

200 19 184 IV
ACT/ISD/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. August 2019

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Fürsprecherin B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 10. Januar 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1971 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im April 2003 unter Hinweis auf depressive und manische Phasen bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung an (IV; Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht verneinte die IVB mit Verfügung vom 10. März 2004 (AB 16) einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Einsprache (AB 17) wies sie mit Einspracheentscheid vom 9. Juli 2004 ab (AB 21). Dieser blieb unangefochten.

Im Juli 2009 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (AB 26). Die IVB holte medizinische Unterlagen ein und veranlasste berufliche Massnahmen (vgl. Berichte der Stiftung C. _____ vom 12. Januar 2012 [AB 62], 29. Februar 2012 [AB 69], 4. Juni 2012 [AB 72], 31. August 2012 [AB 76] und 12. März 2013 [AB 83]). Per 1. August 2013 konnte die Versicherte eine 50 %-Stelle als ... antreten, weshalb die IVB die Arbeitsvermittlung abschloss (AB 85).

B.

Im Mai 2016 meldete sich die Versicherte abermals zum Leistungsbezug an (AB 87). Die IVB holte medizinische Unterlagen ein und verneinte einen Leistungsanspruch mit Verfügung vom 17. Februar 2017 (AB 122). In Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde (AB 124 S. 4 ff.) hob das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 29. Mai 2017, IV/17/..., die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und anschliessend erneuten Verfügung an die IVB zurück (AB 129).

In der Folge veranlasste die IVB ein psychiatrisches Gutachten, welches am 8. Dezember 2017 bei ihr einging (AB 141.1 S. 1), sowie eine Abklärung an Ort und Stelle (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom

19. März 2018 [AB 146]) und stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 9. April 2018 (AB 150) die Zusprache einer befristeten halben IV-Rente vom 1. November 2016 bis 31. Dezember 2017 in Aussicht. Nach dagegen vorgebrachtem Einwand (AB 154) holte die IVB eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 29. Juli 2018 (AB 160) ein und verfügte nach nochmaligem Vorbescheid vom 30. August 2018 (AB 161) am 10. Januar 2019 (AB 164) wie angekündigt.

C.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B._____, mit Eingabe vom 4. März 2019 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10.01.2019 sei aufzuheben, und der Beschwerdeführerin seit ab 01.11.2016 und für die Zukunft unbeschränkt mindestens eine halbe Invalidenrente auszurichten.
2. Eventuell: Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 10.01.2019 sei aufzuheben und die Sache sei zur Neuurteilung an letztere zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Eingabe vom 7. März 2019 ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecherin B._____ als amtliche Anwältin.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. April 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des

Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren 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. dazu auch das Schreiben der Beschwerdegegnerin an die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin vom 30. Januar 2019, AB 166) 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 10. Januar 2019 (AB 164). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung 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 der generelle Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung – unter Einbezug der Zusprechung einer halben Rente vom 1. November 2016 bis 31. Dezember 2017 – zu prüfen.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285).

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

Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.

2.3 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).

2.4 Um den Leistungsanspruch beurteilen 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).

2.5 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).

2.5.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351).

2.5.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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 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 Neuanschuldungsverfahren – 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).

2.5.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.5.4 Bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV). Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist die anspruchsbeflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Un-

terbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV). Dabei ist im Unterschied zu dem in Art. 88a Abs. 1 IVV geregelten Tatbestand der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit nicht verlangt, dass die Änderung, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat, voraussichtlich weiterhin andauern muss. Das gesetzliche Erfordernis einer auf Dauer gerichteten Änderung ist mit Ablauf der dreimonatigen Wartezeit grundsätzlich erfüllt (SVR 2017 IV Nr. 71 S. 220 E. 2.3.1).

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

3.

