

200 18 671 IV
SCJ/COC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. September 2019

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch ihren Beistand B. _____
vertreten durch C. _____, Rechtsanwalt D. _____,
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. Juli 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 28. Januar 2013 unter Hinweis auf Rheuma und Arthritis bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 2). Daraufhin führte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) medizinische und erwerbliche Erhebungen durch. Ferner liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (act. II 15). Mit Verfügung vom 10. Oktober 2013 (act. II 18) wies die IVB das Rentenbegehren bei einem – ausgehend von einem Status 100% Haushalt (act. II 15 S. 7 Ziff. 7) – ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 11% ab. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Am 14. September 2016 meldete sich die Versicherte, vertreten durch ihren Beistand B. _____, erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 24). In der Folge führte die IVB medizinische Erhebungen durch. Dabei holte sie insbesondere ein polydisziplinäres (internistisches, neurologisches, neuropsychologisches, psychiatrisches, rheumatologisches) Gutachten von den Fachärzten der MEDAS E. _____ (MEDAS) ein (Expertise vom 21. September 2017; act. II 47.1). Ferner liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (act. II 55). Gestützt auf diese Erhebungen stellte die IVB mit Vorbescheid vom 21. Februar 2018 (act. II 56) die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Mit diesem Vorbescheid zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (act. II 59 und 61). Nach Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (act. II 65) und eines ergänzten Abklärungsberichts Haushalt (act. II 66) wies die IVB das Rentenbegehren – wie im Vorbescheid angekündigt – mit Verfügung vom 16. Juli 2018 (act. II 67) bei einem in Anwendung der gemischten Methode (50% Erwerbstätigkeit und 50% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 16% resp. 35% ab.

C.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch ihren Beistand B._____, dieser vertreten durch Rechtsanwalt D._____ von C._____, am 14. September 2018 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache mindestens einer Dreiviertelsrente ab März 2017. Eventualiter wurde Rückweisung zu weiteren Abklärungen beantragt. Gleichzeitig stellte die Beschwerdeführerin ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt D._____ als amtlicher Anwalt.

Am 18. September 2018 gingen weitere Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und am 25. sowie am 26. September 2018 zusätzliche Eingaben der Beschwerdeführerin beim Gericht ein.

In der Beschwerdeantwort vom 16. Oktober 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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 16. Juli 2018 (act. II 67). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

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

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

2.

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

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

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

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der

IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

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

2.6 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad 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 IV-Grad 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.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 14. September 2016 (act. II 24) eingetreten. Folglich ist die Eintretensfrage vom Gericht nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Zu prüfen ist, ob zwischen der rentenabweisenden Verfügung vom 10. Oktober 2013 (act. II 18) und der hier angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2018 (act. II 67) eine (potentiell) anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen eingetreten ist (vgl. E. 2.6 hiervoor).

3.2 Die ursprüngliche rentenabweisende Verfügung basierte auf der Annahme einer vollzeitlichen Haushaltstätigkeit im Gesundheitsfall (act. II 18). In der angefochtenen rentenabweisenden Verfügung wurde die Beschwerdeführerin hingegen als zu 50% im Erwerbsbereich und zu 50% im Haushalt tätig bemessen (act. II 67).

Damit zeigt sich die Beschwerdeführerin nicht einverstanden und macht geltend, dass sie als Gesunde zu 100% arbeiten würde (Beschwerde S. 5 Ziff. 2). Dies widerspricht jedoch den Angaben, die sie gegenüber der Abklärungsperson anlässlich des Abklärungsgesprächs vom 12. Dezember 2017 gemacht hat. Damals gab die Beschwerdeführerin an, dass sie seit 2013 einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, zumal der Sohn mittlerweile schon gross und selbstständig sei und die Familie auf das zusätzliche Einkommen angewiesen wäre. Sie denke, dass sie im aktuellen Alter und bei guter Gesundheit zu 50% ausserhäuslich arbeiten würde (act. II 55 S. 4 Ziff. 3.4; 66 S. 4 Ziff. 3.4). Diese sogenannte spontane „Aussage der ersten Stunde“ ist in der Regel unbefangener und zuverlässiger als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47), weshalb sie höher zu gewichten ist als die späteren Vorbringen. Auch die schlechten finanziellen Lebensumstände und dabei insbesondere der Verlust der Teilzeitstelle des Ehemannes per Ende September 2018 (Akten der Beschwerdeführerin

