

200 19 3 IV und
200 19 4 IV (2)
JAP/COC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 29. Mai 2019

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 16. und 21. November 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bezog aufgrund einer bestehenden Intelligenzminderung Leistungen der Invalidenversicherung (IV) namentlich in Form von Beiträgen an eine Sonderschulung, pädagogisch-therapeutischen Massnahmen sowie einer erstmaligen beruflichen (hauswirtschaftlichen) Ausbildung (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1.1 S. 118 ff., S. 132, S. 149, S. 157 f., S. 160 ff., S. 166, S. 169). Ferner wurde ihr ab Juli 1980 eine IV-Rente in diverser Höhe zugesprochen (AB 1.1 S. 1 ff., S. 57 f., S. 73, S. 82, S. 94, S. 96 f., S. 106, 25, 30).

Im Rahmen eines im August 2013 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens (AB 33) setzte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 7. April 2014 (AB 53) bei einem in Anwendung der gemischten Methode (40% Erwerb und 60% Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 45% die bisherige halbe IV-Rente ab Juni 2014 auf eine Viertelsrente herab. Eine dagegen erhobene Beschwerde (AB 54) wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 9. Juli 2015, IV/2014/... (AB 59), ab. Mit Entscheid vom 11. August 2016, 9C_650/2015 (AB 66), hiess das Bundesgericht (BGer) eine hiergegen erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (AB 60) teilweise gut, hob das Urteil VGE IV/2014/... und die Verfügung vom 7. April 2014 auf und wies die Sache an die IVB zurück, damit sie, nach erfolgter Abklärungen im Sinne der Erwägungen, über den Rentenanspruch neu verfüge.

In Nachachtung dieses Entscheides führte die IVB weitere medizinische Erhebungen durch. Dabei holte sie insbesondere bei der D. _____ (MEDAS), ein polydisziplinäres Gutachten ein (Expertise vom 25. Dezember 2017; AB 117.1). Ferner liess sie einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb erstellen (AB 126). Gestützt darauf stellte die IVB mit Vorbescheid vom 26. Juni 2018 (AB 127) die Weiterausrichtung der bisherigen halben IV-Rente in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einver-

standen (AB 136). Nach Einholung einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 140) und Erstellung eines neuen Abklärungsberichts Haushalt/Erwerb (AB 141) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 11. September 2018 (AB 146) bei einem in Anwendung der gemischten Methode (40% Erwerb und 60% Haushalt) ermittelten IV-Grad von 44% ab Juni 2014 die Herabsetzung der bisherigen halben IV-Rente auf eine Viertelsrente und ab Januar 2018 bei einem IV-Grad von 52% die Erhöhung auf eine halbe IV-Rente in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte wiederum Einwand (AB 151). Nach Einholung einer weiteren Stellungnahme des Abklärungsdienstes (AB 155) verfügte die IVB am 16. November 2018 (AB 156) wie im Vorbescheid angekündigt und setzte die laufende halbe IV-Rente per Juni 2014 auf eine Viertelsrente herab und erhöhte die Viertelsrente ab Januar 2018 auf eine halbe IV-Rente. Ferner verfügte sie am 21. November 2018 die Rückerstattung von zu viel ausgerichteten Rentenleistungen im Umfang von insgesamt Fr. 19'033.-- für die Zeit von Juni 2014 bis Dezember 2017 (AB 159).

B.

Am 3. Januar 2019 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin C._____ von B._____, gegen die Verfügung vom 16. November 2018 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 16. November 2018 sei aufzuheben.
2. Es sei der Beschwerdeführerin per 1. Juni 2014 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
3. Es sei von einem Status Erwerb von 100% auszugehen und bei der Berechnung des IV-Grades die Methode des Einkommensvergleichs anzuwenden.
4. Es sei die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wiederherzustellen.
5. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwältin C._____ als amtliche Anwältin beizuordnen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Gleichen Tags erhob die Versicherte, abermals vertreten durch Rechtsanwältin C._____, gegen die Verfügung vom 21. November 2018 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 21. November 2018 sei aufzuheben.
2. Es sei das Verfahren betreffend die Rückerstattung zu sistieren, bis die Rente ab 1. Juni 2014 rechtskräftig verfügt wurde.
3. Eventualiter: Es seien das Beschwerdeverfahren gegen die Verfügung vom 16. November 2018 mit dem vorliegenden Beschwerdeverfahren zu vereinigen.
4. Es sei die aufschiebende Wirkung der Beschwerde wiederherzustellen.
5. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwältin C._____ als amtliche Anwältin beizuordnen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Mit Verfügung vom 8. Januar 2019 wies der Instruktionsrichter den Verfahrens Antrag auf Sistierung des Beschwerdeverfahrens gegen die Rückerstattungsverfügung vom 21. November 2018 ab und vereinigte die beiden Beschwerdeverfahren IV/2019/3 und IV/2019/4.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. Februar 2019 schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme ihres Abklärungsdienstes vom 1. Februar 2019 (AB 163 S. 3 f.) auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 1. März 2019 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung in Bezug auf die Rentenverfügung vom 16. November 2018 ab und in Bezug auf die Rückerstattungsverfügung vom 21. November 2018 gut. Gleichzeitig hiess er das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin C._____ als amtliche Anwältin gut.