3.1 Wie das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 29. Mai 2017, IV/17/..., E. 3.1 (AB 129 S. 6), festgehalten hat, ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung von Mai 2016 (AB 87) eingetreten, sodass die Eintretensfrage rechtsprechungsgemäss nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im zu beurteilenden Vergleichszeitraum zwischen dem Einspracheentscheid vom 9. Juli 2004 (AB 21) und der angefochtenen Verfügung vom 10. Januar 2019 (AB 164) eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen. Hierbei nicht massgebend ist demgegenüber die faktische Leistungsablehnung mit Mitteilung vom 17. Juli 2013 (AB 85), da die Beschwerdegegnerin infolge der Neuanmeldung von Juli 2009 (AB 26) alleine berufliche Massnahmen gewährt hat und zu Recht (vgl. E. 4.1 hiernach) keine materielle Überprüfung des Rentenanspruchs durchgeführt hat (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

3.2 Gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. März 2018 (AB 146 S. 2 ff.) ging die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 10. Januar 2019 (AB 164 S. 4) von einem Status als Vollerwerbstätige aus, was nicht zu beanstanden ist. Demgegenüber nahm sie im Einspracheentscheid vom 9. Juli 2004 (AB 21 S. 2) einen Status von 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushalt an. Insoweit liegen ein veränder-

ter erwerblicher Status und damit ein Revisionsgrund in Form eines Wechsels der massgebenden Methode der Invaliditätsschätzung vor (vgl. BGE 117 V 198 E. 3b S. 199; AHI 1997 S. 288 E. 2b), sodass der Rentenanspruch umfassend zu prüfen ist (vgl. E. 2.5.3 hiervor).

3.3 Zur gesundheitlichen Entwicklung seit der Neuanmeldung im Mai 2016 (AB 87) ergibt sich aus den Akten nach der Rückweisung zur weiteren Abklärung mit Urteil des Verwaltungsgerichts vom 29. Mai 2017, IV/17/303 (AB 129), im Wesentlichen Folgendes:

3.3.1 Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte im psychiatrischen Gutachten vom 6. Dezember 2017 (vgl. AB 141.1 S. 35; auf S. 1 wurde irrtümlicherweise als Datum der 27. Juni 2016 vermerkt) folgende Diagnosen (S. 22):

Psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit
Bipolare Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F31.7)

Psychiatrische Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit
Arbeitslosigkeit (ICD-10: Z56)
Niedriges Einkommen (ICD-10: Z59)
Alleinerziehend (ICD-10: Z63)

Aus Anamnese, Befund und Dokumentation ergebe sich die Diagnose einer remittierten bipolaren affektiven Störung; die diagnostischen Kriterien gemäss ICD-10 seien erfüllt. Die bisherige psychiatrische Therapie sei leitliniengerecht und die ambulanten und stationären Massnahmen seien ausgeschöpft. Da der Verlauf der Erkrankung nicht vorhersehbar sei, könne ein exakter Zeitpunkt für einen versicherungsmedizinisch relevanten Wirkungseintritt nicht festgelegt werden. Eine erneute Begutachtung werde nach einem Jahr leitliniengerechter Therapie empfohlen. Das Scheitern der diversen Beschäftigungen sei durch das psychische Störungsbild begründet. Eine stufenweise Wiedereingliederung in einer angepassten Tätigkeit, beginnend mit einem Zeitpensum von 50 % und Steigerung um 10 % monatlich bis zu 80 %, sei erfolgversprechend und medizinisch zumutbar (S. 23 f.). Die Kontaktfähigkeit zu Dritten und die Selbstbehauptungsfähigkeit, die Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten und die Wegefähigkeit seien nicht beeinträchtigt und stellten ebenso wie das soziale Netzwerk, die familiäre Unterstützung, die Kommunikationsfähigkeit, das Ausbildungsni-

veau und die Therapieadhärenz mobilisierbare Ressourcen dar. Die gutachterliche Konsistenzprüfung habe Hinweise auf nicht im geklagten Umfang vorhandene Funktionsbeeinträchtigungen ergeben. Die vorliegenden Befunde würden jedoch bei kritischer Würdigung ein konsistentes Bild ergeben (S. 24 f.).