[act. I] 10) sprechen – entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 5 Ziff. 2) – nicht für die Aufnahme einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin. Denn sie hat auch im Jahr 2012 resp. nach der Aussteuerung ihres Ehemannes im Dezember 2012 (act. II 6) keine Erwerbstätigkeit aufgenommen, obwohl sie eine Restarbeitsfähigkeit von 50% aufweist (vgl. E. 4.3 hiernach). Darüber hinaus könnte auch der Ehemann mit der Aufnahme einer neuen Tätigkeit bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters wieder zum Familieneinkommen beitragen.

Soweit beschwerdeweise geltend gemacht wird, dass aufgrund der kognitiven Einschränkungen und der Intelligenzminderung der Beschwerdeführerin nicht ohne weiteres auf deren Angaben abgestellt werden könne (Beschwerde S. 5 f. Ziff. 3), ist dem entgegenzuhalten, dass aus dem Abklärungsbericht hervorgeht, dass die Beschwerdeführerin alle Fragen problemlos verstanden und adäquat beantwortet hat (vgl. auch act. II 65 S. 4 Ziff. 4). Dabei hat sie klar und unmissverständlich angegeben, dass sie im Gesundheitsfall zu 50% einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde (act. II 55 S. 4 Ziff. 3.4; 66 S. 4 Ziff. 3.4). Selbst wenn – entsprechend der Auffassung in der Beschwerde (S. 5 f. Ziff. 3) – aufgrund der kognitiven Einschränkungen und Intelligenzminderung (vgl. E. 4.3 hiernach) nicht unbesehen auf die Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt werden könnte, erscheint die Statusfestlegung unter Berücksichtigung der konkreten Lebensumstände der vergangenen Jahre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195), insbesondere der von der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann gewählten Aufgaben- und Rollenverteilung, im Ergebnis als plausibel und überwiegend wahrscheinlich. So hat die Beschwerdeführerin seit ihrer Heirat 1988 keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen (act. II 6), obwohl sie seit Jahren eine Restarbeitsfähigkeit von 50% aufweist (vgl. E. 4.3 hiernach). Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass nach allgemeiner Lebenserfahrung auch bei Gesunden ein beruflicher Wiedereinstieg nach derart langer Abwesenheit vom Arbeitsmarkt (seit 1988) gewöhnlich mittels einer Teilzeittätigkeit und nicht sofort vollschichtig erfolgt (Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 29. Mai 2019, IV/2019/3, E. 4.2.2). Unter Berücksichtigung dieser Lebensumstände ist es insbesondere nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde in einem vollen Pensum arbeiten würde.

3.3 Nach dem Dargelegten ist von einem Status 50% Erwerbstätigkeit und 50% Haushalt auszugehen. Damit ist ein Revisionsgrund aufgrund eines Statuswechsels erstellt. Ob auch aus medizinischer Sicht eine anspruchsbegründende Veränderung der erheblichen Tatsachen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen ist, braucht folglich unter dem Titel des Revisionsgrundes nicht näher geprüft zu werden.

Der Rentenanspruch ist nachfolgend 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 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

4.

