine revisionsweise Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente unzulässig (BGE 144 I 21 E. 4.6 S. 27, 143 I 50, 143 I 60). Bildete der rein familiär bedingte Statuswechsel nicht den Anlass für die Einleitung des Verfahrens zur Rentenüberprüfung, hat er im Rahmen desselben unberücksichtigt zu bleiben, so dass der von der versicherten Person bisher innegehabte Status für die Invaliditätsbemessung beizubehalten ist (BGE 143 V 77 E. 3.2.3 S. 80).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung (AB 155) eingetreten. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Ferner ist die Frage, ob zwischen der rentenaufhebenden Verfügung vom 4. Februar 2015 (AB 118), welche durch das Verwaltungsgericht mit VGE IV/2015/246 (AB 141) bestätigt wurde, und der hier angefochtenen Verfügung vom 16. November 2018 (AB 226 S. 2) eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist, zu bejahen und unter den Parteien unbestritten. Die Invaliditätsbemessung im Rahmen der rentenaufhebenden Verfügung vom 4. Februar 2015 (AB 118) erfolgte gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 19. Mai 2014 (AB 97 S. 4 Ziff. 3.5) anhand der spezifischen Methode (vgl. E. 3.3 hiervor). Mit der Neuanmeldung im Dezember 2016 (AB 155) machte die Beschwerdeführerin geltend, im Gesundheitsfall würde sie wieder mindestens zu 50-60% arbeiten und ihre mittlerweile über dreijährige Tochter in die Kinderkrippe geben. Diese Aussage ist nachvollziehbar, zumal die Beschwerdeführerin vor der Schwangerschaft zu 60% erwerbstätig war und das Arbeitsverhältnis allein aufgrund der Mutterpflichten gekündigt hat (AB 97 S. 3 f. Ziff. 3.2 f.). Angesichts des Alters der Tochter und der Dritthilfe durch die Mutter ist

somit durchaus davon auszugehen, dass sie zwischenzeitlich wieder einer Teilerwerbstätigkeit nachgehen würde. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung den Status ab Juni 2017 denn auch neu mit 60% Erwerbstätigkeit und 40% Haushaltstätigkeit resp. ab 1. August 2018 mit Eintritt der Tochter in den Kindergarten auf 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushaltstätigkeit festgelegt (AB 226 S. 6). Damit ist eine Statusänderung, mithin ein Neuanmeldungsgrund, ausgewiesen und der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 3.5 hiervor).

4.2 Nach der Neuanmeldung im Dezember 2016 (AB 155) holte die Beschwerdegegnerin das polydisziplinäre (internistische, neurologische, orthopädische, psychiatrische und neuropsychologische) Gutachten der C._____ (MEDAS), Polydisziplinäre Medizinische Abklärungen, vom 26. Februar 2018 (AB 197.1) ein. Unter Berücksichtigung aller Fachgebiete wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Intelligenzmin-derung mit geringer Verhaltensstörung (ICD-10 F70.0) und ein Aufmerksamkeitsdefizit bei hyperaktivem Syndrom (ICD-10 F90.0) diagnostiziert (AB 197.1 S. 38 III Diagnosen Ziff. 1). Aus internistischer, orthopädischer, neurologischer und psychiatrischer Sicht konnten keine Erkrankungen mit erheblichem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden. Aufgrund der neuropsychologischen Diagnosen bescheinigten die Sachverständigen eine Arbeitsfähigkeit von maximal 25% und empfahlen einen entsprechenden Eingliederungsversuch. Angesichts der anamnestischen Angaben, wonach die Versicherte vier Stunden pro Woche als ...- bzw. ... arbeite, könne diese oder eine vergleichbare Tätigkeit im Rahmen einer Eingliederung zumindest versuchs- und stufenweise bis auf ca. 11 Stunden pro Woche ausgebaut werden resp. sei ein Arbeitsversuch bis zu einer Eingliederung von 25% sinnvoll und ausreichend begründet (AB 197.1 S. 35 f. Ziff. 3). Die Arbeitsfähigkeit im Haushalt sei anamnestisch nicht namhaft limitiert (AB 197.1 S. 43 VII Zusatzfragen der IV-Stelle Ziff. 1).

4.3 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353).