Mit Replik vom 28. März 2019 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Ausführungen und Anträgen fest.

Mit Eingabe vom 12. April 2019 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine Stellungnahme in Form einer Duplik.

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 Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 16. November 2018 (AB 156) und vom 21. November 2018 (AB 159). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin die laufende halbe IV-Rente zu Recht per Juni 2014 auf eine Viertelsrente herabsetzte resp. ab Januar 2018 auf eine halbe IV-Rente erhöhte.

Zu prüfen ist zudem der Anspruch der Beschwerdegegnerin auf Rückerstattung von in der Zeit zwischen Juni 2014 und Dezember 2017 zu viel ausgerichteten Rentenleistungen in der Höhe von Fr. 19'033.--.

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 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 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 Ehegat-

tin 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).

2.4 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

2.5 Ändert sich der IV-Grad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.5.1 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad 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 Auf-

gabenbereichs 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).

2.5.2 Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

3.

3.1 Vorliegend dauert der Entzug des Suspensiveffekts in der (aufgehobenen) Verfügung vom 7. April 2014 (AB 53) an (vgl. diesbezüglich auch die Erwägungen in der prozessleitenden Verfügung vom 1. März 2019) und das Bundesgericht hat im Entscheid BGer 9C_650/2015, E. 3 (AB 66 S. 5), das Vorliegen eines Revisionsgrundes (Statuswechsel) bestätigt, womit – ausgehend von der (aufgehobenen) Verfügung vom 7. April 2014 (AB 53) – eine revisionsweise Rentenanpassung per Juni 2014 grundsätzlich weiterhin zulässig ist.

3.2 Der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2018 (AB 156) liegen insbesondere folgende medizinische Berichte zugrunde:

3.2.1 Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 5. Oktober 2013 (AB 34) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Schädelhirntrauma mit fünf Jahren nach Sturz von einer Schaukel sowie eine Minderintelligenz mit Sprach-, Lese- und Schulschwäche. Als neue medizinische Befunde erwähnte er eine zervikale Diskushernie mit Neurokompression C5/6 links und Kribbelparästhesien im linken Arm seit Anfang 2013 sowie rezidivierende Lumbalgien seit einem Treppensturz ca. 2001 (S. 1). Es bestehe im Wesentlichen keine körperliche Behinderung. Einfache Arbeiten in einem geschützten Rahmen seien der Beschwerdeführerin wahrscheinlich prinzipiell möglich (S. 3).

3.2.2 Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 19. Juni 2015 (AB 79 S. 13) eine lateral betonte Gonarthrose rechts bei

Status nach arthroskopischer partieller lateraler und medialer Menishektomie rechts 2014 sowie einen Status nach intraartikularer Kortikosteroid-Infiltration. Die Beschwerdeführerin werde sich weiterhin nach Massgabe der Beschwerden belasten. Mit der jetzigen Situation komme sie ihren Angaben nach einigermaßen gut zurecht. Somit wäre die Behandlung momentan abgeschlossen.

3.2.3 Dr. med. E. _____ bezeichnete den Gesundheitszustand im Bericht vom 15. Oktober 2016 (AB 79 S. 1 ff.) als stationär. Seit der letzten Diagnosestellung habe sich insofern eine Änderung ergeben, als neben der Minderintelligenz, welche unverändert sei, neu eine lateralbetone Gonarthrose rechts bestehe. Aufgrund letzterer habe die Beschwerdeführerin keine Beschwerden (S. 2).

3.2.4 Dr. med. G. _____, Fachärztin für Kardiologie, führte im Bericht vom 8. Mai 2017 (AB 93) zuhanden der Beschwerdegegnerin aus, von kardiologischer Seite bestehe bei der Beschwerdeführerin kein IV-Anspruch.

Im Bericht vom 29. Mai 2017 (AB 106 S. 2 f.) diagnostizierte die Kardiologin namentlich Orthostase-bedingte Kreislaufbeschwerden, einen Verdacht auf eine symptomatische supraventrikuläre Tachykardie, eine Minderintelligenz nach Schädelhirntrauma, eine Migräne, eine zervikale Diskushernie C5/6 mit möglicher Wurzelirritation C6 links und eine chronische Lumbalgie bei degenerativen Veränderungen (S. 2). Nach Ausschluss einer relevanten strukturellen Herzerkrankung und aufgrund der suggestiven Anamnese sowie fehlendem Rhythmuskorrelat dürfe beim Ereignis vom 6. März 2017 mit Schwindel und Schwarzwerden vor Augen ohne Bewusstseinsverlust von orthostatisch bedingten Kreislaufbeschwerden als Ursache ausgegangen werden. Für die geklagten Episoden mit Herzklopfen seit nun gut zwei Jahren (mit gehäuften Episoden Anfang Mai 2017 und aktuell wieder weniger Beschwerden), finde sich keine Symptom-Rhythmuskorrelation (S. 3).