4.1 Bezüglich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin finden sich in den Akten insbesondere folgende Angaben:

4.1.1 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, diagnostizierte im Bericht vom 9. Dezember 2016 (act. II 31) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit namentlich ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom S1 links, ein Carpaltunnelsyndrom (CTS) beidseits rechtsbetont, ein weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom, eine Periarthritis humeroscapularis (PHS) tendinotica und calcarea links, eine Polyarthrose, eine depressive Verstimmung, einen Diabetes mellitus, eine Hashimoto-Thyreoiditis, eine hohe humorale Aktivität, massive Exkoriationen sowie chronische Handgelenksschmerzen links (S. 2 Ziff. 3). Die Beschwerdeführerin sei polymorbid und leide an multiplen Einschränkungen von Seiten des Bewegungsapparates. Es lägen degenerative Wirbelsäulen- und Gelenksveränderungen vor. Aufgrund der Gesamtsituation sei die Prognose für eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess sehr ungünstig. Die Beschwerdeführerin sei seit Jahren zu 100% arbeitsunfähig. Sie sei für körperliche Tätigkeiten eingeschränkt. Sie könne nicht länger stehen oder gehen und sei auch bei manuellen Tätigkeiten und Gewichte heben eingeschränkt (S. 3 Ziff. 9, 11, 12).

4.1.2 Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 28. Januar 2017 (act. II 34) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit namentlich einen Verdacht auf ein organisches Psychosyndrom mit grosser Irritabilität, einen Verdacht auf kognitive Störungen substanziellen Ausmasses, eine rezidivierende depressive Störung, einen Status nach einer akuten polymorphen psychotischen Störung ohne Symptome einer Schizophrenie (ICD-10 F23.0) sowie ein Restless legs-Syndrom (S. 2 Ziff. 3). Neben den bestehenden diversen körperlichen Leiden sei die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht stark eingeschränkt. Es bestünden kognitive Einschränkungen und eine Irritabilität. Diese seien so ausgeprägt, dass eine Begleitbeistandschaft eingerichtet worden sei. Bei Belastungen komme es neben einer Irritabilität auch immer wieder zu depressiven Zuständen, was auf eine starke endogene Komponente hinweise (S. 3 f. Ziff. 6). Aus psychiatrischer Sicht sei keine ausserhäusliche Tätigkeit zumutbar. Im Haushalt sei die Beschwerdeführerin eingeschränkt arbeitsfähig (S. 5 Ziff. 11).

4.1.3 Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 36) wurde die Beschwerdeführerin durch die Fachärzte der MEDAS polydisziplinär begutachtet. In der Expertise vom 21. September 2017 (act. II 47.1) wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Polyarthrose mit beginnender Fingerpolyarthrose sowie einer PHS tendinotica und calcarea, eine mittelgradige kognitive Störung/leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70.0), ein metabolisches Syndrom und eine diabetische Polyneuropathie diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden namentlich chronische Fingerekzeme beidseits, eine Unterschenkelvaricosis beidseits sowie ein Restless-Legs-Syndrom aufgeführt (S. 47 Ziff. III 1 f.).

Aus internistischer Sicht ergebe sich aufgrund des metabolischen Syndroms eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit einem Ausschluss körperlich schwerer Arbeit. Die angestammte Tätigkeit sei jedoch als zumutbar anzusehen (S. 14 unten).

Aus neurologischer Sicht wurde das Bestehen von Muskelatrophien und Paresen verneint. Die angegebene Minderung für Oberflächen- und Schmerzempfinden an den Extremitäten, die deutliche Einschränkung des Vibrationssinns im Bereich der unteren Extremitäten, die Störung der epikri-

tischen Sensibilität und des Lagesinnes sowie die vegetativen Veränderungen an der Haut und an den Füssen beidseits passten zu einer diabetischen Polyneuropathie. In deren Folge sei es auch zu einem sekundären Restless-Legs-Syndrom gekommen. Zeichen einer hirnorganischen Wesensveränderung, wie im Vorfeld psychiatrischerseits erwogen worden sei, hätten sich nicht ergeben. Klinisch bestünden keine Zeichen für ein CTS. Die Beschwerdeführerin sei durch die bestehende Polyneuropathie insofern eingeschränkt, als dass der Tastsinn der Hände vermindert sei sowie eine leichte Stand- und Gangunsicherheit bestehe. Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten sowie Arbeiten mit hohen feinmotorischen Ansprüchen würden damit ausscheiden. Die angestammte Tätigkeit (...) sei jedoch nicht als limitiert anzusehen (S. 20).

