

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 609 vom 2. April 2026**

BE Verwaltungsgericht, 2026-04-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2024\\_609](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2024_609)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 609 du 2 avril 2026

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 609 del 2 aprile 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

### **E. 1.2**

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 147). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente. In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Rente der Invalidenversicherung (IV) zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 4 - die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; SVR 2019 IV Nr. 32 S. 99, 9C\_431/2018 E. 3.2; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Folglich ist der generelle Anspruch auf eine IV-Rente zu prüfen, unter Einschluss der vom 1. Dezember 2020 bis zum 31. Dezember 2023 zugesprochenen ganzen Rente.

### **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 den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG). 2. In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin aus diversen Gründen eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend (vgl. Beschwerde S. 4 ff. Ziff. 2 ff.). So beanstandet sie, die Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 147) sei nicht begründet, die Beschwerdegegnerin sei darin nicht auf die erhobenen Einwände (act. II 139) eingegangen, die "Mitteilung Beschluss" vom 7. Mai 2024 (act. II 143) sei dem vormaligen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nicht zugestellt worden und die Beschwerdegegnerin habe sich auf nicht vorhandene Akten gestützt. 2.1 2.1.1 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzu-

fechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 5 - machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 150 V 474 E. 4.1 S. 478, 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2022 IV Nr. 37 S. 121, 8C\_572/2021 E. 5.1). 2.1.2 Das Akteneinsichtsrecht gemäss Art. 47 Abs. 1 lit. a ATSG ist Teil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Das Akteneinsichtsrecht ist eng mit dem Äusserungsrecht verbunden, gleichsam dessen Vorbedingung. Die versicherte Person kann sich nur dann wirksam zur Sache äussern und geeignete Beweise führen oder bezeichnen, wenn ihr die Möglichkeit eingeräumt wird, die Unterlagen einzusehen, auf welche sich die Behörde bei ihrer Verfügung gestützt hat (BGE 132 V 387 E. 3.1 S. 388, 115 V 297 E. 2e S. 302; RKUV 1992 U 152 S. 198 E. 2c). Die Aktenführungspflicht von Verwaltung und Behörden bildet das Gegenstück zum (aus Art. 29 Abs. 2 BV fließenden) Akteneinsichts- und Beweisführungsrecht, indem die Wahrnehmung des Akteneinsichtsrechts durch die versicherte Person eine Aktenführungspflicht der Verwaltung voraussetzt. Die Behörde ist verpflichtet, ein vollständiges Aktendossier über das Verfahren zu führen, um gegebenenfalls ordnungsgemäss Akteneinsicht gewähren und bei einem Weiterzug diese Unterlagen an die Rechtsmittelinstanz weiterleiten zu können. Die Behörde hat alles in den Akten festzuhalten, was zur Sache gehört. Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen. Für die dem Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts unterstellten Versicherten wurde in Art. 46 ATSG die Aktenführungspflicht auf Gesetzesstufe konkretisiert. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen (BGE 138 V 218 E. 8.1.2 S. 223; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_545/2021 vom 4. Mai 2022 E. 5.2.1).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 6 - 2.1.3 Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2024 BVG Nr. 34 S. 117, 9C\_608/2023 E. 3.2.2). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; SVR 2024 BVG Nr. 34 S. 117, 9C\_608/2023 E. 3.2.2). 2.2 Die Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 147) enthält zwar keine Begründung und die Beschwerdegegnerin ist darin auch nicht auf die Einwände (act. II 139) der Beschwerdeführerin eingegangen. Allerdings ist festzuhalten, dass dem

Vorbescheid vom 12. März 2024 (act. II 135) ohne Weiteres entnommen werden kann, weshalb nach Ansicht der Verwaltung ein rückwirkend abgestufter, befristeter Rentenanspruch besteht. So hat die Beschwerdegegnerin auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten (act. II 122.1 ff.) und die darin enthaltenen für den Entscheid massgebenden Abklärungsergebnisse verwiesen. Damit hat die Beschwerdegegnerin die wesentlichen Überlegungen genannt, von denen sie sich hat leiten lassen und auf welche sie ihre Entscheidung stützte. Die Verwaltung muss sich – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 6 Ziff. 4) – nicht ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen, sondern sie kann sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (vgl. E. 2.1.1 hiervor). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs im Sinne der Begründungspflicht ist damit nicht ersichtlich. Erstellt ist, dass die Beschwerdegegnerin vor Erlass der Verfügung 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**

Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG richtet sich die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Der Bundesrat umschreibt die zur Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

#### **E. 6.1.1**

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 23 - tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12, 8C\_134/2021 E. 3.2). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2022 IV Nr. 22 S. 70, 8C\_276/2021 E. 4.2).

#### **E. 6.1.2**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E.

6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 24 - 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).