4.4 Das MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2018 (AB 197.1) erfüllt die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 4.3 hiervoor). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf einlässlichen Untersuchungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Wie sich nachfolgend ergibt, sind die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar begründet, sodass darauf abzustellen ist. Daran vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern:

4.4.1 Ob der neuropsychologische Sachverständiger mag. rer. nat. D._____ die fachlichen Anforderungen für die neuropsychologische Begutachtung gemäss Art. 50b der Verordnung vom 27. Juni 1995 über die Krankenversicherung (KVV, SR 832.102, vgl. IV-Rundschreiben Nr. 367 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV]) erfüllt, ist nicht restlos klar. Anders als noch im Verwaltungsverfahren (vgl. AB 179) zieht die Beschwerdeführerin die fachliche Qualifikation des Neuropsychologen indes nicht mehr in Zweifel. Die Expertise würde ohnehin nicht per se ihren Beweiswert verlieren, wenn die erwähnte Verwaltungsweisung nicht eingehalten worden wäre, sind doch solche für die Gerichte nicht bindend (BGE 142

V 425 E. 7.2 S. 434). Zudem liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass der neuropsychologische Sachverständige nicht über die nötigen Kenntnisse in seinem Fachbereich verfügte. Die Beschwerdeführerin bestritt die neuropsychologischen Testergebnisse denn auch nicht grundsätzlich. Vielmehr konnte anhand dieser Testergebnisse ein Gesamt-IQ von 53 ermittelt werden (AB 197.1 S. 33 Ziff. 2.5.4), der gemäss den klinisch-diagnostischen Richtlinien (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 311) auf eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70.0) hindeutet. Die im MEDAS-Gutachten gestellte Diagnose ist damit auch vor diesem Hintergrund nachvollziehbar. Daran ändern die Ausführungen in der Replik (S. 4 f.), wonach aus der Laiensphäre heraus eine höhergradige Behinderung mit grösseren Einschränkungen geltend gemacht wird, nichts, liegen doch keine zum Gutachten divergierende medizinische oder neuropsychologische Berichte vor.

4.4.2 Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Replik S. 3) bedeutet ein Prozentrang (PR) von <1 in den entsprechenden Funktionsbereichen des WAIS-IV (Wechsler Adult Intelligence Scale; AB 197.1 S. 27 ff. Ziff. 2.5.2.3) nicht, dass die Beschwerdeführerin „null Arbeitsgedächtnis und null Sprachverständnis“ hat, sondern, dass weniger als 1% der Normierungsstichproben schlechtere oder gleiche Restwerte erzielten. Dass – wie die Beschwerdeführerin vorbringt – der Neuropsychologe die Testwerte im Fliesstext als „unterdurchschnittlich“ (AB 197.1 S. 30 f.) statt etwas spezifischer als „weit unterdurchschnittlich“ (AB 197.1 S. 28) bezeichnete, ändert im Ergebnis nichts, zumal er die entsprechenden Testresultate transparent gemacht und daraus nachvollziehbare Schlüsse gezogen hat.

4.4.3 Inwiefern das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nicht schlüssig bzw. teilweise irreführend sein soll, ist nicht ersichtlich. Die Beurteilung des Psychiaters, wonach die Intelligenz im Grenzbereich zur leichten geistigen Behinderung (IQ zwischen 65 und 75) liege (AB 197.1 S. 22 Ziff. 2.4.2), basiert – anders als in der Replik (S. 4 f.) ausgeführt – nicht bloss auf einem visuellen Eindruck, sondern explizit auf der Aktenanamnese, der Erkenntnissen aus dem klinischen Explorationsgespräch sowie der schuli-

schen und Erwerbsbiographie (AB 197.1 S. 24 Ziff. 2.4.4). Dr. med. E._____ führte zwar keine eigenen psychometrischen Abklärungen durch, stimmte indessen in Kenntnis des testpsychologisch festgestellten Gesamt-IQs von 53 (AB 197.1 S. 33 Ziff. 2.5.4) im Rahmen der Konsensbeurteilung (AB 197.1 S. 35 ff. Ziff. 3) sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der postulierten Arbeitsunfähigkeit dem Neuropsychologen bei.