3.2.5 Die Fachärzte der MEDAS diagnostizierten im polydisziplinären Gutachten vom 25. Dezember 2017 (AB 117.1) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Zustand nach Schädelhirntrauma mit Contusio cerebri 1966, eine klassische Migräne, ein Diskusprolaps C5/6 links ohne radikuläre Symptomatik und ohne aktuelle Beschwerden, rezidivierende Lumbalgi-

en bei degenerativen LWS-Veränderungen, besonders Höhe L4/5 ohne aktuelle Beschwerden und ohne radikuläre Symptomatik, eine Spinalkanalstenose in Höhe L4/5, eine mittelschwere bis schwere neuropsychologische Funktionsstörung mit affektiver Labilität, verlangsamter kognitiver Verarbeitung, Störungen der Sprachverarbeitung und des Sprechens, Lern- und Frischgedächtnisstörungen, Störungen der intellektuellen Umstellfähigkeit, des Planens und Problemlösens, bei der Visuokonstruktion, bei der Orientierung und im Aufmerksamkeitsbereich, eine mittelgradige Intelligenzminderung (ICD-10 F71) sowie einen Analphabetismus. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit führten sie namentlich einen Verdacht auf eine symptomatische supraventrikuläre Tachykardie (aktenanamnestisch) und einen Zustand nach Arthroskopie rechtes Knie am 21. August 2014 mit Teilresektion des Innen- und Aussenmeniskus mit wechselnden Beschwerden, jedoch heute ohne erkennbaren Reizzustand, an (S. 32 f. Ziff. 4.4).

Aus internistischer Sicht wurde keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Es sei sowohl die angestammte Tätigkeit als auch eine Verweistätigkeit medizinisch-theoretisch vollumfänglich möglich. Die von Dr. med. G. _____ festgestellte orthostatische Dysregulation könne die Beschwerdeführerin mit entsprechenden Verhaltensmassnahmen (kein schnelles Aufstehen, ausreichende Trinkmenge) gut beeinflussen. Zudem könnten persistierende supraventrikuläre Tachykardien im Allgemeinen gut behandelt werden. IV-relevante Funktionseinschränkungen oder Leistungsbeeinträchtigungen seien nicht zu erwarten (S. 26 f. Ziff. 2.5).

Aus neurologischer Sicht wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide seit ihrem Schädel-Hirn-Trauma 1966 unter einer deutlichen Intelligenzminderung. Zudem sei das rechte Knie in der Bewegung schmerzhaft eingeschränkt. Es zeige sich ein paravertebraler Muskelhartspann im Bereich der Halswirbelsäule durch einen Bandscheibenvorfall C5/6 sowie im Bereich der LWS durch eine Spinalkanalstenose Höhe L4/5 bedingt (AB 117.2 S. 7 Ziff. 2.5). In der bisherigen Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit. Im geschützten Rahmen in der ... bestehe eine 20%-ige Arbeitsfähigkeit (S. 8 Ziff. 2.5.8).

Aus orthopädischer/rheumatologischer Sicht bestehe keine nennenswerte Einschränkung in der Tätigkeit als Limitierend seien die begrenzten

geistigen Fähigkeiten. Körperlich könne es je nach Belastung zu Nacken- oder LWS- gegebenenfalls auch Kniebeschwerden kommen. Diese sollten jedoch konservativ behandelbar sein und bedingen keinen Rentenanspruch. Somit sollten sämtliche Tätigkeiten im Wechsel von Stehen, Gehen und Sitzen vollschichtig zugemutet werden können (AB 117.3 S. 16 Ziff. 2.5.8).

Weiter wurde ausgeführt, die neuropsychologischen Funktionsstörungen wirkten sich deutlich limitierend im Alltagsvollzug aus. Die Beschwerdeführerin könne zwar alle ihr vertrauten Routineaufgaben im Alltag im gewohnten Wohnumfeld ausüben. Organisatorische oder administrative Aufgaben und alle Aufgaben, die mit Lesen, Schreiben oder Rechnen verbunden seien, könne sie hingegen nicht eigenständig bewältigen. Im ersten Arbeitsmarkt bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit. Bei der bisher ausgeübten ... im H. _____ handle es sich um eine Nischantätigkeit im quasi geschützten Raum. Diese Tätigkeit sei ihr zu maximal 20% zumutbar (AB 117.4 S. 6). Der Gesundheitszustand habe sich seit Oktober 2003 nicht verändert (S. 7).

