

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 568 vom 3. März 2026**

BE Verwaltungsgericht, 2026-03-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2025\\_568](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_568)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 568 du 3 mars 2026

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 568 del 3 marzo 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 25. Juli 2025 (act. II 229). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **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. 2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 5 - damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 4, 8C\_662/2012 E. 3.1). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsweniger nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen

Störungen (BGE 151 V 66 E. 5.4 S. 70, 143 V 418 E. 7.2 S. 429). 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 IV-Grad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem IV-Grad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem IV-Grad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem IV-Grad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. 2.4 2.4.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen IV-Grades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 6 - und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 2.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des IV-Grades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der IV-Grad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_104/2024 vom 22. Oktober 2024 E. 3.2, nicht publ. in: BGE 151 V 66, aber in: SVR 2025 IV Nr. 16 S. 59). 2.4.3 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die IV-Rente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 147 V 167 E. 4.1 S. 169, 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2025 IV Nr. 34 S. 129, 8C\_235/2024 E. 4, 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1). 2.4.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 7 - Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b). 2.4.5 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes vor, ist der

Leistungsanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1). 2.5 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C\_540/2020 E. 2.3).

3. 3.1 Fest steht, dass die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Juni 2023 (act. II 129) eingetreten ist und den Leistungsanspruch mit der angefochtenen Verfügung vom 25. Juli 2025 (act. II 229) materiell geprüft hat. Folglich ist die Eintretensfrage – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der – mit VGE IV 200 2017 608 (act. II 116) bestätigten – Verfügung vom 26. Mai 2017 (act. II 110) und derjenigen vom 25. Juli 2025 (act. II 229, vgl. E. 2.4.4 hier vor) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad in einer für den Leistungsanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.3 hiervor). Der Nichteintretensentscheid der SVA Zürich vom 14. März 2022 (act. II 128.6) ist diesbezüglich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 8 - unbeachtlich, da keine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches stattgefunden hat.

3.2 Der Verfügung vom 26. Mai 2017 (act. II 110) lag das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie, und E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Februar 2017 (act. II 101.1) zugrunde. In diesem wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Borderline-Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.31; S. 17 Ziff. 5.1) diagnostiziert. In jeder körperlich leichten bis mittelschwer belastenden Tätigkeit bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 %, wobei Arbeiten im sozialen Bereich und solche, bei denen die Beschwerdeführerin vielen sozialen Kontakten ausgesetzt sei, allerdings aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörung eher ungeeignet seien (S. 18 Ziff. 6).

3.3 Der angefochtenen Verfügung vom 25. Juli 2025 (act. II 229) liegen folgende Berichte und Gutachten zugrunde:

3.3.1 Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktischer Arzt, diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 26. März 2025 (act. II 208.1) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31 [S. 33 Ziff. 6.3]). Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit im allgemeinen, freien und ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt von 60 % bei einem Vollpensum von acht Stunden täglich (S. 39 Ziff. 8.1). In einer leidensangepassten Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bei einem Vollpensum von acht Stunden täglich (S. 40 Ziff. 8.2). Das Zumutbarkeitsprofil umschrieb er wie folgt: einfach strukturierte, repetitive Tätigkeit ohne hohen Leistungs- oder Zeitdruck, mit überschaubaren und konstanten Anforderungen, idealerweise mit klar definierten Aufgabenbereichen, geringen Anforderungen an Eigenverantwortung oder Multitasking sowie begrenztem sozialen Kontakt, mit einem Arbeitsplatz in einem ruhigen, reizarmen Umfeld, möglichst ohne

häufige Wechsel der Bezugspersonen oder Aufgabenstellungen, mit direkter Betreuung durch eine strukturierende Bezugsperson und einem Team mit geringer sozialer Dynamik, ohne emotionale Trigger-Situationen wie z.B. intensive Kundengespräche, Konfliktgespräche