Unter dem Titel Verhaltensbeobachtungen und äussere Erscheinung sollen unter anderem die Umstände der Anreise und der Gesprächsbeginn beschrieben werden (vgl. S. 10 Ziff. 4.1 der verbindlichen [vgl. IV-Rundschreiben Nr. 313 des BSV] Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie [SGPP], 2016, abrufbar unter <www.psychiatrie.ch>, Rubrik SGPP/Fachleute und Kommissionen/Leitlinien; SZS 2016 S. 435 ff.). In diesem Kontext ist die Feststellung des Psychiaters zu sehen, dass die Explorandin pünktlich und allein zur Begutachtung erschienen ist (AB 197.1 S. 22 Ziff. 2.4.2). Dass „den Begleitpersonen die Teilnahme an der Begutachtung verboten ist“ – wie die Beschwerdeführerin vorbringt (vgl. Replik S. 4) –, hindert Drittpersonen selbstredend nicht daran, die Explorandin bei der An- und Rückreise zu begleiten. Entgegen der sinngemässen Rüge in der Replik (vgl. S. 4) wurden im Rahmen der MEDAS-Begutachtung in jedem Fachbereich die Sozialanamnese und die spezifischen Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) sorgfältig erhoben resp. hinreichen erfragt (AB 197.1 S. 8 f., 11 f., 16 f., 21 f. Ziff. 2.4.1.7, S. 25 Ziff. 2.5.1). Zudem führten die Gutachter umfassende Untersuchungen durch, wobei die Beschwerdeführerin insbesondere klinisch und testpsychologisch einlässlich abgeklärt wurde. Dabei ergaben sich keine Hinweise auf Inkonsistenzen (AB 197.1 S. 36 Ziff. 4). Bei dieser Ausgangslage ist daher nicht einsichtig, wie die Beschwerdeführerin durch eine Dissimulation die Beurteilung der kognitiven Fähigkeiten resp. der Arbeitsunfähigkeit hätte beeinflussen können (vgl. Replik S. 5).

4.4.4 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Beurteilung der medizinisch zumutbaren Arbeitsleistung sei nicht schlüssig (Replik S. 2 f.), kann ihr nicht gefolgt werden. Aus dem MEDAS-Gutachten geht zweifelsfrei und nachvollziehbar hervor, dass aus gesamtmedizinisch-theoretischer

Sicht eine 25%ige und nicht eine 12.5%ige Restarbeitsfähigkeit besteht (AB 197.1 S. 35 Ziff. 3 und S. 41 f. VI Arbeitsfähigkeit Ziff. 1). So legte der Neuropsychologe überzeugend und kohärent dar, dass sowohl das Arbeitsrendement als auch das Arbeitspensum aufgrund der leichten Intelligenzminderung, der Konzentrationsstörung und der erhöhten geistigen Ermüdbarkeit jeweils um 50% reduziert sind, womit die verbleibende Arbeitsfähigkeit, welche sich auf kognitiv einfache Tätigkeit bezieht, 25% beträgt (AB 197.1 S. 34). Daran ändert nichts, dass in der polydisziplinären Konsensbeurteilung zunächst eine versuchs- und stufenweise Eingliederung als ...- bzw. ... oder in einer vergleichbaren (kognitiv einfachen) Tätigkeit mit einem Pensum von ca. 11 Stunden in der Woche empfohlen wurde, erachteten die Gutachter doch explizit einen Arbeitsversuch bis zu einer Eingliederung von 25% als sinnvoll und ausreichend begründet (AB 197.1 S. 35 f. Ziff. 3).

4.4.5 Schliesslich ergeben sich gestützt auf das MEDAS-Gutachten keine Hinweise dafür, dass der Beschwerdeführerin nebst der Betätigung im Aufgabenbereich (Art. 27 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) die Ausübung einer Teilerwerbstätigkeit unzumutbar wäre (vgl. Replik S. 3). Die Sachverständigen hielten gestützt auf die Anamnese fest, dass im Haushaltsbereich keine namhafte Limitierung besteht und bestätigten, dass der Beschwerdeführerin neben der Tätigkeit im Aufgabenbereich eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit zu 25% zumutbar ist (AB 197.1 S. 43 f. VII Zusatzfragen der IV-Stelle Ziff. 1 f.). Damit ist eine Wechselwirkung zwischen Haushalt und Erwerb nicht ausgewiesen (vgl. BGE 134 V 9 E. 7.3 S. 12). Dass die Gutachter die eigentliche Frage zu den Wechselwirkungen nicht verstanden haben und unbeantwortet liessen, ist daher unerheblich (AB 197.1 S. 44 Ziff. 3).

4.5 Nach dem Dargelegten stellt die in der Replik vorgetragene Kritik die Zuverlässigkeit des polydisziplinären MEDAS-Gutachtens nicht in Frage. Gestützt auf die beweiskräftige Expertise vom 26. Februar 2018 ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Diagnosen eine Arbeitsfähigkeit von 25% zumutbar ist (AB 197.1 S. 35 Ziff. 3).

5. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung einen Status von 60% Erwerbstätigkeit und 40% Aufgabenbereich Haushalt bzw. mit dem Kindergarteneintritt der Tochter per 1. August 2018 (AB 217 S. 4) einen Status von 80% Erwerbstätigkeit und 20% Aufgabenbereich Haushalt festgelegt (AB 226 S. 6), was nicht zu beanstanden ist (vgl. E. 4.1 hiervor). Davon ausgehend ist nachfolgend der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode zu ermitteln.

Soweit die Beschwerdeführerin eine Geschlechterdiskriminierung durch die Anwendung der gemischten Methode rügt (Beschwerde S. 4 Ziff. 4 und Replik S. 5), geht sie fehl. Es steht hier keine familiär bedingte Rentenaufhebung oder -herabsetzung in Frage, weshalb keine «Di Trizio-ähnliche» Ausgangslage vorliegt (BGE 144 I 103 E. 4.2 S. 107 f., 144 I 21 E. 4.2 S. 26, 143 I 50 E. 4.4 S. 60; 143 V 77 E. 3.2.2 S. 80; Entscheid des BGer vom 8. August 2018, 8C_145/2018, E. 6.1 f.). Allerdings wurde als Folge des entsprechenden Urteils der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) vom 2. Februar 2016 (Di Trizio gegen die Schweiz [7186/09], abrufbar unter <<http://hudoc.echr.coe.int>> oder <www.bger.ch>) per 1. Januar 2018 eine Änderung der IVV betreffend gemischte Methode (Art. 27 und Art. 27^{bis} Abs. 2-4 IVV) in Kraft gesetzt (AS 2017 7581), welche ab diesem Zeitpunkt zu berücksichtigen ist (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 372; E. 7.5 hiernach).

6. Im Folgenden sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen und der Invaliditätsgrad in diesem Bereich zu ermitteln (vgl. E. 3.3 hiervor).

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

schränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

6.2 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 16. April 2018 (AB 209 S. 2) sowie dessen Ergänzung vom 26. Juli 2018 (AB 216 S. 2) erfüllen die Anforderungen der Rechtsprechung gemäss E. 6.1 hiervor und überzeugen. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin, deren Lebenspartner sowie der Rechtsvertreterin durchgeführten Erhebungen. Ferner wurden die im MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2018 (AB 197.1 S. 35 Ziff. 3) festgestellten gesundheitsbedingten Einschränkungen resp. das Zumutbarkeitsprofil, wonach der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit in einer kognitiv einfachen Tätigkeit von 25% attestiert wurde, berücksichtigt (AB 209 S. 7 Ziff. 5.1, 216 S. 7 Ziff. 5.1). Die Abklärungsberichte sind zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen. Damit besteht kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Insbesondere ist nichts dagegen einzuwenden, dass bei den Einschränkungen im Haushalt die Unterstützung der Mutter und des Lebenspartners berücksichtigt wurde (AB 209 S. 9 ff. Ziff. 7.2, 216 S. 9 Ziff. 6.2). Folglich ist die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu 12% eingeschränkt (AB 216 S. 14), was – ausgehend von einem Status von 40% Haushalt – einer gewichteten Einschränkung von 4.8% ($12\% \times 0.4$ [Status]) entspricht resp. ab 1. August 2018 bei einem Status von 20% Haushalt eine gewichtete Einschränkung von 2.4% ($12\% \times 0.2$ [Status]) ergibt. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, zur Beurteilung der Einschränkungen im Haushaltsbereich wäre der Beizug des RAD notwendig gewesen (Replik S. 1 f.), kann ihr nicht gefolgt werden. Eine Ausnahmekonstellation, in welcher sich ein Arzt zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Ge-

sichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hätte, liegt hier nicht vor (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1). Im Weiteren ist entgegen der Ausführungen in der Replik (S. 2) nicht schon deshalb auf eine „enorme Diskrepanz“ zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und der medizinisch attestierten Arbeitsfähigkeit zu schliessen, weil sich im Rahmen des Betätigungsvergleichs tiefere Einschränkungen ergeben als im Erwerb. Die Beschwerdeführerin hat – wie bereits in VGE IV/2015/246, E. 3.2 (AB 141 S. 14 Ziff. 3.2) dargelegt wurde – im Kernbereich der ... eine Anlehre bestanden und war danach während mehr als zehn Jahren klaglos in diesem Bereich erwerbstätig (AB 216 S. 4 Ziff. 3.2). Dabei konnte sie sowohl den Haushalt selber führen als auch selbstständig ihre Arbeitsstelle aufsuchen und ihrer Tätigkeit im halbgeschützten Rahmen nachgehen. Angesichts der im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigenden punktuellen Unterstützung der Mutter, welche in der Nähe wohnt (AB 197.1 S. 9), und des Lebenspartners, des kleinen Haushaltes der Beschwerdeführerin und der Flexibilität bei der Besorgung der alltäglichen Aufgaben, ist die geringere Einschränkung im Bereich Haushalt verständlich und nicht zu beanstanden.