### **E. 6.2**

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns massgeblich, 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). Mit Blick auf die ab September 2019 (Beginn Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) in jeder Tätigkeit attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % (act. II 122.1/11 Ziff. 4.6.4), die Anmeldung zum Leistungsbezug vom Juni 2020 (act. II 5; verspätete Anmeldung [vgl. act. II 143]) und die sechsmonatige Karenzfrist kommt der frühestmögliche Rentenbeginn (Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG) auf Dezember 2020 zu liegen. Folglich ist auf diesen Zeitpunkt hin eine erste Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

### **E. 6.3**

Angesichts der bis Ende April 2021 sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit erstellten vollständigen Arbeitsunfähigkeit (act. II 122.1/11 Ziff. 4.6 und 4.7) lag im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. E. 6.2 hiervor) ohne Weiteres ein IV-Grad von 100 % vor. Damit besteht ab Dezember 2020 Anspruch auf eine ganze Rente.

### **E. 6.4**

Ab Mai 2021 bestand in einer optimal angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (act. II 122.1/11 Ziff. 4.7.5). Diese länger dauernde Verbesserung der Arbeitsfähigkeit stellt einen Revisionsgrund dar, womit auf diesen Zeitpunkt hin eine weitere Invaliditätsbemessung vorzunehmen ist (vgl. E. 3.4 hiervor).

#### **E. 6.4.1**

Was das Valideneinkommen betrifft, finden sich in den Akten unterschiedliche Angaben zum Grund für die Kündigung des letzten Arbeitsverhältnisses. Einerseits wird festgehalten, die Kündigung sei als Folge der lang andauernden Arbeitsunfähigkeit ausgesprochen worden (act. II 122.1/10 Ziff. 4.4, 122.3/4 Ziff. 3.2.5, 78/4 Ziff. 3.1, 63/2, 57/10), andererseits wird erwähnt, der Grund für die Kündigung liege in der Auflösung des Unternehmens respektive in dessen Verkauf (act. II 128/2, 122.6/3 Ziff. 3.2.6). Aufgrund der zeitlichen Nähe der Auflösung des langjährigen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 25 - Arbeitsverhältnisses und des Eintritts der gesundheitlichen Beeinträchtigung besteht aber kein hinreichender Grund, auf Tabellenlöhne abzustellen (Urteil des BGer 9C\_699/2010 vom 22. Dezember 2010 E. 3.2). Die Beschwerdeführerin hat das Valideneinkommen per 1. Mai 2021 somit zu Recht anhand des zuletzt erzielten Lohns bei der C.\_\_\_\_\_ ermittelt. Das für das Jahr 2021 und für ein Pensum von 90 % angegebene Jahreseinkommen von Fr. 51'741.60 (act. II 67/5 Ziff. 5.2) ist auf ein 100 % Pensum hochzurechnen. Dabei resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 57'491.--.

#### **E. 6.4.2**

Für die Ermittlung des Invalideneinkommens sind mangels Wiederaufnahme einer Tätigkeit die Tabellenlöhne der LSE heranzuziehen (vgl. E. 6.1.2 hiavor). Unter Berücksichtigung der Berufsbiografie der Beschwerdeführerin sowie mit Blick auf das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil (vgl. act. II 122.1/11 Ziff. 4.7.1) überzeugt die von der Beschwerdeführerin herangezogene Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level 2020 sowie das Abstellen auf das Total Frauen des Kompetenzniveaus 1. Hochgerechnet auf ein Jahr und an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden angepasst (BFS, Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Total 2021), indexiert auf das Jahr 2021 (BFS, Tabelle T1.2.20, Nominallohnindex, Frauen 2021 - 2024, Ziff. 05-96, Total, Index Jahr 2020: 100 Punkte, Index Jahr 2021: 100.6 Punkte) und angepasst an die Restarbeitsfähigkeit von 60 % ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 32'288.-- ( $[\text{Fr. } 4'276.-- / 40 \times 41.7 \times 12] / 100 \times 100.6 \cdot 40 \%$ ). Die Beschwerdeführerin bringt vor (act. II 139/2) es sei ein leidensbedingter Abzug – entweder nach altem oder nach neuem Recht – vorzunehmen. Durch die medizinischen Beschwerden bestehe eine erhöhte Schwierigkeit, eine Anstellung zu finden. Auf jeden Fall sei sie aufgrund der bestehenden medizinischen Einschränkungen benachteiligt. Im Zusammenhang mit dem beantragten leidensbedingten Abzug nach altem und hier anwendbaren Recht (vgl. E. 3.1 hiavor) ist anzumerken, dass die gesundheitlichen Einschränkungen im medizinischen Zumutbarkeitsprofil (vgl. act. II 122.1/11 Ziff. 4.7.1, 122.5/10 Ziff. 8.2.1, 122.6/7 Ziff. 8.2.1, 122.7/5 Ziff. 8.2.1) bereits genügend Eingang fanden und damit nicht (noch einmal) in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs ein-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 26 - fliessen dürfen, da ansonsten eine unzulässige doppelte Anrechnung desselben Gesichtspunktes resultieren würde (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20; SVR 2025 IV Nr. 27 S. 105, 9C\_760/2023 E. 6.3.2). Auch wenn der Beschwerdeführerin nur noch körperlich leichte Tätigkeiten zumutbar sind (vgl. act. II 122.1/11 Ziff. 4.7.1), stellt dies vorliegend keinen Grund für einen leidensbedingten Abzug dar, zumal der Tabellenlohn im hier zugrunde gelegten Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten Tätigkeiten umfasst (vgl. Urteil des BGer 8C\_250/2022 vom 8. November 2022 E. 5.3.2). Zur von der Beschwerdeführerin geltend gemachten erhöhten Schwierigkeit eine