Aus rheumatologischer Sicht wurde ausgeführt, bei der Beschwerdeführerin bestünden seit mehr als zehn Jahren bekannte Arthralgien der grossen und kleinen Gelenke in wechselnder Ausprägung über den Körper verteilt. Ein entzündliches Krankheitsgeschehen oder ein weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom seien nicht nachweisbar. Bildgebend seien degenerative Veränderungen der linken Schulter im Sinne einer PHS mit entsprechenden Sehnenverkalkungen dokumentiert. Für die vorgetragene Schmerzen in den Händen und Füssen ergebe sich kein ausreichendes Korrelat bei unauffälliger Funktionsuntersuchung. Für eine Erkrankung aus dem rheumatologischen Formenkreis bestehe sowohl klinisch als auch aktenkundig kein hinreichender Anhalt. In der zuletzt ausgeübten Tätigkeit im ... bestünden aus rheumatologischer Sicht keine Einschränkungen. Aufgrund der PHS seien allenfalls ständige Verrichtungen über der Horizontalen zu vermeiden (S. 26 f. Ziff. 2.3.5).

Aus psychiatrischer Sicht wurden keine namhaften Beeinträchtigungen erhoben. Stimmung, Antrieb und affektive Schwingungsfähigkeit seien ungestört. Eine affektive Erkrankung sei somit nicht zu attestieren. Auch für eine anderweitige psychiatrische Erkrankung fänden sich keine Anhaltspunkte: eine Angst- oder Zwangserkrankung, eine Persönlichkeitsstörung, eine Suchterkrankung oder eine Traumafolgestörung lägen nicht vor. Somit sei keine Erkrankung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Für geistig einfache, gut strukturierte und angeleitete Tätigkeiten des all-

gemeinen Arbeitsmarkts bestehe eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit (S. 31 f. Ziff. 2.4.4).

Aus neuropsychologischer Sicht wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe unterdurchschnittliche Leistungen bezüglich der kognitiven Verarbeitungsgeschwindigkeit, der Reaktionsbereitschaft, der geteilten Aufmerksamkeit, des Sprachverständnisses, des wahrnehmungsgebundenen logischen Denkens und des Arbeitsgedächtnisses gezeigt. Es bestehe ein unterdurchschnittlicher Gesamt-IQ von 64 Punkten. Das Ausmass der kognitiven Störung sei als mittelgradig zu klassifizieren. Die Funktionsfähigkeit sei im Alltag und unter den meisten beruflichen Anforderungen als eingeschränkt anzusehen. Eine erhöhte Ermüdbarkeit sei in der mehrstündigen Untersuchung hingegen nicht feststellbar gewesen. Der Grad der Arbeitsfähigkeit sei von neuropsychologischer Seite auch in geistig einfachen Tätigkeiten mit 50% zu bewerten (Pensum 100%, Rendement 50%). Aufgaben und Tätigkeiten mit höheren kognitiven Anforderungen – vor allem auch mit höherer Verantwortung für Dritte – seien nicht geeignet (S. 41 f. Ziff. 2.5.4).

Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten sowie jeder vergleichbaren, zumindest aber in einer anderen, körperlich leichten, wechselbelastend oder überwiegend sitzend ausgeübten, geistig einfachen Tätigkeit des allgemeinen Arbeitsmarkts zu 50% arbeitsfähig sei (Pensum 100%, Rendement 50%). Dabei seien Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten zu vermeiden (S. 43 Ziff. 3). Auch retrospektiv sei eine Arbeitsfähigkeit von 50% anzunehmen, da die kognitive Störung und Intelligenzminderung wahrscheinlich konnatal (angeboren) bestünden und das metabolische Syndrom sowie die Polyarthrose wahrscheinlich seit Jahren vorlägen (S. 49 f. Ziff. VI 1 f.).

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 anzuge-

ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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).

4.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das MEDAS-Gutachten vom 21. September 2017 (act. II 47.1) gestützt.