Aus psychiatrischer Sicht sei aufgrund der mittelgradigen Intelligenzminde- rung eine Arbeitstätigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft nicht zumutbar. Eine Tätigkeit sollte, wie aktuell mehr oder weniger etabliert, in einem geschützten Arbeitsrahmen erfolgen, dies in einem ruhigen, stres- sarmen, emotional wenig belastenden, gut strukturierten und unterstützen- den Arbeitsumfeld mit eher geringer Kunden-/Mitarbeiterzahl. Das aktuelle Pensum von 20% entspreche der Leistungsfähigkeit der Beschwerdefüh- rin recht gut. Im Vergleich zur rentenbegründenden Befundlage habe sich der psychische Gesundheitszustand nicht richtungsgebend verändert (AB 117.5 S. 12 Ziff. 10.2 f.).

Aus interdisziplinärer Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und in einer Verweistätigkeit von 80% bestehe. Dabei gelte das seitens der ver- schiedenen Teilgutachten geäußerte Fähigkeitsprofil (AB 117.1 S. 33 Ziff. 4.7). Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit 2003 insofern verändert, als eine Migräne, ein Zerviko- und ein Lumbover- tebralsyndrom hinzugekommen seien. Daneben sei es auch zu Tachykar-

dien gekommen. Die aktuell bemessene Arbeitsunfähigkeit erachteten die Gutachter als bereits seit mehreren Jahren bestehend. Eine Aussage zur vermuteten Arbeitsunfähigkeit vor 14 Jahren zu machen, war den Gutachtern jedoch nicht möglich, da eine solche Bemessung ohne die Beschwerdeführerin früher bereits schon untersucht zu haben rein spekulativ sei, was die Gutachter als nicht seriös ablehnten (S. 42 Ziff. 5.8).

3.3 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).

3.4 Die MEDAS-Gutachter haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen und in Kenntnis der medizinischen Vorakten getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 25. Dezember 2017 (AB 117.1) die von der höchstrichterli-

chen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.3 hiervor), womit ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Gegenteiliges wird von den Parteien denn auch nicht geltend gemacht. Die MEDAS-Gutachter haben einlässlich begründet, dass die Beschwerdeführerin namentlich an einem Zustand nach Schädelhirntrauma, einer klassischen Migräne, einem Diskusprolaps C5/6, rezidivierenden Lumbalgien, einer Spinalkanalstenose L4/5, einer mittelschweren bis schweren neuropsychologischen Funktionsstörung, einer mittelgradigen Intelligenzminderung und einem Analphabetismus leidet und dass in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100% und in einer Verweistätigkeit eine solche von 80% besteht (AB 117.1 S. 32 f. Ziff. 4.4 und 4.7).

Ebenfalls unbestritten und erstellt ist, dass nur ein erwerblicher, nicht aber ein medizinischer Revisionsgrund vorliegt: Die Frage, ob sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit 2003 verändert hat, beantworteten die Gutachter zwar nicht abschliessend. Sie erklärten jedoch, dass seit 2003 eine Migräne, ein Zerviko- und ein Lumbovertebralsyndrom sowie (ein Verdacht auf) eine Tachykardie hinzugekommen seien (AB 117.1 S. 42 Ziff. 5.8). Letztere stellt als Verdachtsdiagnose keine massgebende Veränderung dar, da sie nicht fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Zudem wurde sie von den Gutachtern den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zugeordnet (AB 117.1 S. 33 Ziff. 4.4). Dr. med. G. _____ stellte aus kardiologischer Sicht ebenfalls keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit fest (AB 93). Die weiteren von den Gutachtern „neu“ gestellten Diagnosen (Migräne, Zerviko- und Lumbovertebralsyndrom) wurden bereits von Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in den Berichten vom 19. November 2002 (AB 16) und vom 6. März 2003 (AB 19) festgehalten und stellen damit ebenfalls keine massgebende Veränderung dar. Darüber hinaus ist die Beschwerdeführerin – gemäss MEDAS-Gutachten – bezüglich des bestehenden Diskusprolapses C5/6 und den rezidivierenden Lumbalgien beschwerdefrei und es wurde diesbezüglich aus orthopädischer resp. rheumatologischer Sicht keine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Es wurde höchstens eine qualitative Einschränkung in dem Sinne festgehalten

ten, dass der Beschwerdeführerin sämtliche Tätigkeiten in Wechselbelastung zugemutet werden könnten (AB 117.1 S. 32 Ziff. 4.4, 117.3 S. 14 Ziff. 2.4.2, S. 16 Ziff. 2.5.8).