neuen Anstellung zu finden, ist Folgendes festzuhalten: Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nützen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot der Arbeitskräfte entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5, 8C\_340/2015 E. 4.4). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst schliesslich auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (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). Im Übrigen werden Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt, womit sich der Faktor Alter nicht (zwingend) lohnsenkend, sondern bei einfachen und repetitiven Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 statistisch gesehen sogar lohn erhöhend auswirkt (Urteil des BGer 8C\_14/2017 vom 15. März 2017 E. 6.3). Fehlende Sprachkenntnisse sowie Dienstjahre rechtfertigen in diesem Bereich ebenfalls keinen Abzug (Urteile des BGer 8C\_627/2021 vom 25. November 2021 E. 7.2 und 9C\_18/2020 vom 19. Mai 2020 E. 6.2.3). Zudem ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei teilzeitlich tätigen Frauen unter dem Titel Beschäftigungsgrad kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen (Urteil des BGer 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3). Schliesslich ist in Bezug auf das Kriterium Nationalität zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2005 das Schweizer Bürgerrecht erlangt hat (act. II 5/1 Ziff. 1.4) und sich daher ein diesbezüglicher Abzug rechtsprechungsgemäss nicht rechtfertigt (vgl. SVR 2025 IV Nr. 6 S. 27, 8C\_621/2023 E. 5.2.3).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 27 - Soweit für die Zeit bis Ende 2023 ein Tabellenabzug von 10 % nach neuem Recht beantragt wird (vgl. act. II 139/2), ist darauf hinzuweisen, dass Art. 26bis Abs. 3 IVV (in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung) intertemporalrechtlich nicht anwendbar ist (vgl. E. 3.1 hiervor), womit ein Tabellenlohnabzug auf dieser Grundlage von vornherein nicht in Betracht kommt.

### **E. 6.4.3**

Aus der Gegenüberstellung des (gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin ermittelten) Valideneinkommens von Fr. 57'491.-- (vgl. E. 6.4.1 hiervor) und des Invalideneinkommens von Fr. 32'288.-- resultiert ab Mai 2021 ein IV-Grad von gerundet (zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) 44 % ( $[\text{Fr. } 57'491.-- / \text{Fr. } 32'288.--] / \text{Fr. } 57'491.-- \times 100 = 43.83$ ).

### **E. 6.4.4**

Unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV wäre die zugesprochene ganze Rente (vgl. E. 6.3 hiervor) grundsätzlich ab August 2021 auf eine Viertelsrente zu reduzieren. Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung sind jedoch bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt werden soll und die das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211, 141 V 5 E. 4.1 S. 7; SVR 2019 IV Nr. 38 S. 120, 8C\_680/2018 E. 5.2, 2016 IV Nr. 27 S. 80, 8C\_19/2016 E. 5.1, 2011 IV Nr. 30 S. 86, 9C\_163/2009 E. 4.2.1 und 4.2.2, Nr. 73 S.

220, 9C\_228/2010 E. 3.3). Nach Durchführung eines Assessments am

### **E. 6.5**

Ab 1. Januar 2024 lag eine Arbeitsfähigkeit von 70 % in angepasster Tätigkeit vor (act. II 122.1/11 Ziff. 4.7.5). Diese länger dauernde Veränderung der Arbeitsfähigkeit stellt einen weiteren Revisionsgrund dar, womit auf diesen Zeitpunkt hin wiederum eine Invaliditätsbemessung vorzunehmen ist.

