Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 634/03

Urteil vom 15. Juni 2004
I. Kammer

Besetzung
Präsident Borella, Bundesrichterin Leuzinger, Bundesrichter Rüedi, Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
Z._____, 1944, Beschwerdeführerin, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Schützenweg 10, 3014 Bern,

gegen

IV-Stelle Bern, Chutzenstrasse 10, 3007 Bern, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Bern

(Entscheid vom 20. August 2003)

Sachverhalt:

A.
Die 1944 geborene Z._____ arbeitete seit 1982 teilzeitlich als Verkäuferin bei der Firma L._____ AG. Am 29. Mai 2000 meldete sie sich unter Hinweis auf seit April 1999 bestehende Fussbeschwerden bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Bern holte u.a. Berichte der Arbeitgeberin vom 30. Juni 2000, des Dr. med. H._____, Innere Medizin FMH vom 20. Juli 2000 sowie einen Auszug aus den Individuellen Konten (IK) ein. Ferner liess sie die Verhältnisse der Versicherten vor Ort abklären (Abklärungsbericht Haushalt vom 3. Oktober 2000). Gestützt darauf wies sie das Leistungsbegehren mit der Begründung ab, dass im mit 58 % gewichteten Erwerbsanteil eine Einschränkung von 16,05 % sowie im auf 42 % veranschlagten häuslichen Bereich eine solche von 6 % bestehe, woraus eine Gesamtinvalidität von rund 12 % resultiere (Vorbescheid vom 8. November 2000, Verfügung vom 7. Dezember 2000). In Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde hob das Verwaltungsgericht des Kantons Bern die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Vornahme zusätzlicher Abklärungen an die Verwaltung zurück (Entscheid vom 2. Juli 2001).

Die IV-Stelle zog in der Folge weitere Berichte des Dr. med. H._____ vom 6. Oktober 2001, der Arbeitgeberin vom 17. Dezember 2001 sowie des Dr. med. B._____, Allgemeine Medizin FMH, vom 10. Februar 2002 bei und sprach Z._____ mit Verfügung vom 18. Februar 2002 Leistungen in Form von Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten durch die IV-Berufsberatung zu. Vom 10. September bis 4. Oktober 2002 hielt sich die Versicherte in der Beruflichen Abklärungsstelle (befas) auf (Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2002, Schlussbericht der IV-Stelle vom 28. Oktober 2002). Zudem veranlasste die Verwaltung eine Begutachtung durch die Klinik für Rheumatologie und Klinische Immunologie/Allergologie des

Spitals E._____, deren Expertise am 5. November 2002 erstattet wurde, sowie eine weitere Abklärung im Haushalt der Versicherten (Abklärungsbericht Haushalt vom 6. Januar 2003). Unter Zugrundelegung einer Invalidität im anteilsmässig auf 58 % bezifferten Erwerbsbereich von nunmehr 23,26 % sowie einer Behinderung im Haushalt von 11 % ermittelte sie anhand der gemischten Methode einen - erneut rentenausschliessenden - Invaliditätsgrad von 18 % (Verfügung vom 24. Januar 2003). Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 5. Mai 2003).

B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde, mit welcher Z._____ zwei Berichte des Dr. med. S._____, Schulter-/Ellbogensprechstunde der Orthopädischen Klinik A._____, vom 29. Oktober 2002 hatte auflegen lassen, wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern ab (Entscheid vom 20. August 2003).