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 9 - oder exponierte Frontarbeitsplätze, in einem Tätigkeitsfeld, das weder kognitiv überfordernd noch sozial überkomplex ist. Die von der Beschwerdeführerin in den letzten Jahren geltend gemachte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS, ICD-10: F43.1) sei ausschliesslich retrospektiv im Rahmen neuer Therapien und vorrangig basiert auf Eigenangaben gestellt worden. Obschon verschiedene belastende Erfahrungen geschildert würden, fehle es im gesamten langjährigen medizinischen Dokumentationsverlauf bis zum Jahr 2020 an jeglicher klinischen und psychiatrischen Feststellung einer PTBS-typischen Symptomatik und auch das bidisziplinäre Gutachten vom 21. Februar 2017 bilde das Vorliegen einer Traumafolgestörung nicht ab. Die aktuell beschriebenen Symptome seien unspezifisch und liessen sich hinreichend im Rahmen der bereits gesicherten emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31) einordnen (S. 35). Ebenfalls nicht aufrechterhalten werden könne die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung im Sinne der ICD-10-Kriterien. Vielmehr sei davon auszugehen, dass die depressive Symptomatik sekundär zur Borderline-Persönlichkeitsstörung auftrete und im Rahmen dieser zu beurteilen sei (S. 35 f.). Im Verlauf der Jahre habe sich überwiegend wahrscheinlich keine relevante und andauernde Veränderung des psychischen Gesundheitszustands ergeben, die eine grundlegend abweichende versicherungsmedizinische Beurteilung rechtfertigen würde (S. 41 Ziff. 8.4).

3.3.2 Im Bericht vom 9. Mai 2025 (act. II 221 S. 13 ff.) diagnostizierten die behandelnden Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und lic. phil. H. \_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Psychotherapie, eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typus (ICD-10: F60.31), eine PTBS (ICD-10: F43.1 [S. 17]) sowie eine nichtorganische Insomnie (ICD-10: F51.0 [S. 19]). Mit Vorliegen einer PTBS seit 2020 komorbid zu der Borderline-Persönlichkeitsstörung habe sich der Gesundheitszustand deutlich verschlechtert. Die PTBS ergebe sowohl aus dem psychopathologischen Befund als auch aus dem PCL-5-Fragebogen ein kohärentes Symptombild; eine Aggravation der Borderline-Störung würde nur eine Verstärkung der Borderline-Symptomatik zur Folge haben, erkläre aber nicht das Auftreten völlig neuer Symptombereiche. Der Beschwerde-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 10 - führerin sei eine Arbeitstätigkeit weder im ersten Arbeitsmarkt noch in einer Verweistätigkeit zumutbar (S. 22).

3.3.3 In seiner Stellungnahme vom 24. Mai 2025 (act. II 224 S. 2 ff.) führte Dr. med. F. \_\_\_\_\_ aus, die Diskrepanz zwischen Behandlungs- und Gutachterperspektive sei fachlich bekannt und erklärbar (S. 3). Die von der Rechtsvertretung vorgebrachte Gegenüberstellung des Gutachtens mit den Einschätzungen der behandelnden Fachpersonen verkenne zentrale Unterschiede zwischen Behandlungs- und Gutachtenssetting. Im Gutachten habe er eine differenzierte Beurteilung der vorliegenden Diagnosen vorgenommen und deren Verlauf, Konsistenz, Plausibilität sowie die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit geprüft. Die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10: F60.31) habe bestätigt werden können. Eine PTBS (ICD-10: F43.1) habe nicht mit ausreichender Sicherheit festgestellt

werden können, da im Rahmen der Exploration keine hinreichenden traumabezogenen Hauptsymptome (z.B. Flashbacks, Intrusionen, Vermeidungsverhalten oder anhaltende Übererregung) eruierbar gewesen seien. Auch die Aktenlage bis 2022 gebe keine konsistente Bestätigung für eine klar diagnostizierte PTBS. Für eine versicherungsmedizinisch tragfähige Diagnosestellung sei entscheidend, dass die diagnostischen Kernsymptome im Rahmen des gutachterlichen Untersuchungsgesprächs objektivierbar sowie anhand der Aktenlage nachvollziehbar belegt seien. Das sei im vorliegenden Fall nicht gegeben gewesen, da die erforderlichen psychopathologischen Befunde weder in der Exploration überzeugend festgestellt noch in der Fremddokumentation hätten nachvollzogen werden können. Was die nichtorganische Insomnie betreffe, liege kein eigenständiges, arbeitsrelevantes Störungsbild vor, das über die bekannte Grunderkrankung der emotional instabilen Borderline-Persönlichkeitsstörung hinaus zu einer zusätzlichen Einschränkung führen würde (S. 5). Die klinischen Befunde widersprächen der therapeutischen Annahme einer aktuell vollumfänglichen Arbeitsunfähigkeit. Entscheidend im Sinne der versicherungsmedizinischen Begutachtung sei, ob zum Zeitpunkt der Untersuchung krankheitswertige Funktionsdefizite in den Bereichen Ausdauer, Anpassungsfähigkeit, sozialer Interaktion und Selbststrukturierung vorlägen, die mit einer Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht ver-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 11 - einbar wären. Diese hätten im vorliegenden Fall nicht in einem höhergradigen Ausmass objektiviert werden können (S. 7). Die nachträglich vorgelegten medizinischen Berichte änderten die gutachterliche Beurteilung vom 26. März 2025 nicht. Die wesentlichen Inhalte dieser therapeutischen Stellungnahmen seien bereits aktenkundig gewesen oder in ihrer klinischen Substanz im Rahmen der gutachterlichen Exploration und Aktenanalyse gewürdigt worden. Es handle sich bei den neuen Einwänden nicht um objektiv neue medizinische Tatsachen, sondern vielmehr um eine anders gewichtete Interpretation des bereits bekannten medizinischen Sachverhalts aus einer therapeutisch geprägten Perspektive (S. 7). 3.3.4 In ihrer im vorliegenden Verfahren aufgelegten Stellungnahme 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. 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, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.–, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

### **E. 6.2**

Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Entsprechend der gerade noch angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ vom 17. November 2025 ist die Parteientschädigung auf Fr. 3'931.40 festzusetzen (Aufwand von 13 Stunden à Fr. 270.– zuzüglich Auslagen von Fr. 126.80 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 294.60 [8.1 % auf Fr. 3'636.80]). Diesen Betrag hat die

Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

### **E. 6.3**

Bei diesem Verfahrensausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefallen. Folglich ist das entsprechende Verfahren als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 39 N. 1).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 18 - Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 25. Juli 2025 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2024 bei einem IV-Grad von 41 % ein prozentualer Anteil von 27.5 % einer ganzen Rente zugesprochen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'931.40 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen. 4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben. 5. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen  
Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin:  
Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

### **E. 11**

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staats-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 4 - anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

### **E. 12**

August 2025 (act. II 232 S. 22 ff.) führte lic. phil. H.\_\_\_\_\_ aus, auch der Gutachter habe sich bei psychischen Erkrankungen zwangsläufig unter anderem auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin gestützt, was im vorliegenden Fall besonders deutlich werde, wenn die bestehende Borderline-Störung aufgrund von Aussagen der Patientin bestätigt werde. Im Gegenzug schliesse er das Vorliegen einer PTBS aus, weil er während des Gesprächs kein Vermeidungsverhalten, keine Flashbacks oder Intrusionen, keine anhaltende Übererregung und keine funktionell relevante Einschränkung in mehreren

Lebensbereichen habe feststellen können. Genau diese Symptome seien aber seit 2020 dokumentiert und von der Beschwerdeführerin berichtet worden. Ebenso habe er eine nichtorganische Insomnie ausgeschlossen, ohne weitere objektivierende Testverfahren anzuordnen oder durchzuführen. Es zeige sich klar, dass die Beschwerdeführerin die Fähigkeit nicht habe, einer regelmässigen Arbeit über einen längeren Zeitraum nachzugehen, und es sei ihr aufgrund der Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit 2020, welche erhebliche Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit in grundlegenden Bereichen mit sich bringe, eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt nicht zumutbar. 3.3.5 Dr. med. G. \_\_\_\_\_ bestätigte in seiner im vorliegenden Verfahren aufgelegten Stellungnahme vom 26. August 2025 (act. II 232 S. 24 ff.) seine Diagnostik. Die Diagnosen seien longitudinal belegt und testpsychologisch gestützt (S. 25). Aus medizinischer Sicht bestehe mit überwiegen-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 12 - der Wahrscheinlichkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % für Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarkts, eine leidensangepasste Tätigkeit unter üblichen Schonbedingungen (reizarm, minimale soziale Dynamik, kein Zeit-/Leistungsdruck) sei aus funktionellen Gründen nicht realistisch, da die Schlüsselbereiche Widerstands-/Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptung und Mobilität/Verkehrsfähigkeit erheblich eingeschränkt seien (S. 26).

3.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). 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 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 13 - 3.5 3.5.1 Vorliegend hat sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht massgebend auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 26. März 2025 (act. II 208.1) und dessen Stellungnahme vom 24. Mai 2025 (act. II 224) gestützt. Das Gutachten und die Stellungnahme erfüllen die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung

an den Beweiswert einer Expertise gestellten Anforderungen und überzeugen. Insbesondere basiert die Beurteilung auf einer umfassenden psychiatrischen Untersuchung, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstattet. Sie leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und beantwortet die sich stellenden Fragen nachvollziehbar und überzeugend, weshalb dem Gutachten voller Beweiswert zukommt (vgl. E. 3.4 hiervor). Der Gutachter hat ausführlich und mit nachvollziehbarer, leitliniengerechter Argumentation begründet, weshalb die von Seiten des behandelnden Arztes bzw. der Psychotherapeutin gestellten (neuen) Diagnosen nicht bestätigt werden können. Unter Berücksichtigung sämtlicher Akten hat der Gutachter schliesslich nachvollziehbar und überzeugend dargelegt, dass seit der letzten Begutachtung keine massgebliche Änderung der gesundheitlichen Situation eingetreten ist (S. 43 Ziff. 8.5). Darauf ist abzustellen. 3.5.2 Der gegen die Einschätzung des Gutachters vorgebrachten Kritik kann nicht gefolgt werden. Wenn die Beschwerdeführerin zunächst vorbringt, Dr. med. F. \_\_\_\_\_ sei auf gewissen Themen "regelrecht herumgeritten" (Beschwerde S. 6 Art. 4), habe eine "wichtige Episode" nicht ins Gutachten aufgenommen und sich auf eine "sehr selektive" Auswahl beim Aktenauszug gestützt (S. 7 Art. 5 und S. 8 Art. 7), ist festzuhalten, dass sich der Tonaufnahme nichts entnehmen lässt, was gegen die Validität des Gutachtens vom 26. März 2025 (act. II 208.1) sprechen würde. Der Experte hat das Gutachtensgespräch auf einer sachlichen Ebene strukturiert geführt und der Beschwerdeführerin stets ausreichend Gelegenheit gegeben, sich zu äussern. Es bestehen damit keine Anhaltspunkte, wonach die klinische Untersuchung einseitig oder sonstwie nicht lege artis erfolgt wäre. Dem Gutachter stand das gesamte IV-Dossier zur Verfügung. Er konnte

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 14 - sich somit ein vollständiges Bild über die Krankengeschichte machen. Dass ein Bericht des für die Beschwerdeführerin zuständigen Sozialdienstes – und damit ein nichtmedizinisches Dokument – keine Aufnahme in die Aktenzusammenfassung des Gutachtens fand, ist nicht geeignet, den Beweiswert der psychiatrischen Expertise zu schmälern. Entscheidend sind die medizinischen Akten und Unterlagen; eine Aufnahme sämtlicher (medizinischer) Akten in das Gutachten kann nicht verlangt werden (Entscheidung des BGer 9C\_69/2020 vom 18. Januar 2021 E. 5.1). Dass eine Episode, während welcher die Beschwerdeführerin dissoziiert sein soll, im Gutachten nicht einzeln näher diskutiert wurde, vermag schliesslich die Beurteilung ebenso nicht in Zweifel zu ziehen. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ hat entsprechende Erlebnisse der Beschwerdeführerin in seine Beurteilung eingeschlossen und nachvollziehbar und überzeugend im Rahmen der Borderline-Persönlichkeitsstörung eingeordnet (act. II 208.1 S. 34). 3.5.3 Am Beweiswert des Gutachtens ändern auch die beiden im vorliegenden Verfahren aufgelegten Stellungnahmen vom 12. August 2025 (act. II 232 S. 22 ff.) und 26. August 2025 (act. II 232 S. 24 ff.) von lic. phil. H. \_\_\_\_\_ und Dr. med. G. \_\_\_\_\_ nichts. Diese Berichte enthalten keine neuen, bisher nicht bekannten, insbesondere dem Gutachter nicht zu Verfügung gestandenen Informationen. Darauf hat auch der Arzt des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. I. \_\_\_\_\_ im Rahmen der Beschwerdeantwort der Beschwerdegegnerin in seiner Stellungnahme vom 31. Oktober 2025 (in den Gerichtsakten = act. II 237 S. 3 f.) nachvollziehbar und überzeugend hingewiesen. Entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin (vgl. S. 7 Art. 6, S. 9 Art. 8, S. 13 Art. 12) hat der Experte im Gutachten vom 26. März 2025 (act. II 208.1) leitliniengerecht insbesondere das Vorliegen

einer PTBS ausgeschlossen, was angesichts der präsentierten Symptome aber auch der in den Arztberichten dargelegten Befunde über- zeugt. Schliesslich hat Dr. med. F. \_\_\_\_\_ entgegen der Annahme der Behandler keineswegs die von der Beschwerdeführerin geschilderten Ge- walterfahrungen verneint oder gewertet, sondern – entsprechend seiner Aufgabe – aus objektiver psychiatrischer Sicht die Folgen dieser nicht wei- ter dokumentierten Ereignisse neutral auf der Basis der Schilderungen der Beschwerdeführerin und des zu erhebenden Befundstatus psychiatrisch beurteilt (act. II 208.1 S. 30).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 15 - Aufgabe eines medizinischen Gutachters ist es, eine objektive Prüfung der medizinischen Situation der begutachteten Person vorzunehmen und auf neutrale und gründliche Art über Feststellungen zu berichten. Die Schluss- folgerungen haben sich auf medizinische Erwägungen und nicht auf Wer- turteile zu stützen (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 177, 9C\_603/2009 E. 3.3). Die- sem Auftrag ist Dr. med. F. \_\_\_\_\_ nachgekommen. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen Dr. med. G. \_\_\_\_\_ und lic. phil. H. \_\_\_\_\_ einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Gutachter andererseits lässt es denn auch nicht zu, das medizinische Administrativgutachten bereits dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Fachpersonen zu anderslautenden Einschätzungen ge- langen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurtei- lung aufdrängt, weil die behandelnden Fachpersonen wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benen- nen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblie- ben 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). Solche Aspekte bringen Dr. med. G. \_\_\_\_\_ und lic. phil. H. \_\_\_\_\_ jedoch vorliegend nicht vor. Im Übrigen ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte ebenso wie behandelnde Spezialärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussa- gen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 78, 8C\_616/2014 E. 5.3.3.3). 3.6 Gestützt auf das beweiskräftige psychiatrische Gutachten vom 26. März 2025 (act. II 208.1) ist in medizinischer Hinsicht seit der Refe- renzverfügung vom 26. Mai 2017 (act. II 110) keine revisionsrechtlich massgebende Änderung eingetreten. Ebenso wenig sind weitere Revisi- onsgründe – insbesondere erwerbliche – erstellt. Mangels eines Revisions- grundes erübrigt sich die Durchführung einer Indikatorenprüfung nach BGE 141 V 281 und verbietet sich grundsätzlich (vgl. indessen E. 4 hiernach) eine neue Bemessung des Invaliditätsgrades.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 16 - 4. 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 Leistungs- fähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Änderung vom 18. Oktober 2023 der IVV [AS 2023 635]). Die Anpassung an 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 Verwaltungsge- richts des Kantons Bern IV 200 2025 46 vom 5. Mai 2025 E. 3.3) und es ist bei einer solchen Neubemessung die frühere Verfügung nicht umfassend zu prüfen. Soweit – wie hier – keine Sachverhaltsänderung stattfand, ist lediglich eine neue

Invaliditätsbemessung anhand der bisherigen Faktoren sowie unter Berücksichtigung des Pauschalabzuges als Korrekturfaktor vorzunehmen (vgl. die Erläuterungen zu den Neuansmeldungen nach vor- gängiger Rentenablehnung im IV-Rundschreiben Nr. 432 vom 9. November 2023, S. 1). In VGE IV 200 2017 608 E. 4.6 f. (act. II 116 S. 17 f. E. 4.6 f.) hat dieses Gericht der Invaliditätsbemessung ein Valideneinkommen von Fr. 63'609.15 sowie ein Invalideneinkommen von Fr. 41'394.95 zugrunde gelegt. Ein Abzug vom Tabellenlohn erfolgte damals nicht. Diese Ver- gleichseinkommen sind – unter Berücksichtigung des Abzuges nach Art. 26bis Abs. 3 IVV – auch vorliegend heranzuziehen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 63'609.15 und unter Berücksichtigung des Abzugs von 10 % einem Invalideneinkommen von Fr. 37'255.45 (Fr. 41'394.95 x 0.9 [Abzug]) resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 26'353.70 bzw. ein IV- Grad von gerundet 41 % ( $(\text{Fr. } 63'609.15 \text{ } \cdot \text{ } \text{Fr. } 37'255.45) / \text{Fr. } 63'609.15 \times 100$  [zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 196, 8C\_575/2018 E. 7.1]). Die Beschwerdeführerin hat damit ab dem 1. Januar 2024 einen Anspruch auf einen prozentualen Anteil von 27.5 % einer ganzen IV-Rente (Art. 28b Abs. 4 IVG; vgl. E. 2.4 vorstehend).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. März 2026, IV 200 2025 568 - 17 - 5. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 40 % eine Rente von 25 % einer ganzen Rente zugesprochen. In Gut- heissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 25. Juli 2025 (act. II 229) deshalb aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2024 bei einem IV-Grad von 41 % ein prozentualer Anteil von 27.5 % einer ganzen IV-Rente zuzusprechen (vgl. Art. 28b Abs. 4 IVG). 6.

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