

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 8 vom 26. Februar 2026

BE Verwaltungsgericht, 2026-02-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2026_8

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 8 du 26 février 2026

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2026 8 del 26 febbraio 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 19. November 2025 (act. II 143). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Soweit die Beschwerdeführerin die Zusprache der gesetzlichen Leistungen beantragt (Beschwerde S. 2 Ziff. I 3) und insofern um andere Leistungen als eine Rente ersucht, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, denn über andere Leistungen wurde nicht verfügt. Mithin fehlt es insoweit an einem Anfechtungsobjekt.

E. 1.3

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 5 - 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.

2.3.2.3.1 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).

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

2.3.2.3.3 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 6 - der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

2.3.2.4 Gemäss Art. 27bis Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen die Invaliditätsgrade in Bezug auf die Erwerbstätigkeit (lit. a) und in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (lit. b) zusammengezählt. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27bis Abs. 2 IVV das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, hochgerechnet (lit. a), das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst (lit. b) und die prozentuale Erwerbseinkünfte anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (lit. c). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird nach Art. 27bis Abs. 3 IVV der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt (lit. a) und der Anteil nach lit. a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Abs. 2 lit. c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 3 lit. b).

2.4 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 7 - 3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das polydisziplinäre MEDAS- Gutachten vom 13. August 2025 (act. II 131.1) gestützt. In diesem wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine schubförmige MS (ICD-10 G35.1) und ein obstruktives Defäkationssyndrom (ICD-10 K59.01) diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen aufgeführt: Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2), Bulimia nervosa (ICD-10 F50.2), psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F13.2), psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F12.2), generalisiertes rezidivierendes myofaszielles Schmerzsyndrom, allgemeine Bandlaxität, neurogene Blasenentleerungsstörung am ehesten im Rahmen der MS (ICD-10 N31.9), leichtes Asthma bronchiale (ICD-10 J45.9), mehrere Leberhämangiome (ICD-10 D18.4), Status nach Nikotinabusus (ICD-10 F17.1), Verdacht auf maximal leichte kognitive Störung (S. 10 Ziff. 4.3). Aus internistischer, rheumatologischer, urologischer und psychiatrischer Sicht wurden keine Gesundheitsschäden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt (S. 11 ff. Ziff. 4.3.3 und S. 14 Ziff. 4.6). Aus gastroenterologischer Sicht sei im Jahr 2023 ein obstruktives Defäkationssyndrom bei sekundärem Descensus im hinteren Kompartiment erkannt worden. Bei rektotoaler Intussuszeption sowie einer Rektozele sei im Oktober 2023 eine operative Korrektur erfolgt. Die von der Beschwerdeführerin erlebte Symptomatik persistiere jedoch unverändert weiter, obwohl in der Bildgebung eine entsprechende Behebung der genannten Pathologien im kleinen Becken erreicht worden sei. Anlässlich der aktuellen Exploration müsse festgehalten werden, dass eine deutliche Aggravation, insbesondere der Intensität der Darmbeschwerden, bestehe (S. 11 Ziff. 4.3.3). Aufgrund der Abdominalbeschwerden und der Notwendigkeit für hygienische Massnahmen bestehe eine generalisierte 20%ige Rendementverminderung und somit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (S. 14 Ziff. 4.6). Aus neurologischer Sicht könne die Diagnose der MS bestätigt werden, wobei unklar bleibe, welche der zahlreichen Symptome effektiv dieser Dia-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 8 - gnose zugeschrieben werden könnten. Vor diesem Hintergrund ergebe sich vonseiten des Nervensystems aktuell keine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, diesbezüglich könne insbesondere auf die bereits in der Voruntersuchung festgehaltene erhöhte kognitive und motorische Müdigkeit verwiesen werden, welche zumindest zum Teil auf die MS zurückgeführt werden könne. Aufgrund dessen resultiere aktuell eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 20 % für sämtliche Tätigkeiten (S. 12 Ziff. 4.3.3). Es bestehe eine leichtgradige Einschränkung der zeitlichen Anwesenheit und der Leistungsfähigkeit um 10 % aufgrund der kognitiven und motorischen Fatigue, resultierend in einer 80%igen Arbeitsfähigkeit (S. 14 Ziff. 4.6). Aus neuropsychologischer Sicht bestehe der Verdacht auf maximal leichte kognitive Störung. Diese führe zu einer maximalen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 %, es lägen jedoch Hinweise auf ein schwankendes Leistungsverhalten mit zumindest teilweise negativer Antwortverzerrung vor, weshalb die genaue Art und das Ausmass von möglichen kognitiven Einschränkungen nach der Untersuchung unklar bleibe (S. 12 Ziff. 4.3.3 und S. 14 Ziff. 4.6). Aus interdisziplinärer