Die Gutachter haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 21. September 2017 (act. II 47.1) die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.2 hiervor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die Gutachter haben ausführlich begründet, dass die Beschwerdeführerin (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) an einer Polyarthrose mit beginnender Fingerpolyarthrose sowie einer PHS tendinotica und calcarea, einer mittelgradigen kognitiven Störung/leichten Intelligenzminderung, einem metabolischen Syndrom und einer diabetischen Polyneuropathie leidet (S. 47 Ziff. III 1). Weiter haben die Gutachter nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführerin sowohl die angestammte Tätigkeit als ... resp. im ... als auch eine angepasste Tätigkeit

(körperlich leicht, wechselbelastend oder überwiegend sitzend, geistig einfach, ohne Arbeiten auf Leitern oder Gerüsten) seit Jahren zu 50% zumutbar ist (vollschichtig umsetzbar mit einem Leistungsvermögen [Rendement] von 50%; S. 43 Ziff. 3, S. 49 f. Ziff. VI 1 f.). Dabei wurde die Leistungsmin- derung plausibel mit der bestehenden neuropsychologischen Störung er- klärt (S. 42, S. 43 Ziff. 3, S. 45 oben, S. 49 Ziff. VI 1 f.). Diese Einschätzung überzeugt und wird von den Parteien denn auch zu Recht nicht bestritten. Darauf ist abzustellen.

An der schlüssigen Einschätzung der Gutachter ändert nichts, dass Dr. med. F._____ im Bericht vom 9. Dezember 2016 eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert hat (act. II 31 S. 3 Ziff. 11). Denn eine nachvoll- ziehbare Begründung hinsichtlich der attestierten Arbeitsunfähigkeit fehlt in diesem Bericht. Zudem wurde im MEDAS-Gutachten einlässlich dargelegt, dass aus rheumatologischer Sicht in der angestammten Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (act. II 47.1 S. 26 f. Ziff. 2.3.5).

Soweit Dr. med. G._____ im Bericht vom 28. Januar 2017 eine ausser- häusliche Tätigkeit als unzumutbar erachtet hat (act. II 34 S. 5 Ziff. 11), vermag dies den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens ebenfalls nicht zu schmälern. Abgesehen davon, dass dieser Bericht von einer behandelnden Fachärztin erstattet worden ist, so dass der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass diese im Zweifelsfall zu Gunsten der Versicherten aus- sagt (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470), ist nach der Rechtsprechung ein Ad- ministrativgutachten nicht stets in Frage zu stellen, bloss weil es zu ande- ren Einschätzungen als die behandelnden Ärzte gelangt. Vorbehalten blei- ben Fälle, in welchen sich eine klärende Ergänzung oder direkt eine abwei- chende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige, nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende Aspekte benennen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 5. Juli 2019, 8C_229/2019, E. 5.1). Solche Aspekte werden im erwähnten Bericht nicht genannt und sind auch anderweitig nicht ersichtlich. Darüber hinaus wurde im MEDAS- Gutachten plausibel dargelegt, dass aus psychiatrischer Sicht keine nam- haften Beeinträchtigungen bestehen. Dabei wurde namentlich das Vorlie- gen einer affektiven Erkrankung nachvollziehbar verneint (act. II 47.1 S. 31 f. Ziff. 2.4.4). Ferner wurden auch die von der behandelnden Psychiaterin

erwähnten kognitiven Einschränkungen (act. II 34 S. 3 f. Ziff. 6) im MEDAS-Gutachten ausreichend berücksichtigt (act. II 47.1 S. 41 f. Ziff. 2.5.4).

4.4 Demnach ist vorliegend sowohl in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit von einer 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit auszugehen.

5.

Im Folgenden sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen (vgl. E. 2.4 hiavor).