Schliesslich ist auch keine anderweitige Veränderung des Gesundheitszustandes ausgewiesen. So haben die Gutachter schlüssig dargelegt, dass aus internistischer Sicht seit jeher keine Arbeitsunfähigkeit besteht (AB 117.1 S. 27 Ziff. 2.5). Ferner entsprachen die Ergebnisse der neurologischen Exploration den bekannten Vorbefunden (AB 117.2 S. 8 Ziff. 2.5.6) und ergab sich auch auf dem psychiatrischen bzw. neuropsychologischen Fachgebiet ein im Wesentlichen unveränderter Gesundheitszustand (AB 117.1 S. 30 Ziff. 3.4.3, 117.4 S. 7 Ziff. 3, 117.5 S. 12 Ziff. 10.3). Die neu hinzugetretene Meniskusverletzung am rechten Knie, welche am 19. August 2014 operativ saniert worden war (AB 79 S. 20 f.), hatte – trotz persistierender Schmerzen (vgl. AB 117.2 S. 4 Ziff. 2.1.1, S. 6 Ziff. 2.2) – offensichtlich keine längere Arbeitsunfähigkeit zur Folge, womit sie unter revisionsrechtlichem Gesichtspunkt von vornherein nicht massgebend ist.

Aufgrund des unveränderten Gesundheitszustandes steht fest, dass die medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit von 20% in einer angepassten Tätigkeit mindestens bereits seit der ersten Revisionsverfügung vom 7. April 2014 (AB 53) bestanden hat.

4.

4.1 Bezüglich des Status resp. dem Umfang, in welchem die Beschwerdeführerin als Gesunde erwerbstätig wäre, ist vorab festzuhalten, dass im (aufgehobenen) VGE IV/2014/... (AB 59 S. 10 f. E. 3.2.4) eine massgebende Veränderung des Status bereits bejaht wurde. Dabei ging das angerufene Gericht davon aus, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde – massgeblich aufgrund des veränderten Betreuungsbedarfs der 1997 geborenen Tochter – nicht mehr allein im Haushalt beschäftigt wäre, sondern wieder einer Erwerbstätigkeit nachginge. Diese Erwägungen sind im vorliegenden Beschwerdeverfahren allerdings nicht verbindlich. Zwar wurde vom Bundesgericht das Bestehen eines Revisionsgrundes in Form eines Statuswechsels bestätigt (BGer 9C_650/2015, E. 3; AB 66 S. 5 Ziff. 3). Dabei

liess es jedoch das Ausmass der hypothetischen Erwerbstätigkeit ebenso offen wie die Frage, ob mit dem Wegfall der Betreuungspflichten unter Annahme einer Teilerwerbstätigkeit überhaupt ein Aufgabenbereich verbleibe (BGer 9C_650/2015, E. 5.5 [AB 66 S. 10]; vgl. dazu auch BGE 142 V 290).

4.2 Damit ist nachfolgend der Status der Beschwerdeführerin zu prüfen:

4.2.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der Referenzverfügung vom 7. Oktober 2003 (AB 25 S. 2) bzw. in der damaligen Invaliditätsbemessung (AB 20 S. 5 Ziff. 5) von einem Status von 100% Haushaltstätigkeit aus. In der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2018 (AB 156) legte sie den Status – wie bereits in der aufgehobenen Verfügung vom 7. April 2014 (AB 53) – neu auf 40% Erwerbstätigkeit und 60% Haushalt fest. Dabei stützte sie sich im Wesentlichen auf die Aussagen der Beschwerdeführerin, wonach sie, seitdem die Tochter aus der Schule gekommen sei und nicht mehr betreut werden müsse, auf der Suche nach einer Hilfstätigkeit im Rahmen eines Pensums von höchstens 30%-50% sei (AB 141 S. 4 Ziff. 3.3; vgl. auch AB 155 S. 2). Entgegen dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin kann vorliegend jedoch nicht unbesehen auf diese Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt werden, da diese insbesondere aufgrund der bestehenden mittelgradigen Intelligenzminderung kaum in der Lage war, die Statusfrage einwandfrei zu erfassen (so denn auch bereits die Ausführungen im aufgehobenen VGE IV/2014/..., AB 59 S. 10 E. 3.2.3; vgl. auch Beschwerde S. 5 f. Ziff. 16; Replik S. 2). Damit findet denn auch die Beweismaxime der Aussage der ersten Stunde (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) hier keine Anwendung (AB 140 S. 3, 145 S. 3). Daran ändert nichts, dass die (vermeintlich) statusrelevanten Angaben (auch) vom Ehemann der Beschwerdeführerin stammen (vgl. AB 155 S. 2), kennt doch auch er einzig das Leben mit den bestehenden Einschränkungen der Beschwerdeführerin.