C.
Z._____ lässt Verwaltungsgerichtsbeschwerde führen und beantragen, in Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides sei ihr eine Rente zuzusprechen. Der Eingabe liegen u.a. eine Kopie der Steuererklärung 2002 sowie ein Berechnungsblatt des Sozialdienstes bei.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.
1.1 Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]; Art. 8 Abs. 1 ATSG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Anspruchs auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 (in der bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassung) sowie Abs. 1bis IVG (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003), zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung]; Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG), bei Nichterwerbstätigen im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG, namentlich im Haushalt beschäftigten Versicherten, nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV [je in den bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassungen]; Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27 Abs. 1 und 2 IVV [je in den vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassungen]sowie Art. 8 Abs. 3 ATSG [und Art. 1 Abs 1 IVG]) und bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode (Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [in den vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassungen]; Art. 28 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [je in den vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassungen]sowie Art. 8 Abs. 3 und Art. 16 ATSG [sowie Art. 1 Abs. 1 IVG]) zutreffend dargelegt. Ebenfalls richtig sind ferner die Erwägungen zur Aufgabe des Arztes und der Ärztin bei der Invaliditätsbemessung (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen; AHI 2000 S. 319 Erw. 2b; vgl. auch AHI 2002 S. 70 Erw. 4b/cc) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis; AHI 2000 S. 152 Erw. 2b). Darauf wird verwiesen.

1.2 Zu präzisieren ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG hinsichtlich der IV-rechtlichen Invaliditätsbemessung keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normenlage brachte (zur Publikation in der Amtlichen Sammlung vorgesehenes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03). Im erwähnten Urteil hat das Eidgenössische Versicherungsgericht insbesondere hinsichtlich der ATSG-Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und Invalidität (Art. 8) erkannt, dass es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG handelt und sich inhaltlich damit keine Änderung ergibt, weshalb die hiezu entwickelte Rechtsprechung übernommen und weitergeführt werden kann (vgl. Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). Wie das Gericht ferner aufgezeigt hat, bewirkt auch die Normierung des Art. 16 ATSG keine Modifizierung der bisherigen

Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (Erw. 3.4; BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 f. Erw. 2a und b).

Bei dieser Rechtslage kann offen bleiben, ob der Rentenanspruch, mit der Vorinstanz, integral dem ATSG untersteht oder aber nicht vielmehr für die Zeit bis 31. Dezember 2002 altes und ab 1. Januar 2003 neues Recht massgeblich ist. Zu letzterer Lösung gelangt man, wenn darauf erkannt wird, dass keine laufenden Leistungen gemäss Art. 82 Abs. 1 ATSG vorliegen und - bedingt durch den fragmentarischen Charakter der übergangsrechtlichen Ordnung des ATSG - der allgemeine intertemporalrechtliche Grundsatz herangezogen wird, wonach jenes Recht anwendbar ist, das bei Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhaltes in Geltung stand (BGE 129 V 4 Erw. 1.2, 169 Erw. 1, 356 Erw. 1, je mit Hinweis).

2.
2.1 Streitig ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente. Umstritten und zu prüfen ist dabei vorab, in welchem Umfang die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde. Während Vorinstanz und Verwaltung von einem Pensum von 58 % ausgehen, macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sie bei guter Gesundheit nach dem Tod ihres Pflegevaters im Jahre 1992 eine Vollzeitstelle aufgenommen hätte.

2.2 Letztinstanzlich nicht mehr beanstandet wird demgegenüber der Grad der Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich, welcher sich gemäss übereinstimmenden Angaben in den Berichten des Dr. med. H._____ vom 20. Juli 2000 und 6. Oktober 2001, des Dr. med. B._____ vom 10. Februar 2002, der Befas-Abklärungspersonen vom 17. Oktober 2002 sowie im Gutachten des Inselspitals vom 5. November 2002 auf 50 % in einer leichten bis mittelschweren, leidensangepassten Tätigkeit beläuft. Als unzumutbar erachteten die Ärzte dagegen die bisherige Beschäftigung im Verkauf. Ebenfalls keine Einwände werden gegen die gemäss Abklärungsbericht Haushalt vom 6. Januar 2003 auf - ungewichtet - 11 % geschätzte Einschränkung im Haushalt sowie die Höhe des trotz Gesundheitsschadens durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage im Jahre 2000 noch realisierbaren Verdienstes (Invalideneinkommen: Fr. 17'204.–) erhoben. Es besteht weder auf Grund der Akten noch der Vorbringen der Parteien Anlass zu einer näheren Prüfung dieser Bemessungsfaktoren (BGE 125 V 417 oben).