Sicht kamen die Gutachter zum Schluss, dass sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit (Vorhandensein von geeigneten sanitären Installationen, die die Beschwerdeführerin jederzeit besuchen kann) eine Anwesenheit von 90 % mit einem um 30 % eingeschränkten Rendement, somit eine Gesamtarbeitsfähigkeit von 63 % besteht (S. 15 f. Ziff. 4.7 f.). 3.2 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 Gut-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 9 - achten 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). 3.3 Die MEDAS Gutachter haben sich in ihren ärztlichen Beurteilungen in Kenntnis der medizinischen Vorakten sorgfältig mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und ihre Schlussfolgerungen insbesondere gestützt auf ihre eigenen Untersuchungen getroffen. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Somit erfüllt das Gutachten vom 13. August 2025 (act. II 131.1) – samt den diesbezüglichen Teilgutachten (act. II 131.2 - 131.10) – die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen, weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Gutachter haben ausführlich begründet, dass die Beschwerdeführerin (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) an einer schubförmigen MS und einem obstruktiven Defäkationssyndrom leidet (act. II 131.1 S. 10 Ziff. 4.3.1). Weiter haben sie nachvollziehbar dargelegt, dass in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... und in einer angepassten Tätigkeit (Vorhandensein von geeigneten sanitären Installationen, die jederzeit besucht werden können) eine Gesamtarbeitsfähigkeit von 63 % (Anwesenheit 90 % mit einer Einschränkung des Rendements um 30 %) besteht (S. 15 f. Ziff. 4.7 f.). Ferner erklärten die Gutachter die leichtgradige Einschränkung der Anwesenheit schlüssig mit der kognitiven und motorischen Fatigue und die Rendementverminderung nachvollziehbar mit den Abdominalbeschwerden, der Notwendigkeit für hygienische Massnahmen und der festgestellten leichten kognitiven Störung (S. 14 Ziff. 4.6). Diese Einschätzung ist nicht nur für sich allein nachvollziehbar und überzeugend, sondern sie findet Rückhalt in den vorliegenden Akten und wird zu Recht nicht bestritten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 10 - 3.4 Entsprechend ist vorliegend von einer Gesamtarbeitsfähigkeit von 63 % in der zuletzt