4.2.2 Damit ist für die Beurteilung der Statusfrage auf die konkreten Lebensumstände der vergangenen Jahre abzustellen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195). Insoweit steht fest, dass die Beschwerdeführerin nach Abschluss der zweijährigen hauswirtschaftlichen Anlehre während rund 16 Jahren mit einem Vollpensum einer Erwerbstätigkeit nachgegangen war (AB 1.1 S. 38 ff., S. 66 ff., S. 77 ff., S. 89 ff., S. 102 f.,

S. 114 ff.). Nach der Geburt ihrer Tochter im 1997 gab sie ihre ausserhäusliche Erwerbstätigkeit auf (AB 36 S. 3 Ziff. 2.1 und 3.2), widmete sich der Betreuung ihrer Tochter und erledigte einen grossen Teil der Haushaltsarbeiten (AB 20 S. 4 Ziff. 3.5 und S. 8 ff. Ziff. 7; AB 141 S. 8 Ziff. 6.3). Seitdem die Tochter aus der Schule gekommen ist und nicht mehr betreut werden muss, ist die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben auf Arbeitssuche. Seit 2012 arbeitet sie als ... im H. _____ im Rahmen eines Arbeitspensums von ca. 20% (AB 141 S. 4 Ziff. 3.2 f.).

Unter Berücksichtigung dieser Lebensumstände ist es – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 6 Ziff. 16) – nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde in einem vollen Pensum arbeiten würde. Bereits das Bundesgericht hat diesbezüglich festgehalten, dass sie (neu) als Teilerwerbstätige zu betrachten sei (BGer 9C_650/2015, E. 3; AB 66 S. 5), womit es implizit eine vollschichtige Erwerbstätigkeit ausschloss. Ferner wies die Beschwerdegegnerin richtigerweise darauf hin, dass nach allgemeiner Lebenserfahrung auch bei Gesunden ein beruflicher Wiedereinstieg nach derart langer Abwesenheit (seit 1997) vom Arbeitsmarkt gewöhnlich mittels einer Teilzeittätigkeit und nicht sofort vollschichtig erfolgt (AB 52 S. 3 oben). Des Weiteren ist augenfällig, dass die Beschwerdeführerin früher auch mit ihrem Gesundheitsschaden vollschichtig erwerbstätig war, während sie ihre Stellensuche nunmehr bei im Wesentlichen unveränderter medizinischer Situation wegen der Haushaltsarbeiten lediglich auf niederschwellige Teilzeitarbeiten fokussiert (AB 36 S. 4 Ziff. 3.5, 126 S. 4 Ziff. 3.3, 141 S. 4 Ziff. 3.3). Dies ist zumindest als Indiz dafür zu werten, dass sie auch im hypothetischen Gesundheitsfall entsprechende Prioritäten setzen würde. Auch die schlechten finanziellen Lebensumstände sprechen – entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 6 Ziff. 16) – nicht für die Aufnahme einer Vollzeitstelle, zumal der Ehemann trotz eigener IV-Berentung im Rahmen seiner Restarbeitsfähigkeit bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters im Jahr 2017 weiterhin zum Familieneinkommen hätte beitragen können.

Da sich die Beschwerdeführerin um sämtliche Arbeiten im Haushalt und teilweise auch im Garten kümmert (AB 141 S. 5 Ziff. 3.3), liegt zudem – obwohl die Betreuungspflicht der Tochter wegfiel – auch weiterhin ein

Aufgabenbereich i.S.v. Art. 27 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vor. Wenngleich keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit sich regelmässig weiterbilden oder gemeinnützige Tätigkeiten ausführen würde (AB 52 S. 4), werden aber auch nach dem Umzug im Jahr 2011 mit kleinerem Garten weiterhin vier bis fünf Gartenbeete sowie ein kleiner Rasen gepflegt und fallen die weiteren üblichen Tätigkeiten im Haushalt an (AB 36 S. 5 f. Ziff. 5.2 und 5.5, 141 S. 7 Ziff. 6.2), was mangels gegenteiliger Hinweise in den Akten überwiegend wahrscheinlich auch im Gesundheitsfall nicht anders wäre. Auch die Beschwerdegegnerin geht von einem weiterhin bestehenden Aufgabenbereich aus (AB 140 S. 3, 141 S. 5 Ziff. 3.3).

Unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände, insbesondere der von der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann gewählten Rollenverteilung, erweist sich die von der Beschwerdegegnerin getroffene Annahme, wonach die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 40% im Erwerb und zu 60% im Aufgabenbereich tätig wäre, im Ergebnis als plausibel.