#### **E. 6.5.1**

Die Beschwerdegegnerin hat den Einkommensvergleich zum Zeitpunkt des Rentenbeginns und auch jenen zum Zeitpunkt des ersten Revisionsgrundes im Mai 2021 (zu Recht) anhand eines Valideneinkommens vorgenommen, das auf dem bisherigen Einkommen bei der C.\_\_\_\_\_ basierte. Beim zweiten Revisionszeitpunkt, per 1. Januar 2024, hat sie hingegen erstmals auf Tabellenlöhne der LSE abgestellt; dies mit der Begründung, der Beschwerdeführerin sei im Jahr 2021 aus invaliditätsfremden Gründen gekündigt worden (act. II 155/5, 128/2). Letzteres ist nicht überzeugend, zumal die Akten zahlreiche Hinweise auf das Gegenteil enthalten (vgl. E. 6.4.1 hiervor). Überdies ist nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin diesen – ihrer Auffassung nach gegebenen – Umstand per 1. Mai 2021 nicht berücksichtigt, wohl aber per 1. Januar 2024 für relevant befunden hat. Unter diesen Umständen ist jedenfalls nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin per 1. Januar 2024 im Gesundheitsfall nicht mehr bei der C.\_\_\_\_\_ angestellt wäre. Massgebender Ausgangspunkt für das Valideneinkommen bildet somit auch in diesem Revisionszeitpunkt das bei der ehemaligen Arbeitgeberin im Jahr 2021 zuletzt erzielte Einkommen. Dieses

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 29 - ist an die Nominallohnentwicklung bis zum 1. Januar 2024 anzupassen (vgl. E. 6.1.1 hiervor). Mit Blick auf den statutarischen Zweck der Arbeitgeberin (vgl. SHAB-Publikation vom 17. Februar 2023) ist diese dem Wirtschaftszweig Ziff. 81 der NOGA zuzuordnen (vgl. BFS, NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, Ziff. 812202, S. 207 f.). Ausgehend vom Jahreseinkommen von Fr. 57'491.-- im Jahr 2021 (vgl. E. 6.4.1 hiervor) beläuft sich das indexierte (BFS, Tabelle T1.2.20, Nominallohnindex, Frauen 2021 - 2024, Ziff. 77-82, sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen, Index 2021: 100.6 Punkte, Index 2024: 105.7 Punkte) Valideneinkommen auf Fr. 60'406.-- (Fr. 57'491.-- / 100.6 x 105.7).

#### **E. 6.5.2**

Da die Beschwerdeführerin ihre zumutbare medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit auch zu diesem Zeitpunkt nicht verwertete, ist beim Invalideneinkommen auf das Total des Kompetenzniveaus 1, Frauen, der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2022 von Fr. 4'367.-- abzustellen. Hochgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Total 2024), indexiert auf das Jahr 2024 (BFS, Tabelle T1.2.20, Nominallohnindex Frauen 2021 - 2024, Ziff. 05-96, Total, Index Jahr 2022: 101.4 Punkte, Index Jahr 2024: 105.8 Punkte) und angepasst an die Restarbeitsfähigkeit von 70 % ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 39'901.-- ([Fr. 4'367.-- / 40 x 41.7 x 12] / 101.4 x 105.8 /.30 %). Betreffend einen Abzug vom Tabellenlohn ergibt sich was folgt: Per 1. Januar 2024 wurde Art. 26bis Abs. 3 IVV dahingehend geändert, dass neu vom nach Art.

26bis Abs. 2 IVV statistisch bestimmten Wert des Einkommens mit Invalidität 10 % abgezogen werden. 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 – was vorliegend nicht der Fall ist –, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Änderung vom 18. Oktober 2023 der IVV [AS 2023 635]). Die Rechtsänderung von Art. 26bis Abs. 3 IVV bildet einen eigenständigen auf Verordnungsstufe festgelegten Änderungstitel und keinen Revisionsgrund nach Art. 17 ATSG (Rz. 9210 KSIR; vgl. auch Urteil des Verwal-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 30 - tungsgerichts des Kantons Bern IV 200 2025 46 vom 5. Mai 2025 E. 3.3). Es ist somit ein Pauschalabzug von 10 % vorzunehmen, was ein Invalideneinkommen von Fr. 35'911.-- (Fr. 39'901.-- ./ 10 %) ergibt.

### **E. 6.5.3**

Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 60'406.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 35'911.-- resultiert ein IV-Grad von (gerundet) 41 % ([Fr. 60'406.-- ./ Fr. 35'911.--] / Fr. 60'406.-- x 100 = 40.55), womit ein Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

### **E. 6.6**

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 147) in teilweiser Gutheissung der Beschwerde insoweit aufzuheben, als die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2024 Anspruch auf eine unbefristete Viertelsrente hat. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen. 7. 7.1 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 Beschwerdeführerin obsiegt im vorliegenden Verfahren insoweit, als ihr ab 1. Januar 2024 die Viertelsrente nicht nur für drei Monate, sondern unbefristet zugesprochen wird. Sie unterliegt insoweit, als sie nicht eine unbefristete ganze Rente zugesprochen erhält. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind bei diesem Ausgang des Verfahrens von den Parteien hälftig zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). 7.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Angesichts ihres nur teilweisen Obsiegens ist der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung zuzusprechen. Die von Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ eingereichte Kostennote vom 4. November 2024 ist nicht zu beanstanden. Er macht Fr. 3'238.25 (Aufwand von