3.
Zu beurteilen ist in einem ersten Schritt, ob die Invaliditätsbemessung bei teilerwerbstätigen Versicherten auch unter der Geltung des ATSG weiterhin nach der so genannten gemischten Methode vorzunehmen ist.

3.1 Während das ATSG selber keine diesbezügliche Regelung enthält, sieht Art. 27bis Abs. 1 IVV (in der vom 1. Januar bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen, vorliegend massgeblichen Fassung) vor, dass bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt wird. Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 27 IVV ("Nichterwerbstätige") festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit beziehungsweise der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (so genannte gemischte Methode). Ist - so Abs. 2 der Bestimmung - anzunehmen, dass Versicherte im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, hat die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu erfolgen.

3.2 Wie bis anhin (vgl. Art. 28 Abs. 3 IVG [in der bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassung]in Verbindung mit Art. 27bis Abs. 1 und 2 IVV [in den bis 31. Dezember 2000 sowie vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2002 in Kraft gestandenen Fassungen]) fehlt es somit auf gesetzlicher Ebene an einer ausdrücklichen Grundlage für eine besondere Bemessungsmethode der Invalidität bei Teilerwerbstätigen (vgl. indes nunmehr seit 1. Januar 2004: Art. 28 Abs. 2ter IVG [in Verbindung mit Art. 27bis IVV]). Aus den Art. 7 f. ATSG wird jedoch erkennbar, dass der Gesetzgeber die Bemessung der Invalidität sowohl von Erwerbstätigen (Art. 7, 8

Abs. 1 und 16 ATSG) wie auch von Nichterwerbstätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG) regeln wollte. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb die Bestimmung der Invalidität von teilerwerbstätigen Versicherten - als deren Mischform - davon ausgenommen werden sollte (vgl. auch Ueli Kieser, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, Zürich 2003, N 25 zu Art. 7). Der Umstand, dass das ATSG keine für mehrere Sozialversicherungszweige verbindliche Regelung der Invaliditätsbemessung bei teilerwerbstätigen Versicherten enthält, lässt indes klar
erkennen, dass in dieser Frage eben gerade keine - mit der Einführung des ATSG grundsätzlich beabsichtigte - Vereinheitlichung des bisherigen materiellen Sozialversicherungsrechts angestrebt wurde (vgl. Erw. 2.2 [mit Hinweisen]des zur Publikation in der Amtlichen Sammlung bestimmten Urteils A. vom 30. April 2003, I 626/03). Der Gesetzgeber wollte die nicht in allen Teilen nach den gleichen Kriterien vorgenommene bisherige Bemessung der Invalidität von Teilerwerbstätigen (vgl. dazu etwa für die Invalidenversicherung BGE 125 V 152 ff. Erw. 4 und für die Unfallversicherung BGE 119 V 481 Erw. 2b; Alexandra Rumo-Jungo, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, UVG, Zürich 2003, S. 128) somit durch das ATSG nicht harmonisieren, sondern in den einzelnen Sozialversicherungen weiterhin singuläre Lösungen ermöglichen. Eine entsprechende Umsetzung findet sich denn auch einerseits im zuvor zitierten Art. 27bis IVV sowie - per 1. Januar 2004 - im neuen Art. 28 Abs. 2ter IVG, welcher im Wesentlichen die nun auf Gesetzesstufe gehobene bisherige Verordnungsnorm beinhaltet. Wie namentlich der bundesrätlichen Botschaft zur 4. IVG-Revision zu entnehmen ist, sollte sich dadurch bei der Methode der Invaliditätsbemessung im
Vergleich zur geltenden Regelung nichts ändern (vgl. die Botschaft vom 21. Februar 2001 über die 4. Revision des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [BBl 2001 3267 und 3287], was weder im Rahmen der Vorberatungen in den jeweiligen Kommissionen (Protokoll der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 1./2. November 2001 [S. 46]; Protokoll der ständerätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 27./28. Mai 2002 [S. 9]) noch in den parlamentarischen Beratungen zu Diskussionen Anlass gab (Amtl. Bull. 2001 N 1943 und S 756 f.).