7. Sodann ist zu prüfen, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei ist der Invaliditätsgrad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 3.3 hiavor).

7.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlichen aktualisierten Medianwertes gemäss der vom

Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturserhebung (LSE).

7.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). 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 BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

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 Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem 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 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

7.3 Der frühest mögliche Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung der Neuanmeldung im Dezember 2016 (AB 155) und in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG (Entstehung des Rentenanspruchs frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung) auf Juni 2017 festzusetzen. Das Wartejahr musste nicht nochmals bestanden werden (Art. 29^{bis} IVV).

Ein erster Einkommensvergleich ist somit auf diesen Zeitpunkt hin vorzunehmen (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222).

7.4

7.4.1 Die Beschwerdegegnerin ging für das Valideneinkommen vom Bestehen einer Geburts- bzw. Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV aus (AB 216 S. 8 Ziff. 5.2, 226 S. 5; Kreisschreiben des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Stand 1. Januar 2018, Rz. 3035). Da die Beschwerdeführerin im Jahr 2017 das 30. Altersjahr längst vollendet hatte (geb. 9. September 1982, AB 226 S. 5), berücksichtigte die Beschwerdegegnerin für den Einkommensvergleich ab 1. Juni 2017 60% (Status 60% Erwerb) des 100%igen LSE-Erwerbseinkommens von Fr. 81'500.-- (vgl. das damals ab 1. Januar 2017 gültige IV-Rundschreiben Nr. 354), ausmachend Fr. 48'900.--, was nicht zu beanstanden ist.

7.4.2 Für das Invalideneinkommen zog die Beschwerdegegnerin richtigerweise ebenfalls die statistischen Werte der LSE heran (AB 216 S. 8 Ziff. 5.2). Entgegen den Ausführungen in der Replik (S. 5) sind der Beschwerdeführerin nicht nur Hilfstätigkeiten im ..., sondern gemäss dem MEDAS-Gutachten vom 26. Februar 2018 auch andere kognitiv einfache Tätigkeiten zumutbar (AB 197.1 S. 35 Ziff. 3), worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend hingewiesen hat (AB 217 S. 3). Somit ist das Invalideneinkommen anhand der LSE 2016 per 1. Juni 2017 auf Fr. 13'697.-- (Fr. 4'363.-- [LSE 2016, Tabelle TA1, Frauen, Total, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art}] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA} 2017, Total / 105.0 x 105.4 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Total, Index 2016 bzw. 2017] x 25% [Restarbeitsfähigkeit]) festzusetzen. Ob hiervon zusätzlich ein leidensbedingter Abzug (vgl. E. 7.2 hiervor) zuzulassen ist, ist fraglich. Zum einen wurde der invaliditätsbedingten Leistungseinschränkung bereits im Rahmen der um 75% reduzierten Arbeitsfähigkeit Rechnung getragen (AB 197.1 S. 35 Ziff. 3). Zum anderen sind sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen anhand statistischer Tabellenlöhne zu ermitteln, weshalb die invaliditätsfremden Gesichtspunkte (Alter, Dienstjahre, Beschäftigungsgrad)

ausser Betracht fallen. Sind diese doch bei beiden Vergleichseinkommen zu berücksichtigen (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Wie es sich damit verhält, kann aber letztlich offen bleiben, denn selbst wenn der von der Beschwerdegegnerin zu Gunsten der Beschwerdeführerin anerkannte leidensbedingte Abzug von 5% berücksichtigt wird (AB 216 S. 8 Ziff. 5.2), ändert sich im Ergebnis nichts. Das Invalideneinkommen per 1. Juni 2016 beträgt demnach Fr. 13'012.-- (Fr. 13'697.-- ./ 5%).

7.4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 48'900.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 13'012.-- resultiert eine Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit von 73.39% ($[(\text{Fr. } 48'900.-- \text{ ./ Fr. } 13'012.--)] \times 100 / \text{Fr. } 48'900.--$) resp. gewichtet von 44.03% ($73.39\% \times 0.6$ [Status]).