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 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. Februar 2018 (act. II 55) resp. vom 10. Juli 2018 (act. II 66) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung gemäss E. 5.1 hiavor und überzeugt. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin sowie deren Kollegin durchgeführten Erhebungen (S. 2). Ferner wurden die von den MEDAS-Gutachtern festgestellten gesundheitsbedingten Einschränkungen resp. das entsprechende

Zumutbarkeitsprofil berücksichtigt (S. 5 Ziff. 5.1). Der Abklärungsbericht ist 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 des Ehemannes und des Sohnes berücksichtigt worden ist (S. 7 ff. Ziff. 7.1 f.). Folglich ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu 10.4% eingeschränkt ist (S. 7 ff. Ziff. 7.2), was – ausgehend von einem Status 50% Haushalt – einer gewichteten Einschränkung von 5.2% ($10.4\% \times 0.5$ [Status]) entspricht.

6.

6.1 Sodann ist zu prüfen, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei sind die Einschränkungen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.4 hiavor).

6.1.1 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 folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik: Vor Vollendung des 21. Altersjahres 70%, vor Vollendung des 25. Altersjahres 80%, vor Vollendung des 30. Altersjahres 90% und nach Vollendung des 30. Altersjahres 100% (Art. 26 Abs. 1 IVV).

6.1.2 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 Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsberufstätigkeiten 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).

6.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der Anmeldung im September 2016 (act. II 24) ist der frühest mögliche Rentenbeginn hier in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf das

Jahr 2017 festzusetzen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

6.3

6.3.1 Hinsichtlich der Ermittlung des Valideneinkommens macht die Beschwerdeführerin vorab geltend, dass sie als Frühinvalide zu betrachten und das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 IVV zu ermitteln sei (Beschwerde S. 6 f. Ziff. 4). Unter die genannte Regelung fallen Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit einen Gesundheitsschaden aufweisen und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Dazu gehören Versicherte, welche zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (vgl. E. 6.1.1 hiervor; vgl. auch Rz. 3035 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]). Als „Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen“ ist die abgeschlossene Berufsausbildung zu betrachten. Dazu gehören auch Anlehren, wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und den Versicherten in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen (Entscheid des BGer vom 19. Februar 2015, 9C_611/2014, E. 3.2; vgl. auch Rz. 3037 KSIH).

Aufgrund der Akten und den Angaben der Beschwerdeführerin ist davon auszugehen, dass diese trotz der seit der Geburt (konnatal) bestehenden kognitiven Störung und Intelligenzminderung (act. II 47.1 S. 49 f. Ziff. VI 1 f.) zumindest eine (zweijährige) Anlehre als ...- resp. ... (act. II 14 S. 4 Ziff. 1.4; 15 S. 3 Ziff. 3.1; 47.1 S. 29 Ziff. 2.4.1.7 und S. 33; 55 S. 3 Ziff. 3.1; 61 S. 1 Ziff. 2; Beschwerde S. 7) absolvieren konnte und anschliessend bis zu ihrer Heirat im Jahr 1988 in ihrer angestammten Tätigkeit im ... auf dem freien Arbeitsmarkt arbeitete (vgl. die entsprechenden Angaben im Auszug aus dem individuellen Konto der Beschwerdeführerin; act. II 5 S. 3). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, sie habe trotz ihrer Ausbildung aufgrund ihren gesundheitlichen Einschränkungen nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte

Person (Beschwerde S. 6 Ziff. 4), ist dies gestützt auf die vorliegenden Akten nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt. Zwar erzielte sie zwischen 1980 und 1988 ein verhältnismässig tiefes Einkommen (zwischen Fr. 3'340.-- und Fr. 24'056.--; act. II 5 S. 2). Der Beschwerdegegnerin ist jedoch zuzustimmen (vgl. act. II 65 S. 3), dass retrospektiv nicht mehr beurteilt werden kann, ob sie in dieser Zeit – wie von ihr behauptet (Beschwerde S. 6 Ziff. 4) – ein 100% Pensum innehatte oder vielmehr Teilzeit tätig war und ob es sich beim Einkommen um einen regulären Lohn gehandelt hat. Die Folgen dieser Beweislosigkeit hat die Beschwerdeführerin als diejenige Partei, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten will, zu tragen (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429, 138 V 218 E. 6 S. 222). Von weiteren diesbezüglichen Abklärungen ist kein weiterer Erkenntnisgewinn zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung, BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2). Damit ist das Vorliegen einer Frühinvalidität nicht überwiegend wahrscheinlich ausgewiesen, weshalb kein Anwendungsfall von Art. 26 Abs. 1 IVV gegeben ist.

Dementsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen gestützt auf die Ziff. 47 (Detailhandel), Kompetenzniveau 1, LSE 2014 ermittelt hat (act. II 55 S. 5 f. Ziff. 5.2 f., 66 S. 5 f. Ziff. 5.2), zumal die Beschwerdeführerin seit 1988 nicht mehr in ihrer angestammten Tätigkeit im ... resp. im ersten Arbeitsmarkt gearbeitet hat (act. II 6). Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt dabei Fr. 4'517.-- und nicht wie von der Beschwerdegegnerin angenommen Fr. 4'767.-- (act. II 55 S. 5 f. Ziff. 5.2 f., 66 S. 5 f. Ziff. 5.2). Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.8 Stunden (Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Ziff. 47) und auf das Jahr 2017 aufgerechnet sowie an den Status als 50% Erwerbstätige angepasst (vgl. E. 3.2 hiervor) ergibt dies ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 28'916.10 (Fr. 4'517.-- : 40 x 41.8 x 12 : 104.8 x 107 [BFS, Nominallöhne Frauen 2011 – 2018, Tabelle T1.2.10, lit. G] x 0.5 [Status]).

6.3.2 Ferner hat die Beschwerdeführerin keine Verweisungstätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen, weshalb das hypothetische Invaliden-

einkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (LSE 2014; vgl. BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297) zu ermitteln ist (vgl. E. 6.1.2 hiavor).

Die Beschwerdeführerin ist in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit (körperlich leicht, wechselbelastend oder überwiegend sitzend, geistig einfach, ohne Tätigkeiten auf Leitern und Gerüsten) zu 50% arbeitsfähig (vollschichtig umsetzbar mit einem Leistungsvermögen von 50%; vgl. E. 4.3 hiavor). Dieses medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil ist – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 8 f. Ziff. 7) – auf dem hier massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar. Rechtsprechungsgemäss sind an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Dies insbesondere, weil das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln ist (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459 f.), der auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können, umfasst (Entscheide des BGer vom 2. August 2018, 8C_94/2018, E. 6.3, und vom 9. Januar 2015, 8C_652/2014, E. 3.2.2.1). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht mehr gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2011 IV Nr. 6 S. 18 E. 4.2.4). Vorliegend wurde das medizinische Zumutbarkeitsprofil nicht derart eingeschränkt formuliert, dass davon ausgegangen werden muss, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt beständen keine Tätigkeiten mehr. Vielmehr ist der Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit im ... weiterhin zumutbar. Zudem existiert ein genügend

breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten, so z.B. in verschiedenen Hilfsarbeitsbereichen, die dem Fähigkeitsprofil der Beschwerdeführerin ohne weiteres entsprechen. Somit kann nicht auf die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen werden.

Dementsprechend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das Kompetenzniveau 1 der Ziff. 96 (sonstige persönliche Dienstleistungen) der TA1 ermittelt hat. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt Fr. 3'760.--. Auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.8 Stunden (BFS, BUA, lit. S) und auf das Jahr 2017 aufgerechnet sowie unter Berücksichtigung der zumutbaren 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit, welche dem Pensum gemäss Status entspricht, ergibt dies ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 24'002.20 (Fr. 3'760.-- : 40 x 41.8 x 12 : 104.9 x 106.8 [BFS, Nominallöhne Frauen 2011 – 2018, Tabelle T1.2.10, lit. R, S] x 0.5).