3.3 Da sich, wie zuvor beschrieben, dem Invalidenversicherungsgesetz bis Ende 2003 keine unmittelbaren Hinweise zur Bestimmung der Invalidität bei Teilerwerbstätigen entnehmen liessen, entwickelte das Eidgenössische Versicherungsgericht eine ständige Rechtsprechung zur Anwendung der gemischten Methode nach Massgabe von Art. 27bis IVV (zur Entstehung vgl. namentlich Franz Schlauri, Gemischte Methode der Invaliditätsbemessung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 309 - 328 mit diversen Hinweisen). An dieser insbesondere in BGE 125 V 146 ausführlich dargelegten und bekräftigten Praxis wurde trotz Kritik (vgl. u.a. BGE 125 V 152 f. Erw. 4; Franz Schlauri, a.a.O., S. 317 - 328; Ueli Kieser, a.a.O., N 24 zu Art. 7 mit Hinweisen) auch in neuester Zeit ausdrücklich festgehalten (vgl. u.a. Urteile M. vom 23. Februar 2004, I 399/01, S. vom 23. Februar 2004, I 219/02, und F. vom 17. Februar 2004, I 473/03). Danach wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so u.a. im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die
gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt (BGE 125 V 150 Erw. 2c mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 25 S. 75 ff.). Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt. Von dieser Gerichts- und Verwaltungspraxis abzuweichen besteht nach dem Gesagten auch mit In-Kraft-Treten des ATSG keine Veranlassung.

4.
4.1 Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Diese Frage beurteilt sich - nachdem auch im Bereich der Invalidenversicherung das Einspracheverfahren eingeführt worden ist (Art. 52 ATSG) - praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass des Einspracheentscheides entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 Erw. 2c, 117 V 194 Erw. 3b, je mit Hin-

weisen; SVR 1996 IV Nr. 76 S. 222 Erw. 2c; Urteil M. vom 13. November 2002, I 58/02, Erw. 1.2).