4.3 Da kein medizinischer Revisionsgrund vorliegt und für den erstellten Statuswechsel allein familiäre Gründe (veränderter Betreuungswand der Tochter) verantwortlich sind, ist eine revisionsweise Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente jedoch unzulässig (BGE 144 I 21 E. 4.6 S. 27, 143 I 50, 143 I 60). Zwar wurde mit Art. 27^{bis} Abs. 3 lit. a IVV ein neues Modell für die Berechnung des IV-Grades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit bei Teilerwerbstätigen statuiert, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen. Diese per 1. Januar 2018 in Kraft getretene Verordnungsbestimmung gilt intertemporalrechtlich aber nicht rückwirkend (Entscheid des BGer vom 8. August 2018, 8C_145/2018, E. 6.2), weshalb sich die in der angefochtenen Verfügung vom 16. November 2018 vorgenommene Herabsetzung der IV-Rente per Juni 2014 als konventionswidrig (Verstoss gegen Art. 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention [EMRK; SR 0.101]) erweist. Damit wurde die laufende halbe IV-Rente (in Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV; vgl. E. 3.1 hiervor) zu Unrecht per Juni 2014 revisionsweise auf eine Viertelsrente

herabgesetzt und es besteht (zumindest bis am 31. Dezember 2017) weiterhin Anspruch auf eine halbe IV-Rente.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 16. November 2018 (AB 156) insofern aufzuheben, als darin die laufende halbe IV-Rente per Juni 2014 auf eine Viertelsrente herabgesetzt wurde. Ferner ist die Rückerstattungsverfügung vom 21. November 2018 (AB 159), mit welcher die Beschwerdegegnerin zu viel ausgerichteten Rentenleistungen im Umfang von insgesamt Fr. 19'033.-- für die Zeit von Juni 2014 bis Dezember 2017 (AB 159) zurückforderte, ersatzlos aufzuheben.

4.4 Ab 1. Januar 2018 hat die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der ab diesem Zeitpunkt in Kraft getretenen Änderung von Art. 27^{bis} IVV (vgl. das hierzu ergangene IV-Rundschreiben Nr. 372 vom 9. Januar 2018 des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV]) eine weitere Invaliditätsbemessung vorgenommen (AB 141 S. 7). Ob das Inkrafttreten dieser Verordnungsbestimmung einen Revisionsgrund darstellt, ist fraglich. Dabei ist vorab unklar, ob in Abweichung von Art. 17 ATSG auf Verordnungsebene eigenständige Revisionsgründe geschaffen werden dürfen (offen gelassen im Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 24. April 2019, IV/2019/174, E. 3.2.2). Sodann handelt es sich hier weder um eine Neuanschuldung noch basiert die laufende halbe Rente auf einer Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode.

Diese Frage braucht jedoch vorliegend nicht abschliessend beurteilt zu werden, denn selbst wenn ein Revisionsgrund bejaht und (ab Januar 2018) eine freie Prüfung des Rentenanspruchs vorgenommen würde, bestände (weiterhin) ein Anspruch auf eine halbe IV-Rente (vgl. hiernach).

5.

Ausgehend von einem unveränderten Status 40% Erwerb und 60% Haushalt findet für die ab Januar 2018 durchzuführende Invaliditätsbemessung die gemischte Methode Anwendung (vgl. E. 2.3 hiervor):

5.1 Zu prüfen ist vorab, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei ist die Einschränkung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hiervoor).

5.1.1 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 Nichtinvaliden 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).

5.1.2 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). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296).

5.2 Die Beschwerdegegnerin ging für das Valideneinkommen vom Bestehen einer Geburts- bzw. Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV aus (AB 141 S. 7 Ziff. 5.2; BSV, Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 3035) und legte dieses ab 1. Januar 2018 unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1961 (AB 141 S. 3

Ziff. 2.1) das 30. Altersjahr vollendet hatte, gestützt auf den aktualisierten Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung auf Fr. 82'000.-- fest (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 369 vom 19. Dezember 2017 des BSV). Dies ist nicht zu beanstanden.

5.3 Seit 2012 arbeitet die Beschwerdeführerin als ... im H. _____ zu einem Pensum ca. 20% (AB 119, 122 S. 1).

Da die Beschwerdeführerin in dieser Tätigkeiten ihre Restarbeitsfähigkeit von 20% in einer angepassten Tätigkeit ausschöpft (vgl. E. 3.4 hiervor), ist das Invalideneinkommen gestützt auf das im Jahr 2017 effektiv erzielte und im Jahr 2018 unverändert gebliebene Einkommen zu ermitteln und auf Fr. 9'647.-- festzulegen (AB 122 S. 3, 141 S. 4 Ziff. 3.2 und S. 7).

5.4 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 82'000.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 9'647.-- resultiert eine Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit von 88.24% ($[(Fr. 82'000.-- - Fr. 9'647.--) : Fr. 82'000.-- \times 100]$) resp. gewichtet 35.30% ($88.24\% \times 0.4$ [Status]).

6.