Da die behinderungsbedingten Einschränkungen bereits mit der verminderten Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50% berücksichtigt wurden und keine anderweitigen Faktoren ersichtlich sind, die zu einer Einkommenseinbusse führen könnten (vgl. E. 6.1.2 hiervor), rechtfertigt sich vorliegend – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 9 Ziff. 7) – kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn. Ein solcher wurde von der Beschwerdegegnerin denn auch nicht vorgenommen (act. II 55 S. 5 f. Ziff. 5.2 f., 66 S. 5 f. Ziff. 5.2).

6.3.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 28'916.10 und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'002.20 resultiert eine Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit von 16.99% resp. gewichtet 8.49% (16.99% x 0.5 [Status]).

6.4 Auch mit Blick auf Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV, in Kraft seit Januar 2018, ändert sich nichts am Ergebnis (vgl. E. 6.5 hiernach). Dabei werden die Einschränkungen im Erwerbsbereich neu basierend auf einer Vollerwerbstätigkeit berechnet.

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 57'832.20 (Fr. 28'916.10 x 2; vgl. E. 6.3.1 hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 24'002.20 (vgl. E. 6.3.2 hiervor) resultiert ab dem 1. Januar 2018 eine Einschränkung im

Bereich der Erwerbstätigkeit von 58.49% resp. gewichtet 29.25% (58.49% x 0.5 [Status]).

6.5 Nach dem in den E. 5.2, 6.3.3 und 6.4 hiavor Dargelegten beträgt die gewichtete Einschränkung im Bereich Haushalt 5.2% und im erwerblichen Bereich 8.49% resp. ab 1. Januar 2018 29.25%, sodass ein IV-Grad von gerundet 14% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) resp. ab 1. Januar 2018 von gerundet 34% resultiert. Es besteht folglich kein Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiavor).

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

7.

7.1 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

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

7.1.2 Gemäss den Angaben im undatierten Formular „Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege“ (in den Gerichtsakten) verfügen die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann über ein Vermögen von Fr. 253'507.05 (S. 6 Ziff. 14), wobei das Reinvermögen im Jahr 2017 gemäss der Bestätigung der Steuerverwaltung ... vom 10. September 2018 (in den Gerichtsakten) Fr. 172'318.-- betragen hat. Im Einklang hierzu wurden in der Steuererklärung 2017 Wertschriften in der Höhe von Fr. 253'422.-- deklariert (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA] 10 Formular 3). Gleichzeitig wurden im Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (in den Gerichtsakten) Schulden im Umfang von Fr. 162'428.-- geltend gemacht (S. 7 Ziff. 15). Selbst wenn

diese Schulden vollumfänglich berücksichtigt werden, beträgt das Familienvermögen über Fr. 90'000.--, womit die Beschwerdeführerin über die erforderlichen Mittel verfügt, um die Gerichtskosten zu begleichen, und es ist nicht von einer Bedürftigkeit auszugehen. Damit kann offen bleiben, ob die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Steuern (S. 5 Ziff. 12) von insgesamt Fr. 621.40 pro Monat sowie die sonstigen Auslagen von ebenfalls insgesamt Fr. 600.-- monatlich vollumfänglich berücksichtigt werden könnten. Weiter wäre wohl angesichts des Umstandes, dass der volljährige Sohn (Jahrgang 1995) im gleichen Haushalt wie die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann lebt (vgl. act. II 55 S. 3 Ziff. 2.1), bloss ein anteilmässiger Mietzins in Anschlag zu bringen.

Nach dem Gesagten ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege mangels Prozessarmut abzuweisen. Ob die anwaltliche Verbeiständung geboten und die Voraussetzung der mangelnden Aussichtlosigkeit erfüllt gewesen wäre, kann somit offen bleiben.

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.

Werden Gesuche um unentgeltliche Rechtspflege – wie vorliegend – erst mit dem materiellen Urteil abgelehnt, sind die Verfahrenskosten praxisgemäss auf Fr. 200.-- zu beschränken (vgl. Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 30. Mai 2006). Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 200.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

7.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt D. _____ als amtlicher Anwalt wird abgewiesen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 200.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - C. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.