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 31 - 10.42 Stunden à Fr. 280.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 78.-- und MWST von Fr. 242.65 [8.1 % von Fr. 2'995.60]) geltend. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin davon die Hälfte, ausmachend Fr. 1'619.10, zu bezahlen. Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird insoweit teilweise gutgeheissen, als der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2024 eine unbefristete Viertelsrente zugesprochen wird. Soweit weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Von den Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden Fr. 400.-- der Beschwerdeführerin und Fr. 400.-- der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Vom geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin nach Rechtskraft des Urteils Fr. 400.-- zurück-

erstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteien-  
tschädigung von Fr. 1'619.10 (inkl. Auslagen und MWST) zu bezahlen. 4. Zu eröffnen (R):  
- Fürsprecher B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für  
Sozialversicherungen Die Kammerpräsidentin: Die Gerichtsschreiberin:

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 32  
- Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der  
schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern,  
Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff.  
des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge-  
führt werden.

### **E. 11**

Asthma bronchiale

### **E. 12**

Fibromyalgie

### **E. 13**

Chondropathie retropatellar rechts Die Beschwerdeführerin sei gegenwärtig und bis auf  
Weiteres nicht arbeits- fähig. Es handle sich um eine schwer polymorbide Patientin, welche  
unter starken muskuloskelettalen Schmerzen leide. Diesbezüglich werde die Be-  
schwerdeführerin täglich mit Schmerzmitteln behandelt. Hinzu komme die gegenwärtig  
schlechte psychische Verfassung. Sie sei zurzeit depressiv verstimmt, habe kaum Antrieb  
und leide unter starken Insuffizienzgefühlen. Zu erwähnen sei, dass der Ehemann der  
Beschwerdeführerin ebenfalls schwerkrank sei und an einer fortgeschrittenen Demenz  
leide. Dies habe gleichermassen dazu beigetragen, dass sich die psychische Verfassung der  
Beschwerdeführerin weiter verschlechtert habe.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 15  
- 4.3 4.3.1 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 anzuge- ben,  
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 medizi- nischen  
Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situa- tion einleuchtet und ob  
die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag- gebend für den Beweiswert ist  
grundsätzlich somit weder die Herkunft ei- nes 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). 4.3.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen  
Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersu- chungen 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 151 V 244 E. 3.5 S. 248, 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). Eine von anderen mit der versicherten Person befassten Ärzten abweichende Beurteilung vermag die Objektivität des Experten nicht in Frage zu stellen. Es gehört vielmehr zu den Pflichten eines Gutachters, sich kritisch mit dem Aktenmaterial auseinanderzusetzen und eine eigenständige Beurteilung abzugeben. Auf welche Einschätzung letztlich abgestellt werden

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 16 - kann, ist eine im Verwaltungs- und allenfalls Gerichtsverfahren zu klärende Frage der Beweiswürdigung (BGE 132 V 93 E. 7.2.2 S. 110). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2021 IV Nr. 10 S. 27, 9C\_672/2019 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 116, 8C\_835/2018 E. 3). 4.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 147) massgeblich auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2023 (act. II 122.1 ff.) gestützt. Dieses ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf einlässlichen klinischen Explorationen und wurde in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden erstattet. Es überzeugt inhaltlich, indem die darin enthaltenen Darlegungen der medizinischen Zusammenhänge sowie die Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind. Die Beurteilung des Gesundheitszustandes erfolgte unter Einbezug sämtlicher hier relevanten medizinischen Fachdisziplinen (Allgemeine Innere Medizin [act. II 122.3], Psychiatrie [act. II 122.4], Orthopädie [act. II 122.5], Onkologie [act. II 122.6] und Urologie [act. II 122.7]) und beruht auf kongruenten Einschätzungen anlässlich einer Konsensbesprechung (act. II 122.1). Damit erfüllt das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 23. Oktober 2023 (act. II 122.1 ff.) die vorerwähnten höchstrichterlichen Anforderungen an eine beweiskräftige versicherungsexterne Expertise (vgl. E. 4.3.2 hiervor), so dass darauf abzustellen ist. 4.4.1 Gestützt auf die genannten Expertisen ist erstellt, dass auf somatischem Gebiet orthopädische, onkologische und urologische Einschränkungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehen; dies in Form von

