

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 540 vom 11. Januar 2021

BE Verwaltungsgericht, 2021-01-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2020_540

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 540 du 11 janvier 2021

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2020 540 del 11 gennaio 2021

Regeste

Verfügung vom 9. Juni 2020

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 9. Juni 2020 (act. IIA 278). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

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 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 6 2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person

mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente. 2.3 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (vgl. Art. 17 ATSG; BGE 144 1103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1) analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2019 IV Nr. 2 S. 4 E. 2). 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 7 3.

3.1 Bis zum Erlass der – zeitliche Grenze der gerichtlichen Prüfung bildenden – angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2020 (act. IIA 278; BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243) präsentierte sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.1.1 Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 3. Dezember 2013 (act. II 23) eine bipolare affektive Störung, speziell rapid cycling (ICD-10 F31.8), einen Verdacht auf eine Traumafolgestörung (ICD-10 F62.0) sowie nicht näher bezeichnete chronisch-rezidivierende Rückenschmerzen (S. 2). Es bestehe eine eingeschränkte körperliche Einsatzfähigkeit aufgrund der Rückenschmerzen. In psychischer Hinsicht wechsele die Leistungsfähigkeit und Ausdauer innert Tagen, die Fähigkeit, mittelfristige Ziele anzustreben bzw. zu erreichen, sei eingeschränkt und die Konzentrationsfähigkeit sei schwankend. Die bisherige Tätigkeit sei nicht mehr zumutbar (S. 4).

3.1.2 Dr. med. J. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 26. August 2014 (act. II 61 S. 1 – 4) fest, der Gesundheitszustand sei stationär (S. 1). Die Beschwerdeführerin sei in ihrer Tätigkeit als ... zu 100% arbeitsunfähig (S. 2). Hinsichtlich der Rückenproblematik sei eine wechselbelastende Tätigkeit ohne Gewichtsbelastungen von mehr als 5 – 10kg zumutbar (S. 3).

3.1.3 Im Gutachten der MEDAS vom 8. Dezember 2014 (act. II 76.1) wurden bidisziplinär die folgenden Diagnosen gestellt (S. 14): Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit 1. Bipolare Störung, gegenwärtig Mischzustand (ICD-10 F31.6) 2. Hypermobilitätssyndrom (ICD-10 M35.7) Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit 1. Chronisches zervikospodylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.0) - Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur - klinisch keine Hinweise für radikuläre Symptomatik - radiologisch unauffälliger Befund 2. Chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom (ICD-10 M54.5)

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 8 - myostatische Insuffizienz mit den entsprechenden muskuloligamentären Überlastungsreaktionen - klinisch keine Hinweise für radikuläre Symptomatik 3. Zustand nach Analgetika-Abusus (ICD-10 F19.20) Der rheumatologische Gutachter hielt fest, aufgrund der allgemeinen Hypermobilität bei insgesamt nicht sehr muskelkräftiger Beschwerdeführerin seien schwere und überwiegend mittelschwere Tätigkeiten nicht zumutbar. Für leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten bestehe aus Sicht des Bewegungsapparates eine volle Arbeitsfähigkeit. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als ... liege im Grenzbereich der körperlichen Belastbarkeit und sei ihr aufgrund dessen lediglich in einem 50%-Pensum zumutbar (S. 14). In psychiatrischer Hinsicht bestehe sowohl für die angestammte als auch für Verweistätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 10). In der bidisziplinären Beurteilung hielten die Gutachter fest, bei der Beschwerdeführerin liege aufgrund der nach der Schwangerschaft und mit der Kinderbetreuung voll zum Ausbruch gekommenen gravierenden psychiatrischen Störung eine derzeit aufgehobene Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft und eine 50%ige Einschränkung im Haushalt mit der Kinderbetreuung vor. Die aktuelle Einschätzung sei sicher ab November 2014, wahrscheinlich mit dem Abort im ... 2014. Noch vorangehend könne aufgrund der vorliegenden Akten keine sichere Zuordnung einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit vorgenommen werden, auch wenn diese partiell wohl relevant aufgehoben gewesen sei (S. 15). Es empfehle sich die Verordnung eines Stimmungsstabilisators (S. 16).

