

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 585 vom 22. Januar 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2024_585

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 585 du 22 janvier 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 585 del 22 gennaio 2026

Erwägungen

E. 1.1

Die angefochtenen Entscheide sind in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 11. Juli 2024 (Rente, act. IIA 161), vom 2. Oktober 2024 (Taggeld, act. IIA 170) und vom 2. Dezember 2024 (berufliche Eingliederung, act. IID 189). Streitig und zu prüfen sind der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin, die Taggeldhöhe sowie der Anspruch auf Weiterführung der beruflichen Eingliederung im E._____.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 7 - Soweit mit der Beschwerde vom 8. Januar 2025 für Mai und Juni 2024 (total 34 Tage) gestützt auf Art. 19 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) ein Wartetaggeld beantragt wird, bewegt sich dieser Anspruch ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes, weshalb insoweit auf die Beschwerde vom 8. Januar 2025 nicht einzutreten ist.

E. 1.3

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

E. 1.4

Das Gericht überprüft die angefochtenen Entscheide 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. Zu prüfen ist zunächst die Rechtmässigkeit der mit Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. IIA 161) erfolgten Abweisung des Rentenbegehrens (Verfahren IV 200 2024 585). 2.1 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 147 V 156 E. 7.2.1 S. 159, 146 V 364 E. 7.1 S. 371). Die angefochtenen Verfügungen datieren vom 11. Juli 2024 (act. IIA 161), 2. Oktober 2024 (act. IIA 170) und vom 2. Dezember 2024 (act. IID 189), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 ergingen. Der frühestmögliche Zeitpunkt der potenziellen Entstehung des Rentenanspruchs liegt mit Blick auf die Anmeldung vom Oktober 2021 (act. II 1) und die halbjährige

Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG nach dem 31. Dezember 2021 (vgl. E. 5.2 hiernach). Damit gelangen die ab 1. Januar 2022 gültigen Bestimmungen des IVG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) zur Anwendung.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 8 - 2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). 2.3 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). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG. 2.4 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungs-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 9 - rungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). 2.5 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall 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 Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen. 2.6 Um den Invaliditätsgrad 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. 180, 9C_540/2020 E. 2.3).

3. 3.1 Den medizinischen Akten ist im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen: 3.1.1 Dr. med. H. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Vertrauensarzt des Unfallversicherers, führte in der versicherungsmedizinischen Stellungnahme vom 3. August 2021 (act. II 12.1 S. 21 ff.) aus, es liege ein unspezifisches myofaszielles Beschwerdebild vor, welches im Verlauf mit dem Ereignis vom 13. Mai 2021 nicht mehr erklärt werden könne.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 10 - Auch sei die bildgebende SLAP-Läsion als degenerativ zu klassifizieren. Spätestens mit der Arthro-MRI-Untersuchung vom 12. Juli 2021 müsse der Status quo sine festgesetzt werden (S. 24). 3.1.2 Dr. med. I. _____, Facharzt für Neurochirurgie, Kompetenzzentrum Wirbelsäulenchirurgie, Spital J. _____, diagnostizierte im Bericht vom 27. September 2021 (act. II 12.2 S. 10 f.) einen Zustand nach HWS-Distorsionstrauma nach Sturz am 13. Mai 2021 mit posttraumatischen Zervikobrachialgien nach Nervenwurzelkontusion in der Höhe C5/6 rechts bei mässiger Foraminalstenose C5/6 auf der rechten Seite sowie ein Schulterdistorsionstrauma rechts > links. Er führte aus, die beklagten Beschwerden seien eindeutig traumatisch, da die vorbestehenden degenerativen Veränderungen der HWS als ganz minim zu bezeichnen seien. Durch das Trauma und die Überdehnung sowie Druck auf die Nervenwurzel C6 seien die Beschwerden ausgelöst worden und erklärten die immer noch bestehenden Schmerzen. Er habe bis Ende November eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert für die angestammte Tätigkeit in der Im späteren Verlauf wäre es von Vorteil, wenn die Beschwerdeführerin eine leichtere, angepasste Tätigkeit finden würde, wobei sie Gewichte über 5 kg nicht heben und nicht tragen sollte. Im Bericht vom 25. November 2021 (act. II 19) legte Dr. med. I. _____ dar, die Schmerzen seien mit Physiotherapie sehr langsam rückläufig. Die Beschwerdeführerin klagte weiterhin noch über brennende Schmerzen im Zervikalbereich mit manchmal Ausstrahlungen in den rechten Arm. Zu starke Manipulation am Nacken verursache eine Zunahme der Beschwerden. Er habe die 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende Februar (2022) verlängert. 3.1.3 Der Vertrauensarzt der K. _____, Dr. med. L. _____ (im Medizinalberuferegister ohne Facharztstitel aufgeführt) vom M. _____, legte im Aktengutachten vom 11. April 2022 (act. II 62.4 S. 55 f.) im Zusammenhang mit einem Unfall vom Mai 2021 dar, aus den Berichten der Wirbelsäulensprechstunde gehe hervor, dass im MRI keine Pathologien zu finden seien, die eine Operationsindikation rechtfertigen würden. Auch die Diagnose einer Nervenwurzelkompression finde sich nicht. Auffallend sei aus seiner Sicht die Dauer der Beschwerden ohne wesentliche Verbesserung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 11 - oder bei nur geringer Verbesserung. Zwischenzeitlich hätten sich die Beschwerden sogar ausgeweitet auf den unteren Rücken, trotz Schonung während 100%iger Arbeitsunfähigkeit und trotz laufender Physiotherapie. In angepasster Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit ab 15. April 2022. Dabei sollte das mehrheitliche Heben und Tragen von Gewichten von mehr als 5 kg vermieden werden. Wechselbelastung sollte gewährleistet werden. Im Bericht vom 23. Mai 2022 (act. II 62.4 S. 93 f.) führte Dr. med.

L. _____ aus, sein Bild ändere sich nicht wesentlich. Anamnestisch seien die Schmerzen weiterhin ausgeprägt. Er attestierte für eine angepasste Tätigkeit (Wechselbelastung ohne Heben und Tragen von Lasten von mehrheitlich mehr als 5 kg zur Schonung des Nacken-Schulter-Arm-Bereichs) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, sofern in der Neurologie-Untersuchung keine neuen Erkenntnisse gewonnen würden. Unbestritten bleibe die volle Arbeitsunfähigkeit im Eine interdisziplinäre Beurteilung erachtete er als sinnvoll. Im Aktengutachten vom 28. Juli 2022 (act. II 62.4 S. 153 f.) führte Dr. med. L. _____ aus, die neurologische Untersuchung von Dr. med. N. _____, Facharzt für Neurologie, habe ergeben, dass keine Einschränkung der Nervenleitung vorliege. Insgesamt habe sich seine medizinische Einschätzung durch die neuen Berichte nicht verändert. Er empfehle, den Wiedereinstieg schrittweise vorzunehmen, eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bis Ende August zu gewähren, danach auf 70 % zu steigern und ab 1. Oktober 2022 auf 100 % (bezogen auf das ursprüngliche Pensum von 80 %) zu gehen.

3.1.4 Im Bericht vom 20. Dezember 2022 (act. II 34) führte Dr. med. I. _____ aus, die Beschwerdeführerin berichte über weniger Schmerzen und über eine bessere Beweglichkeit als früher. Zum Procedere legte er dar, er habe eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit für Januar, eine 60%ige Arbeitsunfähigkeit für Februar und eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für März attestiert. Sollten die Schmerzen in den nächsten zwei Monaten weiter abklingen, wäre ab März ein 50 % Pensum möglich. Dr. med. I. _____ formulierte im Bericht vom 16. Februar 2023 (act. II 43 S. 1 ff.) folgendes Zumutbarkeitsprofil: Die angestammte Tätigkeit in der ...

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 12 - sei nicht mehr zumutbar. Die Beschwerdeführerin könne eine leichte wechselhafte Tätigkeit aufnehmen mit Heben oder Tragen von Gewichten bis maximal 5 kg. Regelmässiges Bücken und Zwangshaltungen sollten vermieden werden. Eine ständige Stehdauer am Stück betrage zehn Minuten, eine ständige Sitzdauer eine Stunde. Die Beschwerdeführerin müsse immer wieder die Möglichkeit erhalten, aufzustehen und sich etwas zu bewegen. Die Arbeit sollte bei normalen Raumtemperaturen durchgeführt werden.

3.1.5 Im Bericht der Rehaklinik F. _____ vom 19. Juli 2023 (act. IIA 72) wurden folgende Diagnosen gestellt: ■ (ICD-10: M53.22): Chronische Zervikobrachialgien rechtsbetont bei Zustand nach HWS Distorsion 5 2022 und MR-tomographisch nachgewiesener Foraminalstenose C5/6 rechts ■ (ICD-10: F45.22): Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ■ (ICD-10: Z56): Kontaklanlässe mit Bezug auf das Berufsleben ■ (ICD-10: Z63): Andere Kontaklanlässe mit Bezug auf den engeren Familienkreis und frühere Beziehungen Die Untersuchung und Beurteilung sei interdisziplinär erfolgt durch die Fachdisziplinen Anästhesiologie, Physiotherapie und Neurochirurgie. In der Untersuchung liessen sich die beschriebenen Schmerzen durch viele aktive Bewegungen sowie passive Zusatzbewegungen verstärken. Die Beweglichkeit des rechten Schultergelenks und Hüftgelenks sei eingeschränkt. Die evaluierten körperlichen Faktoren könnten jedoch das Schmerzbild nicht vollständig erklären. Es sei am ehesten von einer Chronifizierung mit zentraler Sensibilisierung auszugehen. Es liege eine ausgeprägte emotionale Belastung durch die Schmerzen vor, eine Einengung auf das Schmerzerleben sowie eine veränderte Rolle im Beruf durch die schmerzbedingten Einschränkungen. Psychosoziale Belastungsfaktoren bestünden betreffend die berufliche Situation, familiäre Belastung sowie frühere Erfahrungen in Beziehungen. Schmerzbewältigungsstrategien schienen unzureichend vorzuliegen und ein biopsychosoziales Krankheitsmodell scheine noch nicht angenommen zu werden. Es würden aktive Physiotherapie, die Behand-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 13 - lung mit einem TENS-Gerät sowie Akupunkturbehandlungen empfohlen (S. 2 f.). 3.1.6 Dr. med. O. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, führte im Bericht vom 19. August 2023 (act. IIA 74) aus, die Beschwerdeführerin sei seit dem 15. März 2023 in seiner Behand- lung. Es liege eine komplexe Schmerzsymptomatik vor, er verweise auf die Berichte der Kollegen der Orthopädie. Die Beschwerdeführerin sei mit dem Bericht und der Behandlung im F. _____ nicht einverstanden. Gemäss ihrer Darlegung habe man sie nicht ernst genommen. Vorerst gebe es kei- ne schmerz-psychiatrische Behandlung. 3.1.7 Am 19. September 2023 (act. IIA 82 S. 2) bestätigte Dr. med. I. _____ das bereits im Bericht vom 16. Februar 2023 (act. II 43 S. 1 f.) formulierte Zumutbarkeitsprofil. 3.1.8 Im MEDAS-Gutachten vom 29. Februar 2024 (act. IIA 122.1-3) stell- ten die Gutachter nach Untersuchungen in den Fachbereichen Psychiatrie und Orthopädie in der bidisziplinären Gesamtbeurteilung folgende Diagno- sen (act. IIA 122.1 S. 6): Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: Belastungsminderung der Hals- und der Lendenwirbelsäule bei Aufbrauch- veränderungen ohne eindeutige Nervenwurzelreizerscheinungen, ohne nachweisbare Neurokompression (ICD-10: M54.82; ICD-10: M54.85) Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: SLAP-Läsion ohne wesentliche Funktionseinschränkung des rechten Schultergelenkes (ICD-10: M75.6) Im orthopädischen Teilgutachten vom 21. Februar 2024 (act. IIA 122.2) führte Dr. med. P. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, aus, der Krankheitsverlauf sei insgesamt geprägt gewesen von den subjektiven Schmerzäusserungen der Beschwerdeführerin. Bis zum Bericht der Rehaklinik F. _____ vom 19. Juli 2023 existiere im gesamten Dossier kein einziger aussagekräftiger körperlicher Untersuchungsbefund, so dass für den Gutachter unklar blei-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 14 - be, welche Einschränkungen somatisch vorgelegen hätten. Es gebe schlichtweg keine körperlichen Untersuchungsbefunde, die die langfristige Arbeitsunfähigkeit begründen könnten (S. 15). Bei der aktuellen Untersu- chung sei die Sensomotorik an den Armen und Beinen nicht eingeschränkt gewesen. Am unteren Rücken seien rechts paralumbal druckempfindliche Verspannungen nachweisbar, ohne Myogelosen. Das Linksseitigen sei reproduzierbar etwas eingeschränkt. Die segmentale Entfaltung der Thora- kolumbalregion sei nicht reduziert bei einem problemlos möglichen Vor- beugen bis zu einem Fingerbodenabstand von 5 cm. Nervenwurzelreizer- scheinungen habe er nicht gesehen. Das Lasegue'sche-Phänomen und auch das Pseudolasegue'sche-Phänomen seien negativ, so dass eine or- ganpathologische Erklärung für die diffuse rechtsseitige Bein- und Arm- symptomatik nicht möglich sei. Gemäss kernspintomographischer Untersu- chung gebe es keinerlei Neurokompression an der Halswirbelsäule oder an der Lendenwirbelsäule und die Foramenenge an der Halswirbelsäule sei bei nur minimalen degenerativen Veränderungen ohne Nervenverlagerung dargestellt worden (S. 16). Zur Konsistenz hielt der Gutachter fest, beim Auskleiden und beim Anklei- den habe die Beschwerdeführerin eine vollkommen freie Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes demonstriert, während bei der Bewegungsprü- fung eine deutliche Mobilitätsstörung demonstriert worden sei mit ausge- prägter Gegeninnervation. Ihren Angaben zufolge sei das für den rechten Arm und auch für das rechte Bein schon seit langem so, dass sie auch we- gen der Schwäche im rechten Bein nicht einmal länger als 30 Minuten ge- hen könne. Solches müsste zwingend eine messbare Muskelminderung zur Folge haben, was aber weder an der rechten oberen Extremität noch am rechten Bein der Fall sei. Somit bestünden erhebliche Zweifel an der

vorge-tragenen Funktionseinschränkung der rechten Körperhälfte. Zudem beste- he eine Diskrepanz zwischen dem kräftig möglichen Zehenstand beidseits, auch im Einbeinstand und der äusserst variabel demonstrierten Schwäche für die Fussenkung im Liegen (S. 16 f.). Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ... wurde eine vollkommene Arbeits- unfähigkeit attestiert, für eine angepasste Tätigkeit (Arbeiten ohne Zwangshaltungen für die HWS und LWS, kein häufiges Bücken, kein He-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 15 - ben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 10 kg, keine häufigen Über- kopfarbeiten) eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (S. 18 f.). Im psychiatrischen Teilgutachten vom 28. Februar 2024 (act. IIA 122.3) führte Dr. med. Q._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, aus, die Beschwerdeführerin reklamiere keine psychischen Beeinträchti- gungen, auch nicht auf Nachfrage und Vorgabe allfälliger Symptome, son- dern äussere, sich psychisch angemessen zu fühlen (S. 16). Im Bericht der Rehaklinik F._____, werde unter anderem ausgeführt, dass die Auswer- tung der Schmerzbeschreibungliste keine Hinweise für ein erhöhtes affek- tives Schmerzerleben ergeben habe. Die Auswertung des Fragebogens zum allgemeinen Wohlbefinden habe einen auffallend niedrigen Wert zum damals aktuellen Wohlbefinden ergeben. Die Auswertungen des DASS (Depression, Anxiety, Stress Scales) habe keine Hinweise für Depressivität gezeigt. Damals sei die Stimmung der Beschwerdeführerin durch die Er- krankung der Mutter und deren Wohnsituation belastet gewesen. Schluss- endlich habe dann lediglich die organpathologische Nicht-Erklärbarkeit des Schmerzausmasses zur Diagnose der Schmerzstörung geführt. Es ergä- ben sich keine ausreichenden Hinweise für das Vorliegen einer psychi- schen Erkrankung. Es hätten sich keine Anhaltspunkte ergeben für das Vorliegen einer Schmerzverarbeitungsstörung vor dem Hintergrund der fehlenden Evidenz für einen fehlverarbeiteten/unverarbeiteten innerseeli- schen Konflikt und für das Vorhandensein namhafter psychischer Belas- tungsfaktoren. Während der Untersuchung habe die Beschwerdeführerin nicht namhaft schmerzbeeinträchtigt gewirkt (S. 17). Die Beschwerdeführe- rin selbst sehe nachvollziehbar keine psychiatrische Behandlungsindikation (S. 18). Rein psychiatrisch liege keine Arbeitsunfähigkeit vor (S. 20). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung vom 29. Februar 2024 (act. II 122.1) führten die Gutachter aus, für die angestammte Tätigkeit als ... sei die Beschwerdeführerin vonseiten des orthopädischen Fachgebietes dauerhaft eingeschränkt. Für eine angepasste Tätigkeit sei die Beschwer- deführerin konsensuell nicht eingeschränkt. Psychiatrischerseits bestünden keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (S. 8). 3.1.9 Dr. med. I._____, legte im Bericht vom 27. März 2024 (act. IIA 129 S. 3 f.) dar, die Beschwerdeführerin führe weiterhin ein Ar-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 16 - beitspensum von 40 % aus; dies bereite ihr sehr viel Mühe. Sie müsse auch während der Arbeit ab und zu abliegen. Nach der Arbeit könne sie zu Hause nichts Weiteres unternehmen, nur im Bett liegen. Das Arbeitspen- sum könne sicherlich nicht über 50 % gesteigert werden. Dr. med. I._____, führte im als "Wirbelsäulenchirurgische Meinung" be- zeichneten Bericht vom 3. Juni 2024 (act. II 151 S. 5 f.) aus, bei einer leich- ten ... im Sitzen sei die Haltung mit elevierter rechter Schulter sehr schmerzhaft. Die Beschwerdeführerin könne diese Tätigkeit maximal für eine halbe Stunde am Stück ausführen. Betreffend das Gutachten sei die Aussage, dass die MRI-Bildgebung kein Korrelat zu den zervikalen Be- schwerden zeige, nicht korrekt. Hier sei eine klare

Foraminalstenose C5/6 rechts ersichtlich, welche mit den Beschwerden korreliere. Mit der Endkonklusion sei er nur teilweise einverstanden. Die Beschwerdeführerin könne nur eine leichte, angepasste ... im späteren Verlauf ausführen, aber die Gewichtslimite für das Heben und Tragen würde er anstelle von 10 kg auf maximal 5 kg setzen. Die bisherigen Anstrengungen der Beschwerdeführerin bei der Probearbeit hätten leider auch klar nachgewiesen, dass eine solche leichte, angepasste Tätigkeit auch nur bis maximal 40 % ausführbar sei. Ein höheres Arbeitspensum sei nicht mehr zumutbar. 3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe 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. Ausschlag-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 17 - gebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246, 8C_260/2020 E. 2.2). Nach der Rechtsprechung kommt den Gutachtern, was die Wahl der Untersuchungsmethoden betrifft, ein weiter Ermessensspielraum zu. Das beinhaltet auch die Auswahl der vorzunehmenden fachärztlichen Abklärungen. Es liegt demnach im Ermessen der Gutachter, ob der Beizug weiterer Experten notwendig ist oder nicht (SVR 2021 UV Nr. 19 S. 93, 8C_570/2020 E. 6.4; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_277/2014 vom 30. Januar 2015 E. 5.2). 3.3 Das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 29. Februar 2024 (act. IIA 122.1-3) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert einer Expertise gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hier vor) und überzeugt. Insbesondere basieren die Beurteilungen auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden und wurden in Kenntnis und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann fanden die Ergebnisse der einzelnen fachärztlichen Untersuchungen Eingang in die umfassende interdisziplinäre Konsensbeurteilung (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.4 S. 128; 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224). Das Gutachten ist im Übrigen in sich widerspruchsfrei, schlüssig und überzeugend.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 18 - 3.3.1 Die Gutachter haben ausführlich begründet, dass die Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht an einer Belastungsminderung der Hals- und der Lendenwirbelsäule bei Aufbrauchveränderungen ohne eindeutige Nervenwurzelreizerscheinungen, ohne nachweisbare Neurokompression (ICD-10: M54.82; ICD-10: M54.85) leidet. Aus dieser Diagnose leitete der orthopädische Gutachter nachvollziehbar und überzeugend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit in der ... ab. In einer angepassten Tätigkeit (Arbeiten ohne Zwangshaltungen für die HWS und LWS, kein häufiges Bücken, kein Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 10 kg, keine häufigen Überkopfarbeiten) liegt eine 100%ige Arbeitsfähigkeit vor (act. IIA 122.2 S. 17 ff.). Auch während der Begutachtung konnten keine Zeichen von Nervenwurzelerscheinungen festgestellt werden und die Sensomotorik an den Armen und den Beinen war nicht eingeschränkt. Es bleibt gemäss der nachvollziehbaren Einschätzung des orthopädischen Gutachters unklar, welche Einschränkungen somatisch überhaupt vorlagen, da keine körperlichen Untersuchungsbefunde existieren, die die langfristige Arbeitsunfähigkeit begründen könnten (act. IIA 122.2 S. 15.). Massgebend für die medizinische Beurteilung des Sachverhalts sind die erhobenen objektiven medizinischen Befunde und nicht die subjektiv geklagten Beschwerden. Der orthopädische Gutachter stellte diverse Inkonsistenzen fest, wie die vollkommene freie Beweglichkeit des rechten Schultergelenkes beim Aus- und beim Ankleiden, dem kräftig möglichen Zehenstand beidseits, auch im Einbeinstand und der nicht vorhandenen Muskelminderung an der rechten oberen Extremität und am rechten Bein (act. IIA 122.2 S. 16 f.). Auch im Bericht der Rehaklinik F. _____ vom 19. Juli 2023 (act. IIA 72) wurde auf Inkonsistenzen verwiesen (act. IIA 72 S. 7). Damit bestehen nachvollziehbar erhebliche Zweifel an der vorgetragenen Funktionseinschränkung der rechten Körperhälfte. Dem orthopädischen Gutachter waren die zahlreichen Berichte des behandelnden Dr. med. I. _____, der durchgehend von einer Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging, bekannt. Er hat sich mit dessen Berichten denn auch auseinandergesetzt und plausibel dargelegt, weshalb

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 19 - die von Dr. med. I. _____ attestierte langwährende Arbeitsunfähigkeit auch in einer optimal angepassten Tätigkeit nicht nachvollziehbar ist (act. IIA 122.2 S. 16). Diese Einschätzung des Gutachters findet in den Berichten des Vertrauensarztes der K. _____ Rückhalt. Dr. med. L. _____ verwies in seinen Berichten ebenfalls darauf, dass keine Einschränkung der Nervenleitung vorliegt und dass in einer angepassten Tätigkeit (Wechselbelastung ohne Heben und Tragen von Lasten von mehrheitlich mehr als 5 kg zur Schonung des Nacken-Schulter-Arm-Bereichs) eine volle Arbeitsfähigkeit besteht (act. II 62.4 S. 55 f., 93 f., 153 f.). Zudem ist den Akten zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin kaum Schmerzmedikamente einnimmt und die Therapiemöglichkeiten nicht ausschöpfen scheint (act. IIA 122.2 S. 8). 3.3.2 In psychiatrischer Hinsicht wurde vom Gutachter nachvollziehbar und überzeugend ausgeführt, dass keine Diagnose vorliegt. Anlässlich der psychiatrischen Begutachtung klagte die Beschwerdeführerin auch auf Nachfrage hin nicht über psychische Beschwerden (act. IIA 122.3 S. 16). Der Gutachter legte schlüssig dar, dass sich keine Anhaltspunkte für das Vorliegen einer Schmerzverarbeitungsstörung ergaben. Es mangelte an Hinweisen für einen fehlverarbeiteten/unverarbeiteten innerseelischen Konflikt und für das Vorhandensein namhafter psychischer Belastungsfaktoren. Zudem wirkte die Beschwerdeführerin während

der Untersuchung nicht namhaft schmerzbeeinträchtigt (act. IIA 122.3 S. 17). Überdies befand sich die Beschwerdeführerin in keiner fachärztlichen Therapie. Gemäss der E-Mail des psychiatrischen Klinik R. _____ vom 19. Dezember 2023 (act. IIA 111) war sie erst einmal kurz dort. 3.4 Die an der Einschätzung der MEDAS-Gutachter beschwerdeweise vorgebrachte Kritik verfängt nicht: 3.4.1 Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die effektive Untersuchungsdauer von 38 Minuten durch den orthopädischen Gutachter sei ungenügend und die Anamneseerhebung sei sehr knapp ausgefallen (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 12 Ziff. 1), kann dem nicht gefolgt werden. Die Dauer der Begutachtung ist für den Beweiswert der Expertise nicht massgebend, wenn diese – wie hier – vollständig und schlüssig ist (Urteil des BGer 9C_290/2022 vom 11. Januar 2023 E. 4.1). Die Aus-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 20 - führungen zur Anamnese befinden sich im orthopädischen Teilgutachten auf den Seiten acht bis zehn (act. IIA 122 S. 8 ff.). Lücken in der Anamnese oder unvollständige Angaben der Beschwerdeführerin gehen aus dem Teilgutachten nicht hervor. Überdies waren den Gutachtern die wesentlichen Akten der behandelnden Ärzte bekannt. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomfassung und Verhaltensbeobachtung als wichtigste Grundlage gutachtlicher Feststellungen und Schlussfolgerungen nicht lege artis erfolgt wäre. Massgebend ist in erster Linie schliesslich, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist. Dass dies der Fall ist, wurde oben ausgeführt. 3.4.2 Zudem macht die Beschwerdeführerin geltend, der orthopädische Gutachter habe die MRI-Aufnahmen nicht beigezogen und somit nicht selber angeschaut (Beschwerde vom 4. September 2024 S. 13 f. Ziff. 2). Abgesehen davon, dass es im Ermessen des Gutachters liegt, welche Fachrichtungen miteinzubeziehen sind und ob eine Bildgebung notwendig ist (vgl. E. 3.2 hiervor), kann aufgrund der Befunde der beschriebenen orthopädisch-traumatologischen klinischen Untersuchung nicht beanstandet werden, dass der orthopädische Gutachter eigene Bildgebungen offenbar nicht für notwendig erachtete. Dass er einzig auf die in den Vorakten vorhandenen Erkenntnisse aus der Bildgebung verwies, vermag den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens nicht zu schmälern, zumal substantielle traumabedingte Veränderungen an der HWS in den Berichten der behandelnden Ärzte zu keinem Zeitpunkt genannt wurden. Eine Neurokompression wurde in den Berichten der behandelnden Ärzte nicht erwähnt und die Foramenenge an der HWS war bei nur minimalen degenerativen Veränderungen ohne Nervenverlagerung dargestellt worden (act. IIA 122.2 S. 16 f.). Das orthopädische Teilgutachten ist nach dem Dargelegten in sich nachvollziehbar und auf die Erhebung von zusätzlichen MRI-Untersuchungen konnte der Gutachter aufgrund der Akten und der eigenen Untersuchung verzichten. 3.4.3 Beschwerdeweise wird weiter geltend gemacht, die Gutachter hätten sich inhaltlich nicht mit dem Eingliederungsbericht der Abklärungsstelle C. _____ vom 16. Juni 2023 (act. II 66) befasst. Das Ergebnis der beruf-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 21 - lichen Abklärung sei nicht berücksichtigt worden (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 16). Dem kann nicht gefolgt werden. Die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit obliegt praxisgemäss in der Hauptsache den ärztlichen Fachkräften (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.; Urteil des BGer 9C_441/2019 vom 28. Oktober 2019 E. 3.1). Beim vorliegend

durchgeführten Aufbautraining war indes keine ärztliche Fachperson anwesend. Solche beruflichen Massnahmen basieren denn auch grundsätzlich nicht auf vertieften medizinischen Untersuchungen, sondern auf berufspraktischen Beobachtungen, welche in erster Linie die dabei erhobene, subjektive Arbeitsleistung der versicherten Person wiedergeben (vgl. hierzu Urteil des BGer 9C_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.2). Im orthopädischen Teilgutachten wurde der Eingliederungsbericht der Abklärungsstelle C._____ vom

E. 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

E. 6.1

Versicherte haben während der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen nach Art. 8 Abs. 3 IVG Anspruch auf ein Taggeld, wenn sie

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 31 - an wenigstens drei aufeinanderfolgenden Tagen wegen der Massnahmen verhindert sind, einer Arbeit nachzugehen, oder in ihrer gewohnten Tätigkeit zu mindestens 50 % arbeitsunfähig sind (Art. 22 Abs. 1 IVG). Das Taggeld besteht aus einer Grundentschädigung, auf die alle Versicherten Anspruch haben, und einem Kindergeld für Versicherte mit Kindern (Art. 22bis IVG).

E. 6.2

Die Grundentschädigung beträgt 80 % des letzten ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Erwerbseinkommens, jedoch nicht mehr als 80 % des Höchstbetrages des versicherten Tagesverdienstes nach dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20; Art. 23 Abs. 1 i.V.m. Art. 24 Abs. 1 IVG). Grundlage für die Ermittlung des Erwerbseinkommens bildet das durchschnittliche Einkommen, von dem Beiträge nach dem Bundesgesetz vom 19. Juni 1959 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) erhoben werden (massgebendes Einkommen; Art. 23 Abs. 3 IVG).

E. 6.3

Hat die versicherte Person vor mehr als zwei Jahren zum letzten Mal eine Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Einschränkung ausgeübt, so ist auf das Erwerbseinkommen abzustellen, das sie durch die gleiche Tätigkeit unmittelbar vor der Eingliederung erzielt hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 21 Abs. 3 IVV). Das massgebende Einkommen wird auf den Tag ausgerechnet. Für Versicherte mit Monatslöhnen wird der letzte ohne gesundheitliche Einschränkungen erzielte Monatslohn mit zwölf vervielfacht. Dem ermittelten Jahreslohn wird ein allfälliger 13. Monatslohn hinzugerechnet. Der so ermittelte Jahresverdienst wird durch 365 geteilt (Art. 21bis Abs. 3 lit. a IVV). 7. 7.1 Zu Recht unbestritten ist vorliegend der grundsätzliche Anspruch auf ein Taggeld. Der Beschwerdeführerin wurde mit Mitteilung vom 24. Juni 2024 ein Arbeitsversuch im E._____ vom 1. Juli bis 30. September 2024 zugesprochen (act. IIA 156). Das Taggeld wurde mit Verfügung vom 29. Juli 2024 (act. IIA 163) auf Fr. 111.20 pro Tag festgelegt. Mit Mitteilung

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 32 - vom 13. September 2024 (act. IIA 168) verlängerte die Beschwerdegegnerin den

Arbeitsversuch vom 1. bis 31. Oktober 2024. Das entsprechende Taggeld wurde mit Verfügung vom 2. Oktober 2024 (act. IIA 170) wiederum auf Fr. 111.20 pro Tag festgelegt. Streitig ist indes die Höhe des Taggeldes für den verlängerten Arbeitsversuch vom 1. bis 31. Oktober 2024 und dabei insbesondere das massgebende Jahreseinkommen, aufgrund dessen die Grundentschädigung zu berechnen ist. Die Beschwerdegegnerin berechnete das Taggeld auf der Basis des gemäss IK-Auszug im Jahr 2020 erzielten Einkommens in der Höhe von Fr. 50'389.-- (vgl. act. II 11) und setzte die Grundentschädigung anhand der vom BSV herausgegebenen einschlägigen "Tabellen zur Ermittlung der IV- Taggelder" (S. 5) auf Fr. 111.20 fest (Fr. 50'735.-- [Fr. 139.-- x 365 Tage]). Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, das Taggeld sei auf der Grundlage des mit Verfügung vom 11. Juli 2024 festgelegten Valideneinkommens von Fr. 58'901.-- festzusetzen, womit ein Taggeld von Fr. 129.10 (Fr. 58'901.-- x 0.8 / 365) resultiere (Beschwerde vom 15. Oktober 2024 S. 5). Mithin ist zu prüfen, gestützt auf welches Jahreseinkommen die Höhe des Taggeldes festzusetzen ist.

7.2 Der Arbeitsversuch im E. _____ ist als Eingliederungsmassnahme i.S.v. Art. 8 Abs. 3 IVG zu qualifizieren. Folglich richtet sich die Berechnung des Taggeldes nach Art. 23 Abs. 1 IVG (vgl. E. 6.1 f. hiervor; Rz. 801 des vom BSV herausgegebenen Kreisschreibens über die Taggelder der Invalidenversicherung [KSTI]) und entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht nach dem in der Rentenverfügung festgelegten Valideneinkommen. Die Grundentschädigung beträgt demnach 80 % des zuletzt ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Einkommens (vgl. E. 6.2 hiervor; Rz. 802 f. KSTI). Unter dem letzten ohne gesundheitliche Einschränkung erzielten Erwerbseinkommen ist dasjenige Einkommen zu verstehen, das die versicherte Person zuletzt ohne Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit erzielte (Rz. 805 KSTI; vgl. auch E. 6.2 hiervor).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 33 - Die Beschwerdeführerin erlitt am 13. Mai 2021 einen Arbeitsunfall als ... (act. II 12.2 S. 10 f.). Der damit einhergehende Gesundheitsschaden lag im Verfügungszeitpunkt vom 2. Oktober 2024 (act. IIA 170) mehr als zwei Jahre zurück. Damit ist auf das Erwerbseinkommen abzustellen, das die Beschwerdeführerin unmittelbar vor dem Arbeitsversuch ohne Eintritt des Gesundheitsschadens als Gesunde tatsächlich erzielt hätte. Die Beschwerdegegnerin berechnete die Höhe des Taggeldes ausgehend von dem gemäss IK-Auszug (act. II 11 S. 1) im Jahr 2020 erzielten Einkommen. Dieses setzte sich aus dem bei der S. _____ (Fr. 49'703.--) und beim T. _____ (Fr. 686.--) erzielten Lohn zusammen. Dies ist nicht zu beanstanden. Die konkrete Bemessung des Taggeldes erfolgte sodann gestützt auf die vom BSV herausgegebenen einschlägigen "Tabellen zur Ermittlung der IV- Taggelder" (S. 5).

7.3 Bei dieser klaren Ausgangslage konnten von einer Edition der Akten der G. _____ keine neuen Erkenntnisse erwartet werden, womit im Instruktionsverfahren dem diesbezüglichen Beweisantrag (Beschwerde vom 15. Oktober 2024 Rechtsbegehren Ziff. 2) nicht zu entsprechen war. Zusammenfassend legte die Beschwerdegegnerin der Berechnung des Taggeldes zu Recht ein Jahreseinkommen von Fr. 50'389.-- zu Grunde. Die angefochtene Verfügung vom 2. Oktober 2024 (Taggeld; act. IIA 170) ist folglich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

8. 8.1 Zu prüfen ist schliesslich die Rechtmässigkeit der Verfügung vom 2. Dezember 2024 (act. IID 189), mit der die berufliche Eingliederung abgeschlossen bzw. der Arbeitsversuch im E. _____ abgebrochen wurde (Verfahren IV 200 2025 18).

8.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig

und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 34 - len, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). 8.3 8.3.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, die Eingliederungsmassnahme sei mit einem verwertbaren Abschlussbericht abzuschliessen und hätte nicht abgebrochen werden dürfen, nachdem der Beschwerdeführerin die Durchführung dieser Massnahme zugesichert worden sei. Auch verletze die Beschwerdegegnerin ihre Begründungspflicht, weil sie sich in der angefochtenen Verfügung nicht mit den Einwänden der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt habe. Es spreche nichts gegen die Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin (Beschwerde vom 8. Januar 2025, S. 5 f.). 8.3.2 In der Vereinbarung zum Arbeitsversuch (act. IIA 158) wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin im E._____ mit einem Arbeitspensum von 30 % startet und anschliessend eine Steigerung auf mindestens 50 % erfolgen muss. Mit Mitteilung vom 13. September 2024 (act. IIA 168) wurde der Arbeitsversuch vom 1. bis 31. Oktober 2024 verlängert. Dem Protokolleintrag vom 9. Oktober 2024 (in den Gerichtsakten) ist zu entnehmen, dass am Einsatzort in Anwesenheit der Beschwerdeführerin ein Auswertungsgespräch stattgefunden hat. Die Beschwerdeführerin hat an diesem Gespräch angegeben, dass sie das Pensum nicht steigern konnte und sich selber zu 20 % (verteilt auf zwei Vormittage) arbeitsfähig sah. Weiter ergab sich an diesem Gespräch, dass der Arbeitsversuch nicht verlängert wird, da der Beschwerdeführerin eine Pensumsteigerung nicht möglich war und die Arbeitgeberin mit dieser Krankengeschichte eine Anstellung nicht eingehen wollte. In der Folge kündigte die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 18. Oktober 2024 (act. IID 176) und damit noch während der Zeit des bis 31. Oktober 2024 bewilligten Arbeitsversuchs an, die berufliche Eingliederung werde abgeschlossen mit der Begründung, die geplante Anstellung habe nicht realisiert werden können. Am 2. Dezember

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 35 - 2024 (act. IID 189) verfügte die Beschwerdegegnerin dem Vorbescheid entsprechend. 8.3.3 Inwiefern die Gutachter und die Beschwerdegegnerin die Umstände, die zum Abbruch der beruflichen Massnahme geführt haben, bereits in der Rentenverfügung vom 11. Juli 2024 hätten berücksichtigen können (Beschwerde vom 8. Januar 2025, S. 6), erschliesst sich nicht. Bei Beginn des Arbeitsversuchs bestand noch Aussicht auf eine Teilzeitstelle (50 %) am Einsatzort (Protokolleintrag vom 5. September 2024; in den Gerichtsakten). Die Vereinbarung, dass das anfängliche Pensum von 30 % auf mindestens 50 % gesteigert werden soll (act. IIA 158), wurde zum Bestandteil der Verlängerungsverfügung vom 13. September 2024 (act. IIA 168) erklärt. Es hat sich dann erst im Verlaufe des Arbeitsversuchs bzw. nach Erlass der Rentenverfügung vom 11. Juli 2024 gezeigt, dass sich die Beschwerdeführerin zu einer Pensumsteigerung nicht in der Lage, sondern nur zu 20 % arbeitsfähig sah und die Arbeitgeberin in der Folge eine Anstellung nicht eingehen wollte. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, Verwaltungsbehörden hätten sich an erteilte Zusicherungen zu halten und damit eine Verletzung des Vertrauensschutzes nach Art. 9 der Bundesverfassung (BV; SR 101) geltend macht (Beschwerde vom 8. Januar 2025 S. 5), ist ihr nicht zu folgen. Der Arbeitsversuch im E._____ wurde der Beschwerdeführerin nicht vorbehaltlos zugesichert. Die Ziele wurden vielmehr in einer Vereinbarung festgehalten (act. IIA 158).

In casu war der Beschwerdeführerin damit klar, dass der Arbeitsversuch stets unter dem Vorbehalt stand, dass das Arbeitspensum 30 % beträgt und "zeitnah" auf mindestens 50 % gesteigert werden sollte. Unter diesen Umständen wurde kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf die Fortführung des Arbeitsversuchs gestützt auf Vertrauensschutz begründet. Ein Abschlussbericht ist vorliegend nicht nötig, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte (Beschwerdeantwort vom 11. Februar 2025 S. 3 Ziff. 5). Der Abbruch der beruflichen Massnahme erfolgte auch nicht unerwartet und ohne Begründung. Der Beschwerdeführerin wurde der Abbruch der Massnahme im Rahmen des Auswertungsgesprächs am 9. Oktober 2024 mitgeteilt und begründet.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 36 - Nachdem die Ziele des Arbeitsversuchs – Einstieg mit 30 %, Versuch das Pensum auf 50 % zu steigern und prüfen, ob sich im Anschluss eine Anstellung ergibt – von der Beschwerdeführerin nicht mehr erreicht werden konnten, ist nicht zu beanstanden, dass der Arbeitsversuch abgebrochen wurde und die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Massnahmen abgewiesen hat. Der Beschwerdeführerin steht es jederzeit frei, andere berufliche Massnahmen zu beantragen. 8.4 Die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2024 (berufliche Massnahmen; act. IID 189) ist folglich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 9. 9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. Die Verfahrenskosten für die drei vereinigten Verfahren, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'200.-- (dabei wird berücksichtigt, dass die gemeinsame Erledigung der drei Beschwerdeverfahren zu einem weniger hohen Bearbeitungsaufwand als bei getrennter Behandlung geführt hat [vgl. MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM {Hrsg.}, Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 17 N. 10]), werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und den geleisteten Kostenvorschüssen entnommen. Die Restanz von Fr. 1'200.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten. 9.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 37 - Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerden gegen die Verfügungen der IV-Stelle Bern vom 11. Juli 2024 (Rente; IV 200 2024 585), vom 2. Oktober 2024 (Taggeld; IV 200 2024 694) und vom 2. Dezember 2024 (Berufliche Massnahmen; IV 200 2025 18) werden abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'200.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und den geleisteten Kostenvorschüssen entnommen. Die Restanz von Fr. 1'200.-- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt und Notar B._____ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen Die Kammerpräsidentin: 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) ge-

führt werden.

E. 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 die angefochtenen Entscheide berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 Beschwerden einzutreten.

E. 16

Juni 2023 (act. II 66) denn auch aufgeführt und in der medizinischen Beurteilung berücksichtigt (act. IIA 122.2 S. 7, 15). Die Gutachter begründeten das Zumutbarkeitsprofil mit medizinischen Untersuchungsergebnissen, während die beruflichen Abklärungspersonen entscheidend auf die subjektive Wahrnehmung und die geäusserten Befindlichkeiten der Beschwerdeführerin abstellten. Im MEDAS-Gutachten wurde ausführlich und nachvollziehbar dargelegt, dass sich bereits aus den Vorakten Unklarheiten und Inkonsistenzen ergeben und auch anlässlich der Begutachtung Inkonsistenzen festgestellt wurden, aufgrund derer der orthopädische Gutachter erhebliche Zweifel an den vorgebrachten Funktionseinschränkungen äusserte (act. IIA 122.2 S. 16 f.). Vor diesem Hintergrund ist festzuhalten, dass das Resultat aus dem durchgeführten Aufbaustraining, welches die subjektive Wahrnehmung der Beschwerdeführerin wiedergibt, die Schlussfolgerungen des MEDAS-Gutachtens nicht in Zweifel zu ziehen vermag. Weil aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, was auch von den behandelnden Ärzten bestätigt wird, ist nicht massgebend, dass sich der psychiatrische Gutachter nicht ausführlich mit dem Eingliederungsbericht der Abklärungsstelle C._____ vom 16. Juni 2023 (act. II 66) auseinandergesetzt hat. Der psychiatrische Gutachter hatte aber durchaus Kenntnis vom Bericht, da die Integrationsmassnahme im Rahmen des beruflichen Werdegangs erwähnt wurde (act. IIA 122.3 S. 12), worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend verwies (Beschwerdeantwort vom 5. November 2024, S. 3 Ziff. 8).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 22 - 3.4.4 Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Begutachtung sei zu früh erfolgt, die beruflichen Eingliederungsmassnahmen beim D._____ seien noch nicht abgeschlossen gewesen und der dortige Abschlussbericht habe noch nicht vorgelegen (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 17 f. Ziff. 6, act. IIA 153), kann sie daraus nichts zu ihren Gunsten ableiten. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte (Beschwerdeantwort vom 5. November 2024 S. 4 Ziff. 4), kann gemäss Rechtsprechung über einen Rentenanspruch unabhängig von allfälligen Eingliederungsmassnahmen entschieden werden, wenn ein rentenbegründender IV-Grad bereits vor der Eingliederung verneint werden kann (Urteil des BGer 8C_187/2015 vom

E. 20

Mai 2015 E. 3.2.1). Die Gutachter konnten sich vorliegend durch die medizinischen Akten und den Bericht der Abklärungsstelle C. _____ bereits ein genügendes Bild von den Beschwerden der Beschwerdeführerin und damit eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit unabhängig von den noch laufenden beruflichen Massnahmen machen. Eine Beurteilung des Rentenanspruchs war bereits vor Abschluss der laufenden Massnahme möglich. Im Aufbautraining beim D. _____ wurden kaum gesundheitliche Einschränkungen beobachtet und insbesondere die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin wiedergegeben (act. IIA 153 S. 8).

3.4.5 Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, dass keine psychische Beteiligung vorliegen soll, vermöge schon deshalb nicht zu überzeugen, weil sie seit 2022/2023 beim Psychiater Dr. O. _____ in Behandlung sei (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 19 Ziff. 8), kann ihr nicht gefolgt werden. Dr. med. O. _____ verwies betreffend die gegenwärtige Behandlung auf die behandelnden Orthopäden und die Behandlung in der Rehaklinik F. _____. Eine schmerz-psychiatrische Behandlung war nicht mehr vorgesehen. Fragen zur Arbeitsfähigkeit konnte Dr. med. O. _____ nicht beantworten (act. IIA 74 S. 2 f.) und eine psychiatrische Behandlung erwähnte er nicht.

3.4.6 Die Beschwerdeführerin kritisiert weiter, die DASS-Auswertungen seien nicht in den Akten enthalten (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 19 Ziff. 8, Replik S. 3). Im Bericht der Rehaklinik F. _____ vom 19. Juli 2023 (act. IIA 72 S. 5 f.) wurde erstmals eine DASS-Abklärung er-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 23 - wähnt und festgehalten, die Auswertungen zeigten mit jeweils null Punkten keine Hinweise für Depressivität, Angststörung und erhöhte Stressbelastung (act. IIA 72 S. 6). Vorliegend sind gemäss dem psychiatrischen Gutachter und in Übereinstimmung mit der Aktenlage keine Hinweise auf eine Depression ersichtlich. Die Beschwerdeführerin selber sieht sich laut ihren Äusserungen gegenüber dem Gutachter psychisch ebenfalls nicht als eingeschränkt (act. IIA 122.3 S. 16). Der psychiatrische Gutachter legte denn auch nachvollziehbar und überzeugend dar, dass keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorliegt. Inwiefern sich aus dem DASS-Fragebogen – der wie bereits erwähnt keine Hinweise auf eine Depression ergab – etwas anderes ergeben soll, ist nicht ersichtlich und wird beschwerdeweise nicht weiter ausgeführt. Mithin bildeten die DASS-Auswertungen offensichtlich nicht die massgebende Grundlage für die gutachterliche Beurteilung, sondern erfolgte letztere anhand der normativen Rahmenbedingungen gemäss BGE 141 V 281 E. 4.4, während aus den internen Aufzeichnungen keine weiteren Aufschlüsse zu erwarten sind (vgl. Urteil des BGer 8C_133/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 3.1 f.). In antizipierter Beweiswürdigung kann auf das Einholen des DASS-Fragebogens verzichtet werden (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; in BGE 151 III 28 nicht publizierte E. 5.2 des Urteils des BGer 9C_298/2024 vom 14. August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4; vgl. Beschwerdeantwort vom 5. November 2024, S. 4 Ziff. 11, act. IIA 146). Hinzu kommt, dass rechtsprechungs-gemäss kein Anspruch auf Einsicht in die schriftlichen Aufzeichnungen über Testergebnisse oder andere interne Dokumente der begutachtenden Fachperson besteht, ausser es erscheint im Einzelfall zur Überprüfung der Grundlagen und Schlussfolgerungen eines Sachverständigengutachtens angezeigt (Urteil des BGer 8C_292/2022 vom 9. Februar 2023 E. 5.2). Ein solches besonderes Einzelinteresse besteht hier nicht, zumal sich aus dem DASS-Fragebogen keine Hinweise auf eine Depression ergaben. Daher war dem Antrag der Beschwerdeführerin auf Edition der DASS-Auswertungen bei der Rehaklinik F. _____ (Beschwerde vom 4. September 2024,

Rechtsbegehren Ziff. 3) im Instruktionsverfahren nicht zu entsprechen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 24 - 3.4.7 Schliesslich vermag auch der Bericht des behandelnden Dr. med. I. _____ vom 27. März 2024 (act. IIA 129 S. 3 f.), der nach dem ME- DAS-Gutachten vom 29. Februar 2024 (act. IIA 122.1-3) erstellt wurde, keine Zweifel am MEDAS-Gutachten zu wecken, zumal dieser keine wichtigen neuen Aspekte insbesondere hinsichtlich der Befundlage zu nennen vermochte, welche im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (SVR 2021 IV Nr. 10 S. 27, 9C_672/2019 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 116, 8C_835/2018 E. 3). Dr. med. I. _____ wiederholte in diesem Bericht seine Einschätzung, welche den Gutachtern aufgrund der zahlreichen aktenkundigen Berichte bereits bekannt war und mit welcher sie sich im Rahmen der Begutachtung ausführlich auseinandergesetzt hatten (act. IIA 122.2 S 14; vgl. Beschwerdeantwort vom 5. November 2024, S. 4 Ziff. 10). Die Beschwerdegegnerin durfte auf die Vorlage dieses Berichts an die Gutachter verzichten. 3.5 Nach dem Dargelegten ist gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 29. Februar 2024 erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig ist. In einer angepassten Tätigkeit ist sie zu 100 % arbeitsfähig (act. II 122.1 S. 8). Gestützt darauf ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen. 4. Was den Status betrifft, ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall zu 80 % im Erwerb (wie bisher auch) und zu 20 % im Aufgabenbereich Haushalt tätig wäre (act. IIA 161 S. 2), was zu Recht nicht beanstandet wird. Infolgedessen ist der IV-Grad anhand der gemischten Methode (vgl. E. 2.5 hiervor) zu bestimmen (vgl. E. 5. f. hiernach). 5.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 25 - 5.1 Zunächst ist zu prüfen, wie es sich mit der Invalidität im Erwerbsbereich verhält. Dabei sind die Einschränkungen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen. 5.1.1 Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Das Valideneinkommen bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV). Nicht massgebend ist, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; SVR 2021 IV Nr. 29 S. 91, 9C_472/2020 E. 2.2). 5.1.2 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV

geschlechts- unabhängige Werte zu verwenden (Art. 26bis Abs. 2 IVV). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26bis Abs. 3 IVV in der bis 31. Dezember 2023 gültig ge- wesenen Fassung).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 26 - Soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände, bei Beachtung von Art. 26 Abs. 2 und Art. 26 bis Abs. 3 IVV sowie der nach Art. 49 Abs. 1bis IVV ärzt- lich festgelegten qualitativen und quantitativen Leistungsfähigkeit Bedarf an weitergehender Korrektur besteht, ist, was die zu berücksichtigenden Fak- toren und deren Gewichtung beim leidensbedingten Abzug angeht, ergän- zend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zurückzugreifen (BGE 150 V 410 E. 10.6 S. 439). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit ei- nem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Ein- schränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Be- schäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalidenein- kommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wo- bei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2024 UV Nr. 14 S. 58, 8C_706/2022 E. 6.1.2, 2018 IV Nr. 46 S. 147, 8C_211/2018 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurtei- lung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Ein- schränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Ge- sichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20; SVR 2023 IV Nr. 18 S. 63, 8C_332/2022 E. 5.2.1.1). Ab 1. Januar 2024 gilt hinsichtlich des Tabellenlohnabzugs Folgendes: Vom statistisch bestimmten Wert nach Art. 26bis Abs. 2 IVV werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 27 - 5.1.3 Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohn- strukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Ein- kommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunab- hängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Ar- beitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV). Wird im Rahmen der Invaliditätsbemes- sung auf Tabellenlöhne abgestellt, so sind die aktuellsten statistischen Da- ten beizuziehen. Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70). Bezüglich der Anpassung an die

Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, d.h. es ist auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408; SVR 2019 IV Nr. 88 S. 296, 8C_72/2019 E. 4.1). 5.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 150 V 67 E. 4.1 S. 69, 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV). Unter Berücksichtigung des Wartejahres und der Anmeldung vom Oktober 2021 (act. II 1) ist der frühestmögliche Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG auf den 1. April 2022 festzulegen. Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen. 5.3 5.3.1 Hinsichtlich des Valideneinkommens ist festzuhalten, dass das letzte Arbeitsverhältnis der Beschwerdeführerin als ... bei der S. _____ aus gesundheitlichen Gründen auf Ende November 2021 gekündigt worden war (act. II 14.5), womit nicht zu beanstanden ist, dass die Beschwerdegegnerin für die Berechnung des Valideneinkommens auf die Angaben der S. _____ abgestellt hat. Entsprechend der unbestritten gebliebenen Berechnung der Beschwerdeführerin ist vom Jahreseinkommen 2020 in

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 28 - Höhe von Fr. 46'677.-- bei einem 80 %-Pensum auszugehen (act. II 13 S. 6, act. IIA 161 S. 2). Die regelmässig erhaltenen Zulagen für Nacht- und Wochenendarbeit sind nicht zu berücksichtigen, da aufgrund des medizinischen Zumutbarkeitsprofils solche Arbeiten auch in einer angepassten Tätigkeit möglich wären und daher bei beiden Vergleichseinkommen nicht zu berücksichtigen sind (vgl. Urteil des BGer 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.2). Aufindexiert auf das Jahr 2022 und auf ein Pensum von 100 % aufgerechnet, resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 58'871.40 (Fr. 46'677.-- / 100 x 100.9 [Nominallohnindex Frauen 2021-2024, Ziff. 86- 88 Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen] / 80 x 100). 5.3.2 Da die Beschwerdeführerin die medizinisch-theoretisch zumutbare volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht verwertet, sind für die Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE heranzuziehen. Dabei ist mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil auf den geschlechterspezifischen Totalwert der LSE-Tabelle TA1_tirage_skill_level abzustellen. Die Beschwerdegegnerin stellte in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. IIA 161) auf die LSE 2020 ab. Es ist aber darauf hinzuweisen, dass rechtsprechungsgemäss immer die im Verfügungszeitpunkt in Bezug auf den Rentenbeginn aktuellsten veröffentlichten statistischen Daten zu verwenden sind (vgl. BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70, 143 V 295 E. 2.3 S. 297; SVR 2022 IV Nr. 23 S. 76 E. 6.2.1 und 6.2.2). Im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 11. Juli 2024 lag die LSE 2022 bereits vor (die massgebende Tabelle TA1_tirage-skill-level wurde am 29. Mai 2024 publiziert [vgl. www.bfs.admin.ch/asset/de/31606968]) und ist entsprechend anstelle der LSE 2020 anzuwenden. Die Beschwerdegegnerin zog dabei mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil zutreffend das tiefst mögliche Kompetenzniveau 1 heran. Dass der Totalwert des Medianlohns auch NOGA-Wirtschaftszweige mit hohem Lohnniveau bzw. relativ grosse Unternehmen umfasst und die Lohndaten im Kompetenzniveau 1 nicht nur von Arbeitnehmenden ohne anerkanntem Berufsabschluss herrühren (Beschwerde vom 4. September 2024, S. 21), ändert nichts. Das Bundesgericht setzte sich im BGE 148 V 174 eingehend mit der Kritik, die LSE-Medianlöhne mit Kompetenzniveau 1 seien unrealistisch hoch, auseinander. Bisher lehnte es das Abstellen auf das unterste Quartil Q1 des Tabellenwerts ab und zeigte auf, dass im Einzelfall mit der Parallelisierung bzw.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 29 - der Möglichkeit eines leidensbedingten Abzugs ein Korrekturinstrument zur Verfügung steht. Diese Rechtsprechung ist auch unter der Herrschaft der hier anwendbaren und bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Rechtslage weiterhin anwendbar (vgl. BGE 150 V 410; IV-Rundschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] Nr. 445 vom 28. August 2024). Massgebend ist zudem der ausgeglichene und nicht etwa der konkrete Arbeitsmarkt. An dieser aktuellen Rechtslage vermögen die in der Beschwerde vom 4. September 2024 (S. 21 f.) erwähnten politischen Vorstösse nichts zu ändern (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188, 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 65, 8C_458/2018 E. 4.2). Angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2022, Total) resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 54'631.20 (Fr. 4'367.-- / 40 x 41.7 x 12). Was einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn angeht, ist ein solcher für die Zeit bis 31. Dezember 2023 nicht vorzunehmen. Einerseits besteht kein Anpassungsbedarf im Sinne der bis 31. Dezember 2021 geltenden Praxis. Insbesondere wurden die medizinisch bedingten quantitativen und qualitativen Einschränkungen bereits mit dem Zumutbarkeitsprofil hinreichend berücksichtigt (vgl. Art. 49 Abs. 1 bis IVV) und dürfen daher nicht nochmals in die Bemessung mittels eines leidensbedingten Abzugs einfließen, da ansonsten eine unzulässige doppelte Anrechnung desselben Gesichtspunktes resultieren würde (vgl. E. 5.1.2 hiervor). Andererseits erfährt das lohnstatistische Invalideneinkommen auch für die Zeit vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 keine Anpassung, da die vorausgesetzte Schwelle einer mindestens 50%igen Arbeitsunfähigkeit für einen Abzug von 10 % für Teilzeitarbeit gemäss Art. 26bis Abs. 3 IVV (in der massgeblichen Fassung) vorliegend nicht erreicht wird; ein darüber hinaus gehender Korrekturbedarf (vgl. BGE 150 V 410 E. 10.6 S. 439) besteht nicht. Hingegen ist für die Zeit ab dem 1. Januar 2024 ein Pauschalabzug von 10 % vorzunehmen (Art. 26bis Abs. 3 IVV in der per 1. Januar 2024 in Kraft getretenen Fassung). Das Invalideneinkommen ab 1. Januar 2024 beläuft sich somit auf Fr. 49'168.10 (Fr. 54'631.20 – 10 %).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 22. Januar 2026, IV 200 2024 585 - 30 - 5.3.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'871.40 und einem bis 31. Dezember 2023 massgebenden Invalideneinkommen von Fr. 54'631.20 resultiert eine Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit von 7.2 % resp. gewichtet 5.8 % (7.2 % x 0.8 [Status]). Auf eine Erhebung der Einschränkungen im Haushaltsbereich durfte die Beschwerdegegnerin verzichten (vgl. act. IIA 161 S. 2). Ob eine Einschränkung im Aufgabenbereich besteht, kann nämlich offen gelassen werden, da selbst bei einer vollständigen Einschränkung im Aufgabenbereich bzw. einem gewichteten IV-Grad von 20 % im Aufgabenbereich kein Rentenanspruch bestehen würde (5.8 % + 20 % = IV-Grad von 25.8 %). Ein IV-Grad im rentenausschliessenden Bereich resultiert auch bei Berücksichtigung eines Pauschalabzugs von 10 % für die Zeit ab 1. Januar 2024. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'871.40 und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'168.10 resultiert eine Einschränkung im Bereich der Erwerbstätigkeit von 16.5 % resp. gewichtet 13.2 % (16.5 % x 0.8 [Status]). Ab 1. Januar 2024 resultiert – unabhängig von einer allfälligen Einschränkung im Aufgabenbereich – ein rentenausschliessender IV-Grad von gerundet höchstens 33 % (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Bei einem IV-Grad von höchstens 26 % bzw. 33 % (ab 1. Januar 2024) resultiert kein Anspruch auf eine IV-Rente. 5.3.4 Nach dem Dargelegten ist die Verfügung vom 11. Juli 2024 (Rente, act. IIA 161) nicht zu beanstanden und die Beschwerde vom 4. September 2024 abzuweisen. 6. Zu prüfen ist sodann die

Rechtmässigkeit der Verfügung vom 2. Oktober 2024 (act. IIA 170) und dabei einzig die Höhe des für die Verlängerung des Arbeitsversuches im E. _____ vom 1. bis 31. Oktober 2024 zugesprochenen Taggeldes (Verfahren IV 200 2024 694).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.