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 17 - degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule, am rechten Kniegelenk, chronischen Schulter-Arm-Handbeschwerden links, eines Mammakarzinoms und Nebenwirkungen der Chemotherapie sowie einer Urgeinkontinenz (act. II 122.5/8 f. Ziff. 6.3 lit. b, 122.6/5 f. Ziff. 6.3 lit. b und 7.1, 122.7/4 Ziff. 6.3 lit. b). Aus dem grundsätzlich nachvollziehbaren Leidensdruck aufgrund der orthopädischen Diagnosen (act. II 122.5/7 Ziff. 6.2.1) leitete Dr. med. H. \_\_\_\_\_ nachvollziehbar und überzeugend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte, schwere Tätigkeit in der ... ab. Unter Einhaltung

der genannten Limiten und Einschränkungen attestierte er in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (S. 10 Ziff. 8.2.1). Dies überzeugt gerade mit Blick darauf, dass sich die von der Beschwerdeführerin völlig diffus beklagten Beschwerden durch die klinischen und radiologischen Befunde keinesfalls vollständig begründen lassen (S. 7 Ziff. 6.2.1). Zudem ist es gemäss Dr. med. H. \_\_\_\_\_ während der Untersuchung immer wieder zu erheblichen Schmerzreaktionen der Beschwerdeführerin gekommen, welche durch die detaillierte Untersuchung nicht nachvollzogen werden konnten. Ähnliches wurde überdies auch im Austrittsbericht der Rehaklinik L. \_\_\_\_\_ vom 12. April 2022 (act. II 87/3) festgehalten, indem sich das Ausmass der demonstrierten physischen Einschränkungen mit den objektivierbaren pathologischen Befunden der klinischen Untersuchung sowie den Diagnosen nicht erklären liess. Die Ärzte der Rehaklinik L. \_\_\_\_\_ gingen dabei von einer auf eine psychische Störung zurückzuführenden Symptomausweitung aus. Der orthopädische Gutachter führte dazu aus, es sei aufgrund der gesamten anamnestischen und klinischen Präsentation einschliesslich deutlicher Inkonsistenzen an eine massive nicht-organische Beschwerdekomponente zu denken (act. II 122.5/7 Ziff. 6.2.1). Die onkologische Gutachterin Dr. med. I. \_\_\_\_\_ legte schlüssig dar, weshalb der Beschwerdeführerin die angestammte und körperlich schwere Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist (act. II 122.6/6 f. Ziff. 8.1.1 und 8.1.4). Es leuchtet zudem ein, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der nach wie vor vorhandenen Nebenwirkungen der Chemotherapie und dabei insbesondere aufgrund der Fatigue vermehrt Pausen benötigt und deshalb auch in einer leichten körperlichen Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % besteht (S. 7. Ziff. 8.2). Gerade im Hinblick darauf, dass Nebenwirkungen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 18 - in der Regel nach Beendigung der Therapie nachlassen oder ganz verschwinden (<<https://www.krebsliga.ch/ueber-krebs/therapien/medikamente-gegen-krebs/chemotherapie>>), ist die attestierte Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 70 % per Januar 2024 (S. 7 Ziff. 8.2.5) plausibel. Ebenso verständlich und überzeugend begründet kam der urologische Gutachter Dr. med. J. \_\_\_\_\_ zum Schluss, es bestehe eine Leistungseinschränkung von 10 % in jeder Tätigkeit (act. II 122.7/5 f. Ziff. 8), da die Beschwerdeführerin aufgrund der Urgeinkontinenz häufiger die Toilette aufsuchen müsse und deshalb mehr Zeit benötige. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag nichts an der Einschätzung der Gutachter zu ändern. Dr. med. K. \_\_\_\_\_ als behandelnder Arzt der Beschwerdeführerin verwies zur Begründung einer aufgehobenen Arbeitsfähigkeit in jeder Tätigkeit einzig auf die Diagnoseliste (act. II 139/5). Aus der Diagnose alleine lässt sich jedoch nicht auf einen invalidisierenden Gesundheitsschaden schliessen (vgl. E. 3.2 hiervor). Inwiefern sich die von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ gestellten – im Wesentlichen mit denjenigen der Gutachter übereinstimmenden (act. II 122.1/8 ff. Ziff. 4.3 lit. b und c) – Diagnosen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirken, führte er nicht näher aus, sondern wies allein auf die starken muskuloskelettalen Schmerzen hin. Diesbezüglich gilt es Folgendes festzuhalten: In Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die subjektiven Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281). Unter Berücksichtigung der vom orthopädischen Gutachter festgestellten Inkonsistenzen und der

fehlenden Begründbarkeit durch objektivierbare Befunde (act. II 122.5/7 Ziff. 6.2.1) sind die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Schmerzen gerade nicht erklärbar bzw. objektiv nicht erstellt. Zusammenfassend zeigte Dr. med. K. \_\_\_\_\_ zum einen keine von den somatischen Gutachtern unerkannt oder ungewürdigt gebliebenen Aspekte auf. Zum anderen kann eine fachärztliche

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 19 - Beurteilung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztliche abweichende Beurteilung entkräftet werden (Urteil des BGer 9C\_139/2014 vom 6. Oktober 2014 E. 5.2), wobei Dr. med. K. \_\_\_\_\_ einzig über eine Qualifikation als Praktischer Arzt und über eine fachärztliche Qualifikation auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychotherapie verfügt (<www.healthreg-public.admin.ch>). Entsprechend fehlt ihm ohnehin die fachliche Qualifikation, um eine Abweichung von den orthopädischen, urologischen und onkologischen Einschätzungen zu begründen. 4.4.2 In psychischer Hinsicht begründete Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nach Diskussion der Vorakten, gestützt auf die anlässlich der Untersuchung erhobenen psychiatrischen Befunde und die anamnestischen Angaben überzeugend und nachvollziehbar, weshalb keine eigenständige primärpsychische Störung zu diagnostizieren ist (act. II 122.4/6 f. Ziff. 6.1 f.). Die knapp gehaltenen Ausführungen von Dr. med. K. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom

#### **E. 17**

April 2024 (act. II 139/5) vermögen keinerlei Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu wecken. So begründete Dr. med. K. \_\_\_\_\_ die von ihm gestellte Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, nicht mit einem lege artis erhobenen psychiatrischen Befund (vgl. E. 3.2 hiervor), wohingegen der psychiatrische Sachverständige einen ausführlichen, im Wesentlichen unauffälligen, Befund erhob (act. II 122.4/5 Ziff. 4.3). Zudem waren gemäss dem Gutachter Dr. med. G. \_\_\_\_\_ keinerlei vorhergehende depressive Episoden zu eruieren, die krankheitswertig gewesen wären und einen typischen Verlauf mit Behandelbarkeit einer eigenständigen affektiven Störung aufgewiesen hätten (act. II 122.4/7 Ziff. 6.2.3), was wiederum gegen das Vorliegen einer IV-relevanten rezidivierenden depressiven Störung spricht. Auch die im Verlauf diagnostizierte Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion (vgl. hierzu Erstbeurteilungsbericht des Psychiatrischen Ambulatoriums M. \_\_\_\_\_ vom 14. April 2021 [act. II 103.129]) ist gemäss dem psychiatrischen Gutachter nicht nachvollziehbar. Zu diesem Zeitpunkt möge zwar eine krankheitswertige Symptomatik vorübergehend ausgeprägt gewesen sein, die Beschwerdeführerin habe allerdings ihm gegenüber angegeben, nach dem Erstgespräch keine weitere Behandlung in Anspruch genommen und auch das verordnete Antidepressivum nur drei Monate

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 20 - eingenommen zu haben (act. II 122.4/2 Ziff. 3.2, S. 7 Ziff. 6.2.3). Obwohl diese Angaben dem Austrittsbericht des psychiatrischen Ambulatoriums M. \_\_\_\_\_ vom 19. April 2022 (act. II 93/3 f.) widersprechen, wonach die Beschwerdeführerin in über elf Sitzungen behandelt wurde, erachtete der psychiatrische Gutachter die Diagnose einer Anpassungsstörung dennoch für nicht nachvollziehbar, was überzeugt (act. II 122.4/7 Ziff. 6.2.3). Eine eigenständige anhaltende Schmerzstörung mit psychischen Faktoren lässt sich laut dem schlüssigen Teilgutachten von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nicht diagnostizieren, da zwar womöglich auch gewisse psychische/psychosomatische Faktoren in die Beschwerdeschilderung der anhaltenden Schmerzen von Schulter, Rücken und Beinen