Sodann sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen (vgl. E. 2.3 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 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 Fehlein-

schätzungen 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 vom 6. September 2018 (AB 141) samt Stellungnahmen vom 12. November 2018 (AB 155 S. 2 f.) und vom 1. Februar 2019 (AB 163 S. 3 f.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung gemäss E. 6.1 hiervor und überzeugt. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin und deren Ehemann durchgeführten Erhebungen und berücksichtigen die von den MEDAS-Gutachtern festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen resp. das festgelegte Zumutbarkeitsprofil (AB 141 S. 6 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 (AB 141 S. 8 Ziff. 7.2 unter Verweis auf AB 36 S. 7 ff. Ziff. 6). Dass bei zahlreichen Aufgaben im Haushalt die Hilfe des im gleichen Haushalt lebenden Ehemannes der Beschwerdeführerin berücksichtigt worden ist (AB 141 S. 8 Ziff. 7.2), ist nicht zu beanstanden, zumal der mittlerweile pensionierte Ehemann (vgl. S. 3 Ziff. 2.1) durch die vermehrte Hilfe im Aufgabenbereich nicht unverhältnismässig belastet wird und ihm auch keine Erwerbseinbusse entsteht (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Es besteht somit kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Auf die Ergebnisse der Haushaltsabklärung ist deshalb beweisrechtlich abzustellen.

Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu 27% eingeschränkt ist (AB 141 S. 8 Ziff. 7.2 und AB 36 S. 7 ff. Ziff. 6), was – ausgehend von einem Status 40% Erwerbstätigkeit und 60% Haushalt – einer gewichteten Einschränkung von 16.20% ($27\% \times 0.6$ [Status]) entspricht.

6.3 Bei einer gewichteten Einschränkung von 35.30% im erwerblichen Bereich (vgl. E. 5.4 hiervor) und von 16.20% im Bereich Haushalt (vgl. E. 6.2 hiervor), resultiert ein IV-Grad von gerundet 52% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Es besteht folglich – auch unter

Annahme einer zulässigen freien Prüfung per 1. Januar 2018 – weiterhin ein Anspruch auf eine halbe IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiavor).

7.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde im Verfahren IV/2019/3 teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 16. November 2018 (AB 156) insofern aufzuheben, als darin die laufende halbe IV-Rente per Juni 2014 auf eine Viertelsrente herabgesetzt wurde. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

Ferner ist die Beschwerde im Verfahren IV/2019/4 gutzuheissen und die Rückerstattungsverfügung vom 21. November 2018 (AB 159) aufzuheben.

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.

Eine Aufteilung der Verfahrenskosten nach Massgabe des – an den Parteienanträgen gemessenen – bloss teilweisen Obsiegens ist nicht vorzunehmen (vgl. E. 8.2 hiernach; Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 13. Oktober 2009), womit die Beschwerdegegnerin die Verfahrenskosten, bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen hat (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

8.2 Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Ist das Quantitative einer Leistung streitig, rechtfertigt eine "Überklagung" eine Reduktion der Parteientschädigung nur, wenn das Rechtsbegehren den Prozessaufwand beeinflusst hat. Bei Streitigkeiten um die Höhe einer

Invalidenrente darf die Parteientschädigung daher nicht allein deswegen reduziert werden, weil der Beschwerde führenden Person nicht die beantragte ganze oder höhere Rente, sondern eine geringere Teilrente zugesprochen wird (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407; SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5). Es besteht grundsätzlich kein Anlass zu einer anderen Betrachtungsweise, wenn statt einer unbefristeten oder länger dauernden Rente ein befristeter Anspruch oder ein solcher für eine kürzere als die beantragte Dauer zugesprochen wird. Ebenso wie die Höhe des Anspruches betrifft dessen zeitliche Dimension das Quantitativ. Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung bei teilweisem Obsiegen nur in Frage, wenn die Beschwerde führende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5; Entscheid des BGer vom 16. November 2010, 9C_580/2010, E. 4.1).

Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch).

Vorliegend obsiegt die Beschwerdeführerin im Verfahren IV/2019/3 teilweise (Überklagung) und im Verfahren IV/2019/4 vollumfänglich. Unter diesen Umständen hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung. Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwältin C. _____ von B. _____ vom 29. April 2019 wird die Parteientschädigung festgesetzt auf Fr. 1'435.10 (inkl. Auslagen und MWSt.). Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

8.3 Da die Verfahrens- und die Parteikosten durch die Beschwerdegegnerin zu übernehmen sind, kommt die mit Verfügung vom 1. März 2019 gewährte unentgeltliche Rechtspflege nicht zum Tragen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde im Verfahren IV/2019/3 wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 16. November 2018 insofern aufgehoben, als darin die laufende halbe IV-Rente per Juni 2014 auf eine Viertelsrente herabgesetzt wurde. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. In Gutheissung der Beschwerde im Verfahren IV/2019/4 wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. November 2018 aufgehoben.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'435.10 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ 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.