ausgeübten und in einer angepassten Tätigkeit auszu- gehen. 4. Was den Status betrifft (Ausmass der Erwerbstätigkeit bzw. des Aufgaben- bereichs der versicherten Person im Gesundheitsfall), wurde die Be- schwerdeführerin in der angefochtenen Verfügung vom 19. November 2025 (act. II 143 S. 2) zu 70 % als Erwerbstätige und zu 30 % als im Haushalt tätig eingestuft. Diese Einschätzung ist mit Blick auf die gesamten Umstän- de und dabei insbesondere unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in ihrer letzten Tätigkeit als in der D._____ ein Pensum von 70 % inne hatte (act. II 1 S. 7 Ziff. 5.4, 11 S. 3 Ziff. 2.3, 16 S. 2), nicht zu beanstanden und wird auch nicht bestritten. Damit findet für die Invaliditätsbemessung die gemischte Methode Anwendung (vgl. E. 2.3 hiervor). 5. 5.1 Sodann ist zu prüfen, wie es sich mit der Einschränkung im Er- werbsbereich verhält, was nach der allgemeinen Methode des Einkom- mensvergleichs zu bestimmen ist (vgl. E. 2.3 hiervor). 5.1.1 Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Validenein- kommen; 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 an- hand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbsein- kommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität er- zielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein ange- messenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 11 - 5.1.2 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Er- werbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leis- tungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmög- lich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbsein- kommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Wer- ten 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). Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 werden 10 % abgezogen. Kann die versi- cherte 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). 5.2 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erhe- ben 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). Unbesehen der Frage, ob das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) je erfüllt wurde, resultiert bei einer Gesamtarbeitsfähigkeit von 63 % in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (vgl. E. 3.3 hiervor) kein rentenbegründender Invali- ditätsgrad (basierend auf den Daten des Jahres 2024): 5.3 5.3.1 Es ist unbestritten und erstellt, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin als in der D._____ tätig wäre, weshalb das Valideneinkommen aufgrund des zuletzt erzielten Einkommens festzu- setzen ist. Gemäss Angaben der Arbeitgeberin hätte die Beschwerdeführe- rin im Jahr 2023 ein Einkommen von Fr. 39'696.80 bei einem 70 % Pen- sum erzielt (act. II 11 S. 7 Ziff. 5.1). Dies ergibt auf ein 100 % Pensum (vgl. E. 2.3.4 hiervor) hochgerechnet und auf das massgebliche Jahr 2024 auf- gerechnet ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 58'391.-- (Fr. 39'696.80

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 12 - x 0.7 : 101.2 x 104.2; Bundesamt für Statistik [BFS], Nominallohnindex Frauen 2021 - 2024, Tabelle T1.2.20, lit. Q [... , ... und ...]). 5.3.2 Die Beschwerdeführerin hat keine Verweistätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen, weshalb das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne (LSE 2022) zu ermitteln ist. Die Beschwerdeführerin ist in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit zu 90 % arbeitsfähig mit einer Leistungsminderung von 30 % (vgl. E. 3.3 hiervor). Damit ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf Ziff. 86-88 (...- und ...) der LSE 2022, TA1, Kompetenzniveau 1, abgestellt hat (act. II 143 S. 1). Dies wird denn auch nicht bestritten. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt Fr. 4'739.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.6 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, lit. Q [Gesundheits- und Sozialwesen]) angepasst, auf das massgebende Jahr 2024 aufgerechnet sowie unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 63 % (90 % Präsenzzeit mit 30%iger Leistungseinschränkung) und eines Pauschalabzuges von 10 % (Art. 26bis Abs. 3 IVV; vgl. E. 5.1.2 hiervor), resultiert daraus ein Invalideneinkommen von Fr. 34'631.-- (Fr. 4'739.-- : 40 x 41.6 x 12 : 100.9 x 104.2 [BFS, Nominallohnindex Frauen 2021 - 2024, Tabelle T1.2.20, lit. Q {... , ... und ...}] x 0.63 [Restarbeitsfähigkeit] x 0.9 [Pauschalabzug]) im Jahr. 5.3.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 58'391.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'631.-- resultiert eine erwerbliche Einschränkung von 41.15 % ((Fr. 58'391.-- ./ Fr. 34'631.--) / Fr. 58'391.-- x 100), was – ausgehend von einem Status 70 % Erwerb – einer gewichteten Einschränkung von 28.81 % (41.15 % x 0.7 [Status]) entspricht. 6. Nachfolgend sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 13 -

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

Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin auf eine Haushaltsabklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV) verzichtet. Dies ist – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 3 ff. Ziff. 2 ff.) – nicht zu beanstanden. Zwar ermittelt die IV-Stelle den Invaliditätsgrad im Haushalt grundsätzlich durch eine Abklärung vor Ort. Auf eine Abklärung vor Ort kann unter Angabe einer kurzen Begründung im Dossier verzichtet werden, wenn der IV-Stelle die persönlichen Verhältnisse der versicherten Person sowie die Auswirkungen des Gesundheitszustandes auf die Tätigkeiten im Aufgabenbereich hinreichend bekannt und aktenmässig belegt sind (vgl. Rz. 3600 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; vgl. auch Rz. 3042 des Kreisschreibens des BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: vgl. BGE 151 V 264 E. 6.2 S. 266, 151 V 137 E. 4.3 S. 140, 151 V 186 E. 4.1 S. 189, 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6). Dies ist hier der Fall. Denn wie in der angefochtenen Verfügung (act. II 143 S. 2) und in der Beschwerdeantwort (S. 2 f. Ziff. 8 ff.) schlüssig und überzeugend dargelegt wurde, ergibt sich aus den Akten und dabei insbesondere aus dem MEDAS-Gutachten vom 13. August 2025 (act. II 131.1), dass die Beschwerdeführerin, die alleine in einem kleinen Haus mit drei Zimmern und einem

Garten lebt (act. II 131.2 S. 9 Ziff. 3.2.6, 131.5 S. 8 Ziff. 3.2.6, 131.6 S. 11 Ziff. 3.2.6), die Haushaltsarbeiten alleine resp. die Gartenarbeiten unter Mithilfe ihres Ex-Mannes, ihres Sohnes oder ihres Bruders erledigen kann. So hat sie im Rahmen des Assessments vom 27. Juni 2023 angegeben, dass sie im Haushalt nicht eingeschränkt sei und sie "fast schon" einen Putzfimmel habe (act. II 16 S. 4). Diesen Angaben ist besonderes Gewicht beizumessen, da diese die Aussage der ersten Stunde darstellt, welche in der unbefangener und zuverlässiger ist als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungspflichtiger oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47). Auch im Rahmen der Begutachtung bekräftigte die Beschwerdeführerin, dass sie im Alltag keine grossen Funktionseinschränkungen habe, sie ihren Haushalt allein erledigen könne und sich auch um administrative Angelegenheiten selbst kümmere (act. II 131.1 S. 9 Ziff. 4.2, 131.7 S. 17 Ziff. 6.2, 131.10 S. 4 f. Ziff. 3). Sie sei in der Lage für sich selbst zu kochen, die anfallenden Haushaltsarbeiten zu erledigen,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 14 - kleinere Arbeiten im Garten zu verrichten und Einkäufe zu tätigen (act. II 131.6 S. 11 Ziff. 3.2.7). Dass die Reinigung (Staubsaugen u.a.) nicht mehr mit der gleichen Genauigkeit wie früher erfolgt (act. II 131.6 S. 10 Ziff. 3.2.1), ist dabei nicht ausschlaggebend. Massgebend ist, dass sie die betreffenden Arbeiten – wie von ihr wiederholt bestätigt – selber durchführen kann. Zudem erhält die Beschwerdeführerin für die Gartenarbeiten Unterstützung durch ihren Ex-Mann, ihren Sohn, den Bruder sowie die Mutter (act. II 131.5 S. 8 Ziff. 3.2.6, 131.6 S. 10 Ziff. 3.2.1). In diesem Zusammenhang ist auf die Schadenminderungspflicht der Familienangehörigen hinzuweisen. Diesen können rechtsprechungsgemäss im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht im Einzelfall umfangreiche Hilfestellungen zugemutet werden (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 29, 9C_410/2009 E. 5.5). Hinzu kommt, dass im Haushalt notorisch keine körperlich schweren oder sehr schweren Tätigkeiten zu verrichten sind (für "schwere" Einkäufe und das Rasenmähen wird die Beschwerdeführerin von Drittpersonen unterstützt [act. II 131.10 S. 5 Ziff. 3]). Diese im Rahmen der Begutachtung getätigten Aussagen werden im Übrigen beschwerdeweise nicht bestritten. Darüber hinaus kommen die gutachterlich als dominierend bezeichneten (act. II 131.1 S. 13 Ziff. 4.5) gastroenterologischen Beschwerden mit Stuhlentleerungsstörung sowie Verstopfung im Haushalt wenig zum Tragen, da die sanitären Anlagen im häuslichen Umfeld stets in unmittelbarer Nähe sind. Zudem wirken sich die Unterbrechungen der Haushaltstätigkeit durch Toilettengänge aufgrund der Möglichkeit zur freien Zeiteinteilung weniger stark aus als bei ausserhäuslichen Erwerbstätigkeiten. Die schubförmige MS führt im Erwerb aus neurologischer Sicht zu leichtgradigen Einschränkungen der Leistungsfähigkeit aufgrund der kognitiven und motorischen Fatigue (act. II 131.1 S. 14 Ziff. 4.6, 131.2 S. 19 Ziff. 8.1). Es ist jedoch – entgegen der Auffassung in der Beschwerde (S. 5 Ziff. 7) – offensichtlich, dass die kognitiven Anforderungen bei der Führung eines Einpersonenhaushaltes im Vergleich zur (als leidensadaptiert qualifizierten) letzten Tätigkeit (... von ... [act. II 11 S. 3 Ziff. 2.2 und S. 5, 131.1 S. 8 Ziff. 4.1]) herabgesetzt sind. Ferner ist auch zu berücksichtigen, dass die MEDAS-Gutachter sowohl im Zusammenhang mit den demonstrierten Darmschmerzen als auch den gezeigten kognitiven Einschränkungen auf eine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 15 - deutliche Aggravation resp. ein schwankendes Leistungsverhalten mit zu- mindest teilweise negativer Antwortverzerrung hingewiesen haben (act. II 131.1 S. 11 f. Ziff. 4.3.3 und S. 14 Ziff. 4.6). All dies spricht ebenfalls gegen eine massgebende Einschränkung im Haushalt. Die von der Beschwerdeführerin erwähnten psychischen Diagnosen (An- passungsstörung, Bulimia nervosa, Abhängigkeitssyndrome [Sedativa und Cannabinoide]; Beschwerde S. 5 f. Ziff. 8) wurden im psychiatrischen Teil- gutachten allesamt als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert (act. II 131.7 S. 18 Ziff. 6.3.2) und sind offensichtlich auch nicht geeignet, die Tätigkeit im Aufgabenbereich zu beeinträchtigen. So resultier- te aus dem Mini-ICF-APP lediglich eine mässige Einschränkung in der Durchhaltefähigkeit bzw. eine leichte Beeinträchtigung der Spontanakti- vitäten, während die restlichen elf Aspekte keinerlei Beeinträchtigungen aufwiesen (act. II 131.7 S. 11 f. Ziff. 4.3.2). Die Fähigkeit zu Spontanakti- vitäten ist im Haushalt indes kaum relevant und der verminderten Durchhal- tetfähigkeit kann durch die freie Zeiteinteilung mittels Pausen sogar besser begegnet werden als im Erwerb, wo die Beschwerdeführerin gemäss gut- achterlicher (psychiatrischer) Einschätzung nicht eingeschränkt ist. Zusammenfassend ist mit Blick auf die Aussagen der ersten Stunde, die weiteren konstanten und kohärenten Darlegungen der Beschwerdeführerin während der Exploration, die zumutbare Dritthilfe, die relevanten funktionel- len Einschränkungen, das gutachterlich formulierte Zumutbarkeitsprofil so- wie die Möglichkeit zur freien Zeiteinteilung keine massgebende Ein- schränkung im Haushalt ausgewiesen. Folglich ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin davon ausgegangen ist, dass im Haushalt- bereich keine Einschränkung vorliegt. Zudem durfte die Beschwerdegegne- rin unter Berücksichtigung des Vorerwähnten in antizipierter Beweiswürdi- gung (BGE 151 V 258 E. 4.4 S. 261, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4) auf die Abklärung an Ort und Stelle verzichten (Beschwerde S. 4 f. Ziff. 6).

E. 6.2

Nach dem in den E. 5.3.3 und 6.1 hiavor Dargelegten betragen die gewichteten Einschränkungen im erwerblichen Bereich 28.81 % und im Bereich Haushalt 0 %, sodass ein Invaliditätsgrad von gerundet 29 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 16 - S. 196, 8C_575/2018 E. 7.1) resultiert. Es besteht folglich kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 2.3 hiavor).

E. 6.3

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die Beschwerde erweist sich als offensichtlich un- begründet und ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 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 unab- hängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzule- gen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entspre- chend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezah- lung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ent- nommen. 7.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehr- schluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 17 -
Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staats- anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ- gen 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 Verwal- tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Be- schwerde – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – einzutreten.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. März 2026, IV 200 2026 8 - 4 -

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