eingeflossen sind, jedoch tatsächlich somatische Ursachen vorgelegen haben. Zudem waren keine andauernden psychosozialen Konflikte oder Übergriffe in der Kindheit, im jungen Erwachsenenalter oder in den Jahren vor dem Auftreten der Schmerzen festzustellen, die einen ursächlichen Einfluss gehabt hätten (act. II 122.4/7 Ziff. 6.2.3). Auch die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung konnte Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nicht nachvollziehen. Hierbei wies er im Wesentlichen auf die Nachvollziehbarkeit des Ablaufes der Lebensaktivitäten der Beschwerdeführerin hin. Weiter führte er dazu aus, die Beschwerdeführerin habe während der gutachterlichen Untersuchung zu keinem Zeitpunkt eine andauernde psychosoziale Belastung, eine Traumatisierung oder Übergriffe angegeben, die zu einem intrapsychischen Konflikt geführt hätten, der nicht anderweitig zu äussern wäre als durch das Beklagen von (nicht-organisch zu begründenden) Schmerzzuständen (act. II 122.4/11 Ziff. 2). Dr. med. G. \_\_\_\_\_ äusserte sich weiter auch zur Einschätzung der Rehaklinik L. \_\_\_\_\_ (vgl. Bericht vom 7. April 2022 über das psychosomatische Konsilium [act. II 87/12 ff.]), die Symptomausweitung sei auf eine psychische Störung zurückzuführen, was auch vom orthopädischen Gutachter angesprochen wurde (act. II 122.5/7 Ziff. 6.2.1). In diesem Zusammenhang wies der psychiatrische Gutachter darauf hin, dass selbstlimitierende Verhaltensweisen oder auch defizitorientierte Angaben nicht gleichbedeutend mit einer psychischen Erkrankung seien, sondern bewusstseinsnahe motivationale Faktoren eine grosse Rolle spielen könnten. Nur weil ein Mensch das subjektive Gefühl, nicht mehr zu können, ausdrucksstark vertrete, bedeute das nicht, dass eine psychische Erkrankung zugrunde liege (act. II 122.4/10 Ziff. 2). Mit überzeugender Begrün-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 21 - dung schloss der psychiatrische Gutachter eine krankheitswertige psychische Störung respektive eine nicht-organische Beschwerdekomponekte als Ursache für die Symptomausweitung aus. 4.5 Zusammenfassend liegen keine konkreten Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit der Beurteilung im MEDAS-Gutachten (act. II 122.1 ff.) sprechen; dem Gutachten kommt voller Beweiswert zu. Damit erweist sich der medizinische Sachverhalt als hinreichend abgeklärt und auf weitere Abklärungen ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; 151 V 258 E. 4.4 S. 262; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C\_296/2018 E. 4). 4.6 Aufgrund des Dargelegten bestehen bei der Beschwerdeführerin als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Mammakarzinom/NST rechts (ICD-10 C50.9), ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.80), chronische Schulter-Arm-Handbeschwerden der dominanten linken Seite (ICD-10 M79.60/T92.3/Z98.8/Z96.6), chronische Kniebeschwerden rechts (ICD-10 M79.66/M17.1) und eine Urgeinkontinenz (ICD-10 N39.42; act. II 122.1/8 f. Ziff. 4.3 lit. b). Die onkologischen und orthopädischen Einschränkungen führen dabei zu einer dauerhaft aufgehobenen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (S. 10 Ziff. 4.5). In einer adaptierten Tätigkeit beträgt die Arbeitsfähigkeit ab Mai 2021 60 % und ab Januar 2024 70 % (S. 11 Ziff. 4.7.4 f.). Mangels eines psychischen Gesundheitsschadens mit Krankheitswert erübrigt sich ein strukturiertes Beweisverfahren bzw. die Vornahme der Indikatorenprüfung (vgl. hierzu E. 3.2 hiervor). Gestützt darauf ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen. 5. 5.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie aArt. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine

versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer ande-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 22 - ren Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 250, 9C\_157/2020 E. 4.1.1). 5.2 Die Beschwerdegegnerin setzte den Status auf 100 % Erwerb fest und ermittelte den IV-Grad in Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (act. II 135). Dies ist nicht zu beanstanden und überzeugt insbesondere mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin von 2001 bis 2018 zu einem Pensum von 100 % gearbeitet hat (act. II 5/6 Ziff. 5.4). Zudem hat sie auch anlässlich des Assessments vom 21. November 2023 angegeben, die Reduktion auf ein 90 % Pensum sei nur deshalb erfolgt, weil dies das maximale Pensum gewesen sei, welches ihr ihre Arbeitgeberin angeboten habe und sie lieber weiterhin zu 100 % gearbeitet hätte (act. II 128/2). 6.

## **E. 21**

November 2023 (act. II 128) forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin am 23. November 2023 auf (act. II 129), mitzuteilen, ob sie bereit sei, an einem Eingliederungsversuch mit einer Pensumssteigerung innerhalb von drei Monaten von 50 % auf 70 % teilzunehmen, verbunden mit dem Hinweis, dass Leistungen gekürzt oder verweigert werden können, sollte die Beschwerdeführerin der Aufforderung nicht nachkommen. Nachdem die Beschwerdeführerin am 4. Dezember 2023 (act. II 131) mitgeteilt hatte, aus gesundheitlichen Gründen nicht an der Eingliederungsmassnahme teilnehmen zu können, wies die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 20. Dezember 2023 (act. II 133) und unangefochten ge-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 7. April 2026, IV 200 2024 609 - 28 - bliebener Verfügung vom 12. Februar 2024 (act. II 134) das Leistungsbegehren für berufliche Massnahmen ab. Da die Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1965 (act. II 5/1 Ziff. 1.1) im Revisionszeitpunkt bereits über 55 Jahre alt war, war die Rente bis zum Abschluss der Eingliederungsmassnahmen weiterhin auszurichten bzw. bis zum Zeitpunkt, als feststand, dass die Eingliederungsbereitschaft der Beschwerdeführerin nicht gegeben war. Letzteres ergab sich aus dem Schreiben der Beschwerdeführerin vom 4. Dezember 2023 (act. II 131). Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die ganze IV-Rente per 1. Januar 2024 auf eine Viertelsrente reduzierte.

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