4.2 Die Beschwerdeführerin arbeitete seit Mitte Februar 1982 zu einem variablen Pensum, welches sich zumeist jedoch um 58 % (23 Stunden wöchentlich) bewegte, als Papeterie-Verkäuferin bei der Firma L._____ AG. Seit Mitte August 1999 ist sie ihrer Tätigkeit - mit Ausnahme eines erfolglos verlaufenen Arbeitsversuchs im Januar 2000 - auf Grund von Fuss- und Ellbogenbeschwerden fern geblieben. Im Abklärungsbericht Haushalt vom 3. Oktober 2000 wurde die Frage, ob die Versicherte ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, bejaht und vermerkt, dass sie bei guter Gesundheit im bisherigen Rahmen von 58 % als Verkäuferin tätig wäre. Dieser Feststellung opponierte die Beschwerdeführerin weder auf Vorbescheid (vom 8. November 2000) hin noch nach Erlass der Verfügung (vom 7. Dezember 2000), gegen welche sie beschwerdeweise lediglich Einwände hinsichtlich der ihr noch verbliebenen Arbeitsfähigkeit vorbrachte. Nachdem die Verwaltung in Nachachtung des Entscheides des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Juli 2001 weitere Abklärungen vorgenommen hatte, wurde im Schlussbericht der IV-Stelle, Berufliche Eingliederungen, vom 27. Mai 2002 angegeben, dass die Versicherte gemäss eigenen Angaben ohne ihre gesundheitlichen
Einschränkungen heute zu 100 % arbeiten würde und die Reduktion vor 20 Jahren ebenfalls behinderungsbedingt erfolgt sei. Dem Befas-Abklärungsbericht vom 17. Oktober 2002 ist sodann zu entnehmen, dass die Versicherte bis zum Tod ihrer Pflegeeltern (Pflegemutter: 1983; Pflegevater: 1992) in deren Haushalt gelebt und Pflegeaufgaben übernommen hatte. Gemäss eigenen Aussagen seien schon zu Beginn ihrer Anstellung bei der Firma L._____ AG Schwierigkeiten mit dem linken Fuss aufgetreten, welche sie zur Aufnahme lediglich einer Teilzeitstelle bewogen hätten. Nachdem am 20. Dezember 2002 eine weitere Haushalterhebung durchgeführt worden war, gab die Abklärungsperson im Bericht vom 6. Januar 2003 erneut an, die Beschwerdeführerin würde ohne Behinderung im bisherigen Umfang von 58 % als Verkäuferin tätig sein. Auf Verfügung (vom 24. Januar 2003) wie auch auf Einspracheentscheid (vom 5. Mai 2003) hin machte die Versicherte indessen geltend, einzig aus gesundheitlichen und familiären Gründen (Pflege der Eltern) seit dem Jahre 1982 ein Teilzeitpensum ausgeübt zu haben, welches sie jedoch angesichts ihrer finanziellen Situation bei guter Gesundheit nach dem Tod des Vaters 1992 auf 100 % erhöht hätte.
4.2.1 Aus den Akten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin bereits seit den 80er Jahren an Fussschmerzen rechts litt, welche sich zusehends auch links einstellten. Zusätzlich traten seit 1986 Beschwerden in beiden Ellbogen auf, die 1987 (rechts) sowie 1989 (links) operativ behandelt wurden. Im Mai 1999 begannen ferner starke Fersenschmerzen links, welche zu einer Ermüdungsfraktur des Os cuboideum links im April 2000 führten, sowie ab Mai 2000 rechts. Im Sommer 2001 wurde eine Ansatztendinopathie rechts festgestellt, ab Dezember 2001 klagte die Versicherte erneut über vermehrte Schmerzen im linken Ellbogen/Vorderarm. Obgleich die Versicherte somit seit über zwanzig Jahren unter diversen Beschwerden leidet, ist - wie das kantonale Gericht zutreffend erkannt hat - eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit erst seit Juli/August 1999 ärztlich ausgewiesen (vgl. Berichte des Dr. med. H._____ vom 20. Juli 1999 und 6. Oktober 2001 sowie des Dr. med. B._____ vom 10. Februar 2002). Auch gegenüber Dr. med. S._____ gab die Versicherte anlässlich der Schulter-/Ellbogensprechstunde der Klinik A._____ im Oktober 2002 an, nach den Ellbogenoperationen in den Jahren 1987 und 1989 sei es ihr - zumindest in Bezug auf die
Armbeschwerden - bis im Dezember 2001 gut gegangen. Der Einwand der Beschwerdeführerin, sich bereits im Jahre 1989 bei der Invalidenversicherung hinsichtlich allfälliger Leistungen erkundigt zu haben, entbehrt sodann jeglicher Beweisgrundlage, zumal der Umstand, dass ein Leistungsanspruch nach ihrer eigenen Aussage verneint worden ist, eher gegen das Vorliegen einer rechtserheblichen Arbeitsunfähigkeit im damaligen Zeitpunkt spricht. Des Weitern erscheint das Vorbringen der keiner familienrechtlichen Fürsorge- und Unterstützungspflichten unterworfenen Beschwerdeführerin, sie hätte ihr Arbeitspensum spätestens nach dem Tod ihres Pflegevaters im Jahre 1992 bereits aus finanziellen Gründen erhöhen müssen, in Anbetracht eines ihr im Jahre 1992 zugefallenen Nachlasses in Höhe von doch Fr. 357'104.– nicht stichhaltig. Daran vermag auch die Tatsache, dass die Versicherte im Jahre 2002 laut Angaben in der Steuererklärung anscheinend nurmehr über ein Vermögen von Fr. 26'762.20 verfügte und - gemäss letztinstanzlich eingereichtem "SH Berechnungsblatt 01.08.2003" der Sozialdienste - im August 2003 Sozialhilfe bezogen hat, nichts zu ändern. Insbesondere letztgenanntem Kriterium wäre - sofern überhaupt relevant -, im Rahmen eines neuen
Verfahrens Rechnung zu tragen, da es sich erst nach Erlass des Einspracheentscheides (vom 5. Mai 2003) verwirklicht hat (BGE 121 V 366 Erw. 1b mit Hinweis). Im Übrigen ist aus den IK-Auszügen ersichtlich, dass die Versicherte zu keinem Zeitpunkt - also auch nicht vor 1980 - einer Vollzeitbeschäftigung nachgegangen ist.