Retrospektiv seien die dokumentierten Diagnosen sowie die seit 2009 attestierten Arbeitsunfähigkeiten nachvollziehbar und entsprechend dem Verlauf der bipolaren Störung. Entgegen der Ansicht der RAD-Psychiaterin vom 20. Dezember 2016 sei die bei remittierter bipolarer Störung seit dem 7. März 2016 bleibend bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit nachvollziehbar. Diese Aussage der behandelnden Psychiaterin beziehe sich auf die angestammte Tätigkeit als ... und sei aus heutiger Sicht zu bestätigen. In einer angepassten Tätigkeit sei zu diesem Zeitpunkt jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 50 % anzunehmen (S. 26). In der angestammten bzw. bisherigen Tätigkeit bestehe seit März 2016 sowie bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit habe ab Februar 2016 bis zum Untersuchungstag (18. September 2017 [AB 141.1 S. 2]) eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden, anschliessend und bis auf weiteres eine solche von 80 % (S. 28). Geeignet seien Arbeiten ohne grosse Entscheidungskompetenz mit möglichst eigenem Aufgabenbereich, konstanten Arbeitszeiten, ohne Nacharbeit und Zeitdruck, mit der Möglichkeit zusätzlicher betriebsunüblicher Pausen, mit der Möglichkeit zu Rückmeldung durch den Arbeitgeber, Achtsamkeit für Überforderungssituationen, verlängerter Einarbeitungszeit, mit konstanter sozialer Umgebung, ohne konfliktträchtige soziale Interaktionen, mit flexiblem Leistungspensum, ohne Verantwortung für Menschen oder Maschinen. Die zusätzlichen betriebsunüblichen Pausen richteten sich gegen die Ermüdung während der Arbeitsverrichtung. Bei Nachlassen der Aufmerksamkeit, der Konzentration, des Planungs- und Handlungsvermögens, des Antriebs und bei Veränderung im Sozialverhalten (z.B. Reizbarkeit, Konzentrationsschwäche) seien Kurzpausen von fünf bis zehn Minuten mehrfach täglich erfolgversprechend, um die Leistungsfähigkeit aufrechtzuerhalten (S. 28 f.).

3.3.2 Der gutachterlichen Stellungnahme vom 29. Juli 2018 (AB 160) ist zu entnehmen, bei bipolaren Störungen (ICD-10: F31.7) seien die psycho-

sozialen Beeinträchtigungen nicht auf die manischen oder depressiven Phasen beschränkt. Vielmehr könnten erhöhte Irritabilität bzw. Depressivität auch im Sinne eines Residualzustandes zwischen den Episoden persistieren. Hinzu komme ein kumulativer Effekt durch die intermittierende emotionale Dysregulation seit der Adoleszenz, welche dazu führe, dass das Verhalten der Betroffenen mit einer Charakterschwäche verwechselt werde. Wenn das formulierte positive Leistungsbild (AB 160 S. 2 und AB 141.1 S. 28 f.; vgl. E. 3.3.1 am Ende hiervor) auf dem ersten Arbeitsmarkt an einem Nischenarbeitsplatz realisiert werden könne, könne die Eingliederung dort erfolgen. Ansonsten verbleibe ein geschützter Arbeitsplatz. Ein 80 %-Pensum sei in einer angepassten Tätigkeit ab dem Untersuchungstag zumutbar. Ein 100 %-Pensum sei nicht zumutbar, weil die Beschwerdeführerin zur Besorgung ihrer Angelegenheiten (Administration, Haushaltsführung, Einkauf u.a. Besorgungen, Ernährung, Wohnungspflege, Wäsche- und Kleiderpflege, Sorgen um den Sohn) mehr als die üblicherweise erforderliche Zeit brauche.

3.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 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). 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).

3.5 Das psychiatrische Gutachten vom 6. Dezember 2017 (AB 141.1) sowie die psychiatrische Stellungnahme vom 29. Juli 2018 (AB 160) wurden in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt und der Experte hat die Beschwerdeführerin umfassend sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden bzw. Einschränkungen untersucht. Gestützt darauf hat er die medizinischen Zusammenhänge, namentlich den Verlauf der psychischen Erkrankung, einleuchtend dargestellt und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand respektive zur Arbeitsfähigkeit einlässlich sowie nachvollziehbar begründet. Entgegen der Beschwerde (Ziff. 13) geht aus dem Gutachten klar hervor, dass die Untersuchung am 18. September 2017 stattgefunden hat (AB 141.1 S. 2) und das Gutachten am 6. Dezember 2017 versandt wurde (vgl. AB 141.1 S. 35) – das auf der ersten Seite angegebene falsche Datum ist nicht von Belang. Auch ist aufgrund der gesundheitsbedingten Einschränkungen im Rahmen des gutachterlichen Leistungsprofils (vgl. AB 141.1 S. 28 f.) offenkundig, dass die Höhe der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... von derjenigen in einer angepassten Tätigkeit zu differieren hat – eine Widersprüchlichkeit (vgl. Beschwerde, Ziff. 14) des Gutachtens ist hierbei nicht ersichtlich.

Die gutachterliche Anamneseerhebung (AB 141.1 S. 12 ff.) erfolgte offensichtlich lege artis (vgl. dazu Ziff. 3 der "Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidgenössischen Invalidenversicherung" der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie [SGPP], 3. Aufl. 2016, S. 9 f.) und gibt zu keinerlei Beanstandungen Anlass. Die nach einer Wiedergabe verschiedener – jedoch nicht als falsch aufgenommen bestrittener – anamnestischer Angaben des Gutachtens vorgebrachte Unterstel-

lung, letzteres sei oberflächlich nach einem Raster und mittels (versehentlich eingefügter) Textbausteine erstellt (vgl. Beschwerde, Ziff. 19), ist unbegründet. Überdies sind auch die pauschalen Schlussfolgerungen in der Beschwerde (Ziff. 19 Abs. 4) zum anamnestischen Tagesablauf bereits deshalb unbehelflich, weil es sich dabei nicht um eine fachärztliche Einschätzung handelt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 21. Juni 2016, 9C_614/2015, E. 5.1 am Ende).

Nicht gefolgt werden kann der Beschwerde (Ziff. 20) sodann, soweit eine fehlende Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten geltend gemacht und die attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 % ab dem Untersuchungstag als nicht nachvollziehbar begründet bezeichnet wird. Die berufliche Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 80 % wurde vom Experten in differenzierter Auseinandersetzung mit den krankheitsbedingten Einschränkungen im zeitlichen Längsverlauf und dem Fähigkeits- und Belastungsprofil dargelegt (vgl. AB 141.1 S. 27 ff.; 160 S. 2 f.). Diese begründete Einschätzung ist ohne weiteres nachvollziehbar und überzeugend. Die jeweils frühere Zeiträume betreffenden Einschätzungen der behandelnden Ärzte stehen dem nicht entgegen und wurden vom Experten in der retrospektiven Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zudem bestätigt (vgl. AB 141.1 S. 26 und 28).

3.6 Das psychiatrische Gutachten vom 6. Dezember 2017 (AB 141.1) sowie die gutachterliche Stellungnahme vom 29. Juli 2018 (AB 160), die ebenfalls Bestandteil der Expertise bildet (vgl. Entscheid des BGer vom 4. März 2013, 9C_794/2012, E. 4.1), erfüllen dem Voranstehenden zufolge die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Expertise (vgl. E. 3.4 hiervor). Der medizinische Sachverhalt ist vor diesem Hintergrund hinreichend abgeklärt, weshalb auf weitere Beweisvorkehrungen verzichtet werden kann (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). Somit war die Beschwerdeführerin – im vorliegend massgebenden Zeitraum (vgl. E. 4.1 hernach) – in einer angepassten Tätigkeit ab November 2016 zu 50 % respektive ab dem 18. September 2017 (Datum der psychiatrischen Begutachtung; AB 141.1 S. 2) zu 80 % arbeitsfähig.

3.7 Die gutachterlich attestierte Restarbeitsfähigkeit ab November 2016 ist angesichts des formulierten positiven Leistungsprofils (vgl. AB 141.1 S. 28 f.) und mit Blick auf das Alter der Beschwerdeführerin (Jahrgang 1971, AB 1; zur Bedeutung des Alters im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit vgl. BGE 138 V 457 E. 3.2 S. 460) auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt i.S.v. Art. 16 ATSG verwertbar. Die Beschwerdeführerin lässt in diesem Zusammenhang ausser Acht (vgl. Beschwerde, Ziff. 21), dass an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1), namentlich ist der Nachweis einer konkreten Arbeitsstelle nicht erforderlich (Entscheid des BGer vom 25. Juni 2018, 9C_286/2018, E. 5, wo eine mögliche Beschäftigung in ... im ..., im ... oder in einer ... in der ... erwähnt werden, was hier aufgrund des Leistungsprofils der Beschwerdeführerin durchaus möglich wäre). Sodann ist den Ausführungen des psychiatrischen Gutachters, wonach sich die attestierte Arbeitsfähigkeit allein auf einen Nischenarbeitsplatz beziehe (AB 160 S. 2), bereits aus dem Grund nicht zu folgen, als er sich insoweit explizit auf den effektiven und nicht auf einen hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt bezog. Zudem handelt es sich – anders als in der Beschwerde angenommen (Ziff. 14, am Ende) – bei der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt um eine vom Rechtsanwender und nicht dem (begutachtenden) Mediziner zu beantwortende Rechtsfrage. Die Beschwerdegegnerin ging daher zu Recht von einer zumutbaren Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit aus.

4.

4.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Die Neuanmeldung erfolgte im Mai 2016 (AB 87), wo-

mit gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG angesichts des vorliegend eingehaltenen Wartejahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) der frühestmögliche Rentenbeginn im November 2016 liegt. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen. Die Anmeldung vom Juli 2009 (AB 26) blieb nicht wirksam, denn mit Blick auf den damaligen Status sowie den Antritt einer 50 %-Stelle bestand keine Veranlassung, in der formlosen Mitteilung vom 17. Juli 2013 (AB 85) auch den Rentenanspruch zu prüfen (vgl. Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSIV] Rz. 1032). Infolge der ab dem 18. September 2017 (AB 141.1 S. 2) erstellten Arbeitsfähigkeit von nunmehr 80 % (vgl. AB 141.1 S. 28) hat auf diesen Zeitpunkt ein erneuter Einkommensvergleich stattzufinden, da die dahinterstehende Veränderung des Gesundheitszustandes einen Revisionsgrund darstellt.

4.2 In der angefochtenen Verfügung vom 10. Januar 2019 (AB 164 S. 4) ermittelte die Beschwerdegegnerin – in Anlehnung an den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. März 2018 (AB 146 S. 6) – per November 2016 einen Invaliditätsgrad von 57 %, was zu einer halben IV-Rente berechtigt (vgl. E. 2.2 hiervor), und per September 2017 einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 31 %, weshalb sie den Rentenanspruch unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV per Ende Dezember 2017 befristete. Dabei stellte sie für das Valideneinkommen unter Berücksichtigung der persönlichen Verhältnisse (vgl. AB 146 S. 4 und 6; AB 96 f.) auf einen spezifischen Tabellenlohn der vom Bundesamt für Statistik (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ab. Für das Invalideneinkommen ging sie infolge fehlender Verwertung der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit vom diesfalls praxisgemäss anwendbaren Totalwert der allgemeinen LSE-Tabelle TA1 für Frauen (Entscheide des BGer vom 13. Juni 2018, 8C_212/2018, E. 4.4.1, und vom 4. April 2018, 8C_684/2017, E. 5.3) im Kompetenzniveau 1 aus. Zusätzlich berücksichtigte sie beim Invalideneinkommen einen leidensbedingten Abzug (vgl. dazu BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481) von 10 % aufgrund möglicher Kurzpausen von fünf bis zehn Minuten mehrmals täglich (vgl. AB 146 S. 6). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, gibt zu keinen Weiterungen Anlass und wird denn auch zu Recht nicht gerügt.

4.3 Nach dem Dargelegten ergibt sich, dass die mit Verfügung vom 10. Januar 2019 (AB 164) rückwirkend zugesprochene, vom 1. November 2016 bis 31. Dezember 2017 befristete halbe Invalidenrente nicht zu beanstanden ist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

Die Beschwerdegegnerin beantragt schliesslich die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecherin B. _____ als amtliche Anwältin (Eingabe vom 7. März 2019, S. 2).

5.1 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).

5.2 Die Prozessarmut ist erstellt (vgl. Beschwerdebeilage 10). Die Beschwerde ist nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren und für das Verfahren erscheint der Beizug einer anwaltlichen Vertretung angezeigt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Fürsprecherin B. _____ als amtliche Anwältin ist demnach für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu bewilligen.

6.

6.1 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. Ausgangsgemäss hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf

Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

6.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

6.3 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 Mehrwertsteuer 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.--.

Der mit Kostennote vom 23. April 2019 (in den Gerichtsakten) geltend gemachten Zeitaufwand von 10.83 Stunden ist angemessen. Der tarifmässige Parteikostenersatz ist in diesem Verfahren auf Fr. 2'924.10 (Fr. 270.-- x 10.83 Stunden, zuzüglich Auslagen von Fr. 46.90 und MWSt. von Fr. 228.75) festzusetzen. Das Honorar der amtlichen Anwältin ist auf Fr. 2'166.-- (Fr. 200.-- x 10.83 Stunden), zuzüglich Auslagen von Fr. 46.90 und MWSt. von Fr. 170.40 (7.7 % auf Fr. 2'212.90), total mithin Fr. 2'353.30, festzusetzen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecherin B. _____ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'199.75 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Fürsprecherin B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'353.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecherin B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

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