7.4.4 Nach dem in E. 6.2 und 7.4.1 ff. hiavor Dargelegten beträgt die gewichtete Einschränkung im Bereich Haushalt ab 1. Juni 2017 4.8% und im erwerblichen Bereich 44.03%, sodass ein Invaliditätsgrad von gerundet 49% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) resultiert. Es besteht folglich ab diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf eine Viertelsrente (vgl. E. 3.2 hiavor).

7.5 Ab 1. Januar 2018 berücksichtigte die Beschwerdegegnerin richtigerweise die Änderung der IVV (vgl. E. 5 hiavor). Für den Einkommensvergleich ab diesem Zeitpunkt ist gestützt auf die Geburts- bzw. Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV und entsprechend dem ab 1. Januar 2018 gültigen IV-Rundschreiben Nr. 369 auf einen LSE-Lohn von Fr. 82'000.-- abzustellen. Das Invalideneinkommen ist nach wie vor gestützt auf die LSE 2016, Tabelle TA1, festzulegen und beträgt mangels aktualisierter Daten im Verfügungszeitpunkt (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297 und E. 4.1.4 S. 300 sowie Entscheid des BGer vom 6. Juli 2016, 9C_699/2015, E. 5.2) entsprechend den Ausführungen in Erwägung 7.4.2 Fr. 13'012.--. Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen im Bereich Erwerb per 1. Januar 2018 erfolgt demnach eine ungewichtete Einschränkung von 84.13% ($[(\text{Fr. } 82'000.-- \text{ ./ Fr. } 13'012.--)] / \text{Fr. } 82'000.-- \times 100$) resp. eine gewichtete Einschränkung von 50.48% ($84.13\% \times 0.6$ [Anteil Erwerb 60%]).

Aus den Einschränkungen im Erwerb von 50.48% und im Haushalt von 4.8% (vgl. E. 6.2 hiervor) ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 55%. Die Beschwerdeführerin hat somit per 1. Januar 2018 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (vgl. E. 3.2 hiervor).

7.6 Die Statusänderung ab August 2018 (80% Erwerbstätigkeit und 20% Aufgabenbereich Haushalt; vgl. E. 4.1 und 5 hiervor) stellt einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 ATSG dar, weshalb der Invaliditätsgrad ab diesem Zeitpunkt neu zu bestimmen ist (vgl. E. 3.6 hiervor). Dabei ist auf die in den vorstehenden Erwägungen 7.4.2 und 7.5 gemachten Ausführungen zu den Vergleichseinkommen abzustellen. Unter Berücksichtigung der Statusänderung erfolgt demnach aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen im Bereich Erwerb per 1. August 2018 eine ungewichtete Einschränkung von 84.13% ([Fr. 82'000.-- ./ Fr. 13'012.--] / Fr. 82'000.-- x 100) resp. eine gewichtete Einschränkung von 67.30% (84.13% x 0.8 [Anteil Erwerb 80%]).

Nach dem in E. 6.2 hiervor Dargelegten beträgt die gewichtete Einschränkung im Bereich Haushalt ab 1. August 2018 2.4% und im erwerblichen Bereich 67.30%, sodass ein Invaliditätsgrad von gerundet 70% resultiert. Es besteht folglich ab diesem Zeitpunkt (vgl. Art. 88^{bis} IVV) ein Anspruch auf eine ganze Rente (vgl. E. 3.2 hiervor).

7.7 Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 16. November 2018 (AB 226 S. 2) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

8.

8.1 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 8.3 hiernach) – der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

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

8.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege:

8.3.1 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).

8.3.2 Die Bedürftigkeit im Sinne der Prozessarmut ist aktenkundig (BB 4; AB 216 S. 6 Ziff. 3.4). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverbeiständung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin Dr. iur. B._____ als amtliche Anwältin ist demnach gutzuheissen. Somit ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien. Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwältin Dr. iur. B._____.

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

steuer 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 vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit Kostennote vom 9. April 2019 macht Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ einen Zeitaufwand von 12.35 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 3'087.50 (12.35h x Fr. 250.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 38.30, total Fr. 3'125.80, geltend (Dr. iur. B. _____ ist im UID-Register ohne MWSt.-Pflicht verzeichnet). Dies gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Der tarifmässige Parteikostenersatz wird dementsprechend auf Fr. 3'125.80 festgesetzt. Davon ist Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'470.-- (12.35h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 38.30, total somit eine Entschädigung von Fr. 2'508.30, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- 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. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'125.80 (inkl. Auslagen) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'508.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Einzelrichter:

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.