4.2.2 Nach dieser Aktenlage ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden im hier massgeblichen Zeitraum ihr bisheriges Arbeitspensum bei der Firma L._____ AG gesteigert bzw. andernorts eine Vollzeitstelle aufgenommen hätte. Auch wenn eine abschliessende Beurteilung allein auf Grund der Aussagen der Beschwerdeführerin während des Abklärungsverfahrens zu ihrem erwerblichen Status als Gesunde (vgl. Erw. 4.2 hievor) zufolge Widersprüchlichkeit selbst unter Berücksichtigung der Erfahrungstatsache, dass spätere, anders lautende Erklärungen oftmals von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein können (AHI 2000 S. 197 Erw. 2d; Erw. 3 des in RKUV 2001 Nr. U 437 S. 342 ff. auszugsweise publizierten Urteils C. vom 18. Juli 2001, U 430/00; Urteil Z. vom 2. September 2003, I 77/03, Erw. 3.2.3; vgl. auch BGE 121 V 47 Erw. 2a mit Hinweisen), schwer fallen dürfte, sprechen doch die in Erw. 4.2.1 hievor dargelegten objektiven Gegebenheiten gegen das Argumentarium der Versicherten.

Es ist demnach eine Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen von 58 % - und folglich eine Haushaltsquote von 42 % - anzunehmen.

5.
5.1 Mit Bezug auf den für die Invaliditätsbemessung im erwerblichen Bereich vorzunehmenden Einkommensvergleich ist hinsichtlich des Einkommens, das die Beschwerdeführerin als Gesunde zu erzielen vermöchte (Valideneinkommen), auf die Angaben gemäss Arbeitgeberbericht vom 17. Dezember 2001 abzustellen, wonach die Versicherte im Jahre 2000 einen Stundenlohn von Fr. 20.– erzielt hat. Es sind namentlich keine Hinweise ersichtlich, dass es sich dabei um einen zufolge der damals bereits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen reduzierten Verdienst gehandelt hätte. Ausgehend von einem wöchentlichen Arbeitspensum von 23 Stunden, einer durchschnittlichen Jahresarbeitszeit von 47 Wochen sowie einer Gratifikation von rund Fr. 900.– beläuft sich das massgebliche Valideneinkommen im Rahmen eines 58 %-Pensums auf Fr. 22'520.– (vgl. auch die Berechnung im Abklärungsbericht Haushalt vom 6. Januar 2003), welches von der Beschwerdeführerin, abgesehen vom zu berücksichtigenden Beschäftigungsgrad (100 %), denn auch nicht beanstandet wird. Unbestritten ist ferner - wie bereits dargelegt (Erw. 2.2 hievor) - zu Recht auch die Höhe des Invalideneinkommens (Fr. 17'204.–).

5.2 Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von 23 %. Daraus ergibt sich angesichts einer ebenfalls nicht gerügten Behinderung im Haushalt von 11 % (Erw. 2.2 hievor) in Anwendung der gemischten Methode eine gewichtete - rentenausschliessende - Gesamtinvalidität von 18 % (0,58 x 23 % + 0,42 x 11 %) (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121).

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.

2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, der Ausgleichskasse des Kantons Bern und dem Bundesamt für Sozialversicherung und zugestellt.
Luzern, 15. Juni 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der I. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: