

200 23 805 IV
KNB/TOZ/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Juni 2024

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Oktober 2023



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 6. Oktober 2022 unter Hinweis auf Lymphknotenkrebs bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) erhob den medizinischen Sachverhalt und klärte die Verhältnisse im Haushalt ab (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Juni 2023 [act. II 12]). Mit Vorbescheid vom 5. Juni 2023 (act. II 13) stellte sie der Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 34 % – ausgehend von einem Status als 100 % im Haushalt Tätige – die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden und erhob Einwand (act. II 16). Nach Einholung einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27. September 2023 (act. II 21) verfügte die IVB am 11. Oktober 2023 wie im Vorbescheid angekündigt und wies das Rentenbegehren ab (act. II 22).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 13. November 2023 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 11. Oktober 2023 sei aufzuheben.
2. Die Sache sei durch die Beschwerdegegnerin erneut zu beurteilen.
3. Der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen auszurichten.
4. Der Beschwerdeführerin sei das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege, unter rückwirkender Beiordnung des unterzeichnenden Rechtsvertreters als amtlicher Anwalt, zu erteilen.

– unter Kosten- und Entschädigungsfolge –

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 18. Dezember 2023 auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Mit Eingabe vom 21. Februar 2024 legte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Berichte ins Recht (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA] 1 - 8).

Die Beschwerdegegnerin hielt mit Ergänzung der Beschwerdeantwort vom 14. März 2024 am gestellten Rechtsbegehren auf Abweisung der Beschwerde fest.

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 11. Oktober 2023 (act. II 22). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Soweit sich die Beschwerdeführerin in den Rechts-

begehren auf andere gesetzliche Leistungen als eine Rente bezieht (vgl. Beschwerde, S. 2 Ziff. I.3), bewegt sie sich ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2021 AHV Nr. 21 S. 69 E. 5.2), weshalb insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten ist (vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 3 lit. C Ziff. 11).

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.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Vorliegend erfolgte die Anmeldung zum Leistungsbezug im Oktober 2022 (act. II 1). Demnach liegt gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG der frühest mögliche Rentenbeginn nach dem 1. Januar 2022, womit das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht zur Anwendung gelangt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 11. Januar 2023, 9C_484/2022, E. 2; vgl. auch Rz. 9100 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

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 Behand-

lung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

2.3 Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem IV-Grad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem IV-Grad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem IV-Grad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem IV-Grad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

2.4

2.4.1 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des IV-Grades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Der Bundesrat umschreibt die zur Bemessung des IV-Grades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren.

2.4.2 Nach Art. 28a Abs. 2 IVG wird bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, für die Bemessung des IV-Grades in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; vgl. auch BGE 142 V 290 E. 4 S. 293).

Der gesamte Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Versicherten entspricht in jedem Fall einem Wert von 100 %. Die Gewichtung der einzelnen Teilbereiche der Haushaltsführung hat sodann nach Massgabe der Verwaltungsweisungen zu erfolgen. Hernach ist die gesundheitlich bedingte Ein-

schränkung in den einzelnen Teilbereichen festzustellen, woraus sich schliesslich der IV-Grad ermitteln lässt (AHI 1997 S. 291 E. 4a).

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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 Zunächst steht zu Recht ausser Frage, dass die Beschwerdeführerin als Nichterwerbstätige bzw. als zu 100 % im Haushalt Tätige zu qualifizieren ist (vgl. act. II 12 S. 4 Ziff. 4). Davon abzuweichen besteht aufgrund der Akten und insbesondere mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens resp. seit 1990 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen ist (act. II 6 S. 2, 12 S. 4 Ziff. 3.2), keine Veranlassung. Seitens der Beschwerdeführerin blieb die Statusfestlegung denn auch unbestritten (vgl. Beschwerde, S. 3 Ziff. III.1). Der IV-Grad ist im Folgenden nach der spezifischen Methode (Betätigungsvergleich) zu bemessen (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Massgeblich ist demnach, wie sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im bisherigen Aufgabenbereich konkret auswirkt. Diesbezüglich ist den Akten Folgendes zu entnehmen:

3.2

3.2.1 Dr. med. C._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Medizinische Onkologie des Spitals D._____, diagnostizierte im Bericht vom 18. Oktober 2022 (act. II 8 S. 1 - 3) ein diffuses grosszelliges B-Zell Lymphom (DLBCL), GCB-Typ, Stadium II nach Ann-Arbor-Klassifikation, Erstdiagnose vom 17. September 2021 (act. II 8 S. 1). Zwischenzeitlich

seien insgesamt zwei Zyklen einer Induktionstherapie mit R-ICE durchgeführt und von der Beschwerdeführerin bis auf eine leicht zunehmende Fatigue-Symptomatik und eine Chemotherapie-induzierte Nausea CTCAE Grad I - II regelrecht toleriert worden. Lymphom-assoziierte Beschwerden im Sinne einer B-Symptomatik lägen weiterhin nicht vor. Die Beschwerdeführerin berichte lediglich über intermittierende paravertebrale Rückenschmerzen sowie gelegentliche Abdominalschmerzen, welche jedoch unter regelmässiger Einnahme von Dafalgan suffizient zu kontrollieren seien. Insgesamt liege eine refraktäre Lymphomsituation nach einer Zweitlinientherapie mit zwei Zyklen R-ICE vor, so dass eine Indikation für eine CAR-T-Zell-Therapie klar gegeben sei. Bis zu deren Beginn erfolge eine Radiotherapie (act. II 8 S. 2).

3.2.2 Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Medizinische Onkologie, hielt im Bericht vom 21. November 2022 (act. II 10 1 - 7) fest, er habe bei der Beschwerdeführerin mit dem neu diagnostizierten aggressiven Lymphom eine Erstlinientherapie bis März 2022 durchgeführt, worauf sich ein ungenügendes Ansprechen gezeigt habe. Leider sei mit der primären Therapieresistenz eine ungünstige Prognose bzw. Lebenserwartung verbunden. Aktuell werde die Beschwerdeführerin vom Team Onkologie des Spitals D. _____ betreut. Es sei bis auf weiteres mit einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit mindestens über mehrere Monate, möglicherweise mit einer bleibenden Arbeitsunfähigkeit zu rechnen (act. II 10 S. 7).

3.2.3 Dr. med. C. _____ führte im Bericht vom 10. Juli 2023 (act. II 19 S. 5 - 7) aus, insgesamt bestehe eine fortschreitende Stoffwechselerkrankung (progressive metabolic disease). Die Beschwerdeführerin berichte über einen chronischen Reizhusten. Sonstige lymphom-assoziierte Beschwerden lägen nicht vor, insbesondere keine B-Symptome (act. II 19 S. 6). Am 5. Juli 2023 sei im stationären Setting eine Therapie mit Obinutuzumab in Kombination mit Glofitamab aufgenommen worden. Zu den häufigsten möglichen Nebenwirkungen gehörten allergische Reaktionen, ein Zytokin-Freisetzungssyndrom (CRS), eine Neutropenie mit konsekutiv erhöhter Infektanfälligkeit, eine ZNS-Toxizität, ein Tu-

morlysesyndrom sowie eine Hepatotoxizität; die Toleranz und das Ansprechen der Therapie seien abzuwarten (act. II 19 S. 7).

3.2.4 Dem am 8. Januar 2024 freigegebenen Bericht der Klinik für Notfallmedizin, Spital D. _____, über einen Eintritt vom 4. November 2022 (act. IA 1) ist zu entnehmen, dass die Zuweisung der Beschwerdeführerin durch Dr. med. C. _____ bei Schmerzexazerbation abdominal und am thorakolumbalen Übergang erfolgt sei. Die Schmerzen insbesondere im linken Unterbauch bestünden seit der letzten Chemotherapie von September 2022; sie seien seit drei Tagen jedoch progredient. Die Beschwerdeführerin habe am Vortag zweimal erbrochen. Zudem leide sie unter Schmerzen lumbosakral, Refluxbeschwerden, einem Sodbrennen, einer Nausea und einer Obstipation. Es bestehe kein Fieber oder Schüttelfrost (act. IA 1 S. 3). Die Ursache der Schmerzexazerbation sei unklar. Differenzialdiagnostisch kämen das vorbekannte Lymphom sowie eine Gastritis in Frage. Die Überwachung auf der Notfallstation sei unauffällig verlaufen. Die Beschwerdeführerin sei in gebessertem Allgemeinzustand auf die medizinische Bettenstation verlegt worden (act. IA 1 S. 4).

In einem weiteren, am 8. Januar 2024 freigegebenen Bericht derselben Klinik (act. IA 3) wurde ausgeführt, dass am 28. November 2022 eine notfallmässige Selbstvorstellung der Beschwerdeführerin bei progredienten Schluckbeschwerden, Problemen der oralen Nahrungsaufnahme sowie persistierender Nausea erfolgt sei (act. IA 3 S. 1 f.). Die Beschwerdeführerin sei hämodynamisch stabil, afebril und in reduziertem Allgemeinzustand gewesen. In der klinischen Untersuchung habe eine leichte Druckdolenz epigastrisch imponiert, zudem habe sich am Zungengrund ein ausgeprägter Soor gezeigt. Bei klinischem Verdacht auf einen enoralen Soor, welcher die Schluckbeschwerden erklären würde, habe die Beschwerdeführerin Diflucan erhalten. Hinsichtlich des Lymphoms mit abdominellem Befall – in dessen Rahmen die persistierende Nausea und die epigastrischen Beschwerden zu sehen seien –, sei Ende Woche eine CAR-T-Zell-Therapie geplant; diesbezüglich werde eine vorzeitige Aufnahme erfolgen (act. IA 3 S. 3).

Die Ärzte derselben Klinik gaben in einem weiteren, am 8. Januar 2024 freigegebenen Bericht (act. IA 5) an, die Beschwerdeführerin habe sich am

15. August 2023 wegen schmerzhafter Fusssohlen beidseits notfallmässig selbst vorgestellt (act. IA 5 S. 1 und 3). Es sei am ehesten von einer immuntherapieassoziierten entzündlichen Veränderung der Fusssohlen auszugehen; bei einem deutlich erhöhten Interleukin 6 komme ein CRS in Frage. Die Beschwerdeführerin sei antikoaguliert, durchgehend kardiopulmonal stabil und afebril gewesen. In Rücksprache mit den diensthabenden Onkologen sei eine stationäre Aufnahme erfolgt (act. IA 5 S. 4).

Am 29. November 2023 erfolgte eine weitere notfallmässige Selbstvorstellung der Beschwerdeführerin – bei Fieber trotz Dafalgan und Schüttelfrost – in derselben Klinik (act. IA 7 S. 1 f.). Im entsprechenden, am 8. Januar 2024 freigegebenen Bericht (act. IA 7) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei hämodynamisch knapp stabil, febril und in deutlich reduziertem Allgemeinzustand gewesen. Klinisch habe kein Infektfokus eruiert werden können. Eine CT-Aufnahme von Thorax und Abdomen habe ein Enhancement der Pyelon beidseits gezeigt, weshalb bei einem pathologischen Urinstatus eine Therapie mit Antibiotika gestartet worden sei (act. IA 7 S. 2).

4.

4.1 Die Einschränkungen im Bereich Haushalt wurden von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Juni 2023 (act. II 12) festgehaltenen – und in der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27. September 2023 (act. II 21) zum Einwand der Beschwerdeführerin vom 5. Juli 2023 (act. II 16) bestätigten – Ergebnisse der Erhebung vom 31. Mai 2023 auf gerundet 34 % veranschlagt (act. II 12 S. 6 - 9 Ziff. 6 f.).

4.2

4.2.1 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 Anga-

ben 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; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2).

4.2.2 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

4.3 Der Abklärungsbericht vom 1. Juni 2023 (act. II 12) wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin gestützt auf eine Abklärung bei der Beschwerdeführerin zu Hause – und in Anwesenheit einer ihrer erwachsenen, im gleichen Haushalt lebenden Töchter [Jg. 1997 und 2001; act. II 12 S. 2 f. Ziff. 2.1] – verfasst (vgl. Art. 69 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Er enthält eine eingehende Abklärung der sozialen, erwerblichen

und räumlichen Verhältnisse sowie der im Haushalt anfallenden Tätigkeiten. Sodann wurde er in Kenntnis der sich aus den medizinischen Akten ergebenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen erstellt (act. II 12 S. 2 Ziff. 1.1). Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben gemäss Rz. 3609 KSIR (vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Was die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen angeht, ist der Betätigungsvergleich nachvollziehbar begründet und hinreichend detailliert. Zu Recht hat die Beschwerdegegnerin des Weiteren die Bemessung der Einschränkungen im Haushalt unter Berücksichtigung der Schadenminderung in Form der Mithilfe des pensionierten Ehemannes und der beiden erwachsenen Töchter der Beschwerdeführerin vorgenommen (vgl. Rz. 3612 ff. KSIR), welche weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Der Abklärungsbericht vom 1. Juni 2023 (act. II 12) samt Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27. September 2023 (act. II 21) erfüllt damit die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Voraussetzungen für eine diesbezüglich beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 4.2 hiavor), weshalb gestützt darauf im Bereich Haushalt eine Einschränkung von (gerundet) 34 % vorliegt (act. II 12 S. 6 - 9 Ziff. 6 f.).

4.4 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag daran aus folgenden Gründen nichts zu ändern:

4.4.1 Zunächst stehen die Ergebnisse der Haushaltsabklärung vom 31. Mai 2023 (act. II 12), entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde, S. 4 Ziff. III.2), nicht im Widerspruch zu den ärztlichen Einschätzungen, haben doch die Ärzte einzig eine (vollständige) Arbeitsunfähigkeit im – hier nicht massgeblichen – erwerblichen Bereich attestiert. Die Haushaltsabklärung erfolgte in Kenntnis des bei der Beschwerdeführerin bestehenden aggressiven Lymphoms bzw. der Nebenwirkungen und Folgen der Krebsbehandlung, wie sie den Berichten der Dres. med.

C. _____ vom 18. Oktober 2022 und E. _____ vom 21. November 2022 sowie der Klinik für Notfallmedizin vom 8. Januar 2024 über die Eintritte von November 2022 und August 2023 (act. II 8 S. 1, 10 S. 7; act. IA 1, 3 und 5) zu entnehmen sind. Die Abklärungsfachperson bezog die entsprechenden Angaben der Beschwerdeführerin mit ein, wonach diese während der Behandlungszeit unter ausgeprägter Erschöpfung, Fieber, Schüttelfrost, Übelkeit/Erbrechen und neurologischen Nebenwirkungen leide und deshalb gewisse Arbeiten im Haushalt nicht erledigen könne (act. II 12 S. 2 Ziff. 1.1 und S. 6 - 8 Ziff. 6.2); eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes bis zum Verfügungserlass (vgl. zum massgebenden Sachverhalt: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2022 UV Nr. 46 S. 185 E. 6.3.1) ist aufgrund der Akten nicht ersichtlich (vgl. aber E. 5 hiernach). Damit erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen (vgl. Beschwerde, S. 4 Ziff. III.2). Davon abgesehen ist im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt rechtsprechungsgemäss in erster Linie nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was – wie hier erfolgt – durch die Abklärung an Ort und Stelle zu erheben ist (Entscheid des BGer vom 16. Juni 2021, 9C_80/2021, E. 3.1; vgl. E. 4.2.2 hier vor). Dabei gilt es zu beachten, dass bei der Bewältigung des eigenen Haushalts in der Regel mehr Spielraum und Flexibilität für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit besteht als im Rahmen eines Anstellungsverhältnisses (Entscheid des BGer vom 11. Mai 2023, 9C_42/2023, E. 4.2.2).

4.4.2 Soweit die Beschwerdeführerin den Umfang der Mithilfe des pensionierten Ehemannes rügt (vgl. Beschwerde, S. 4 f. Ziff. III.3), ist zu wiederholen, dass nach der Rechtsprechung die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen in der Regel weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. E. 4.3 hiervor). Vorliegend ist der Ehemann der Beschwerdeführerin Rentner (act. II 12 S. 3 Ziff. 2.1) ohne ausserhäusliche Verpflichtungen. Ihm ist es ohne weiteres zumutbar, bei gewissen Haushaltstätigkeiten in den Bereichen Ernährung (Kochen, Anrichten/Abräumen, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche) sowie Woh-

nungs-/Hauspflege (Abfallentsorgung/Recycling) mitzuhelfen oder diese gar ganz zu übernehmen (act. II 12 S. 6 - 8 Ziff. 6.2). In einer vergleichbaren Situation ist anzunehmen, dass auch unter Gesunden die im Haushalt anfallenden Arbeiten geteilt werden. Von einer grundsätzlichen Aufteilung der für die Gemeinschaft anfallenden Arbeiten in einer Lebenssituation, in welcher keiner der Partner einer Erwerbtätigkeit (mehr) nachgeht, darf nicht nur als Ausdruck der rechtlichen und tatsächlichen Gleichstellung von Mann und Frau, sondern auch im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht unbesehen ausgegangen werden. Dies gilt umso mehr, wenn ein Mitglied der Lebensgemeinschaft erkrankt ist (Entscheid des BGer vom 26. Oktober 2023, 9C_525/2023, E. 4.3). Dass es dem Ehemann aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich sein soll, der Beschwerdeführerin verschiedene, ihr selber nicht mehr zumutbare Haushaltsarbeiten abzunehmen oder ihr dabei, soweit nötig, zu helfen (vgl. Beschwerde, S. 5 Ziff. III.3), wird durch das eingereichte Arzteugnis von Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 7. Juli 2023 nicht belegt. Diesem ist lediglich zu entnehmen, dass sich der Ehemann (Jg. 1955) in einer psychosozialen Belastungssituation befinde und deshalb, wie auch infolge "altersentsprechend reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit" Mühe habe, sich um den Haushalt zu kümmern (act. II 19 S. 8). Es wird darin gerade keine – anhand von objektiven medizinischen Befunden ausgewiesene – krankheitsbedingte Unfähigkeit attestiert, sich an den Haushaltstätigkeiten beteiligen zu können. Was die altersentsprechend reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit des Ehemannes angeht, so ist darauf hinzuweisen, dass der zum Verfügungszeitpunkt (erst) 68-jährige Ehemann (vgl. act. II 1 S. 3 Ziff. 2.1, II 22 S. 1) die anfallenden Haushaltsarbeiten über die ganze Woche frei einteilen kann. Im Übrigen ist unter Berücksichtigung des Umstandes, dass es ihm möglich ist, einen Schrebergarten zu pflegen (act. II 12 S. 8 Ziff. 6.2), davon auszugehen, dass er seinen Anteil an der gemeinsamen Haushaltsführung übernehmen kann.

Auch den zwei im selben Haushalt wohnenden, erwachsenen Töchtern (act. II 12 S. 3 Ziff. 2.1) ist es zumutbar, ihre Mutter in den Bereichen Ernährung (Kochen, Anrichten/Abräumen) sowie Wohnungs-/Hauspflege (Reinigung sanitärer Anlagen, Wechseln der Bettwäsche) durch ihre Mithilfen zu entlasten (act. II 12 S. 6 - 8 Ziff. 6.2). Dabei ist ohne Belang, dass

die Töchter einer Erwerbstätigkeit resp. ... nachgehen (act. II 12 S. 3 Ziff. 2.1). Zum einen können die betreffenden Haushaltstätigkeiten etappenweise erledigt werden. Zum anderen fallen gewisse Tätigkeiten wie beispielsweise die Grossreinigung der Küche (Bereich Ernährung) nicht regelmässig an und deren Übernahme ist den Töchtern – wie auch dem Ehemann – im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509) ohne weiteres zumutbar; so wird bei einem berufstätigen Familienangehörigen eine Mitarbeit von ein bis eineinhalb Stunden pro Tag als zumutbar erachtet (vgl. Entscheid des BGer vom 18. September 2008, 9C_446/2008, E. 4.3; vgl. auch Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27. September 2023 [act. II 21 S. 3]).

Anhaltspunkte dafür, dass die Abklärungsfachperson die Mithilfe der Familienangehörigen in unzumutbarem Mass berücksichtigt hätte, sind nicht ersichtlich. Vorliegend wird weder vom Ehemann der Beschwerdeführerin noch von den beiden Töchtern verlangt, dass sie den Haushalt in einzelnen Funktionen oder insgesamt übernehmen; die Beschwerdeführerin ist in den einzelnen Funktionen denn auch (ungewichtet) zu 30 bis 100 % als eingeschränkt beurteilt worden (vgl. act. II 12 S. 6 - 8 Ziff. 6.2). Die Abklärungsfachperson hat die von den Familienangehörigen erwartete und zumutbare Mithilfe – wie dargelegt – richtigerweise in einzelnen, genau bezeichneten Tätigkeiten und insbesondere unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin selber gemachten Angaben berücksichtigt.

4.5 Zusammenfassend liegen keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen vor, welche ein gerichtliches Eingreifen in das Ermessen der Abklärungsfachperson zu rechtfertigen vermöchten (vgl. E. 4.2.1 hiervor). Der Sachverhalt erweist sich für die Beurteilung der Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt somit als rechtsgenügend abgeklärt und weitere Abklärungen sind insoweit nicht erforderlich.

4.6 Demnach beträgt gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Juni 2023 (act. II 12) die mittels Betätigungsvergleich ermittelte Einschränkung für den massgebenden Beurteilungszeitraum (vgl. E. 5 hiernach) 34 % (act. II 12 S. 6 - 9 Ziff. 6 f.), womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (vgl. E. 2.2 f. hiervor).

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Oktober 2023 (act. II 22) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

Mit Blick auf die Schwere des Gesundheitsschadens aufgrund des aggressiven Lymphoms mit ungünstiger Prognose und dessen offenbar schneller Progredienz bestehen allerdings Anhaltspunkte, dass seit der angefochtenen Verfügung vom 11. Oktober 2023 (act. II 22) eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten ist (vgl. Bericht der Klinik für Notfallmedizin über den Eintritt der Beschwerdeführerin vom 29. November 2023 [act. IA 7]), welche die Erledigung der Haushaltsarbeiten allenfalls gänzlich verunmöglicht. Die Beschwerde vom 13. November 2023 samt der Eingabe vom 21. Februar 2024 ist deshalb an die Beschwerdegegnerin weiterzuleiten zur Behandlung als Neuanmeldung.

6.

Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

6.1 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).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin im Sinne der Prozessarmut ist aufgrund der Akten ausgewiesen (vgl. Beschwerde, S. 6 Ziff. 4, und Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 5 f.). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverbeiständung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche

Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt ist demnach gutzuheissen.

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, grundsätzlich zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege ist sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht zu befreien.

6.3 Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG ([Umkehrschluss]).

6.4 Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar von Rechtsanwalt B._____.

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.--.

Mit Honorarnote vom 25. April 2024 macht Rechtsanwalt B._____ einen Aufwand von 10.64 Stunden (9.72 h à Fr. 280.-- [JR] und 0.92 h à Fr. 200.-- [MLaw]) bzw. ein Honorar von Fr. 2'905.60 zuzüglich Auslagen von Fr. 60.20 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 229.60 [7.7 % auf Fr. 2'650.20 und 8.1 % auf Fr. 315.60]), total Fr. 3'195.40 geltend. Dies gibt zu keinen Bemerkungen Anlass. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 3'195.40 festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'128.-- (10.64 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 60.20 und Mehrwertsteuer von Fr. 165.-- (7.7 % auf Fr. 1'848.-- und 8.1 % auf Fr. 280.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 2'353.20, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt 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 des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'195.40 (inkl. Auslagen und MWST) festge-

setzt. Davon wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'353.20 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Die Akten werden an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet zur Behandlung der Eingaben vom 13. November 2023 und 21. Februar 2024 als Neuanmeldung.
7. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B._____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.