3.1.4 Im Verlaufsbericht vom 29. März 2016 (act. II 140) diagnostizierte Dr. med. I. _____ eine bipolare affektive Störung, gegenwärtig teilremittiert (ICD-10 F31.8) und bestehend seit dem Jugendalter, sowie einen Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1), DD emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderlinetypus (ICD-10 F60.31), ebenfalls bestehend seit dem Jugendalter. Der Gesundheitszustand habe sich verbessert (S. 2). Bis Oktober 2015 habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen, seitdem sei die Beschwerdeführerin mindestens zu 50% arbeitsfähig (S. 4).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 9 Im Bericht vom 18. Oktober 2016 (act. II 154 S. 1 f.) hielt Dr. med. I. _____ fest, im Sommer 2016 sei es der Beschwerdeführerin relativ gut gegangen. Mit Herbstbeginn habe sich nun wieder eine starke Einschränkung im Umgang mit anderen Personen bemerkbar gemacht. Zu Anstreckungsängsten trete auch eine Angst vor Erbrechen hinzu, die durch bestimmte Signale getriggert werde und wohl zu starken Einschränkungen führe. Zudem liege nahe, dass diese Ängste mit der zweiten Diagnose, der PTBS bzw. der Persönlichkeitsstörung, in Zusammenhang stünden und mal mehr, mal weniger kompensiert werden könnten. Als Folge der geringeren Stressbelastbarkeit zeige sich seit einiger Zeit wieder eine ausgeprägtere Schlafstörung. Die Symptomatik würde aktuell eine vollständige Arbeitsunfähigkeit begründen. Er möchte betonen, dass die relative Stabilität der Stimmungslage weiter anhalte, aber durch die derzeitige Belastung natürlich auch bedroht sei (S. 2). Im Bericht vom 30. Januar 2017 (act. II 169) wiederholte Dr. med. I. _____ die im Verlaufsbericht vom 29. März 2016 (act. II 140) gestellten Diagnosen und hielt zusätzlich die Diagnose einer Phobie vor ansteckenden Krankheiten und vor eigenem Erbrechen (ICD-10 F40.2) fest (S. 2). Nach Stabilisierung der Stimmungsschwankungen unter der aktuellen Therapie seien jetzt Symptome in den Vordergrund getreten, die vorher von den Stimmungsschwankungen überdeckt gewesen seien und die mit den an zweiter und dritter Stelle bezeichneten Diagnosen (PTBS, DD

emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderlinetypus [vgl. S. 2]) in Zusammenhang stehen. Die Symptome einer posttraumatischen bzw. emotional instabilen Persönlichkeitsstörung seien jedoch dauerhafter und reagierten mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit auf eine entsprechende medikamentöse und psychotherapeutische Behandlung. Die Phobien vor ansteckenden Krankheiten und vor eigenem Erbrechen müssten artdiagnostisch der posttraumatischen bzw. Persönlichkeitsstörung zugeordnet werden. Längerfristig sei weiter von einer Erwerbsfähigkeit von 50% auszugehen, eine Steigerung sei jetzt aber aufgrund der weiter vorhandenen Symptome und des immer noch schwankenden Verlaufs in Frage gestellt (S. 4).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 10
3.1.5 Im psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten vom 19. März 2019 (act. IIA 240.1 ff.) stellten Dr. med. F. _____ und lic. phil. G. _____ die folgenden Diagnosen (act. IIA 240.1 S. 4): Mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - ICD-10 F61.0 kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und zwanghaften Anteilen - ICD-10 F90.0 einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung - ICD-10 F32.0 leichte depressive Episode Es beständen mittelgradige Beeinträchtigungen der Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben und der Durchhaltefähigkeit sowie mittel- bis schwergradige Beeinträchtigungen der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Kontaktfähigkeit zu Dritten und der Gruppenfähigkeit. Sehr wahrscheinlich liege auch eine mittelgradige Beeinträchtigung der Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen sowie der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit vor. Aus neuropsychologischer Sicht stosse die Beschwerdeführerin, wenn sie gleichzeitig mehrere Reize beachten soll, an ihre Grenzen, sie verpasse Informationen und/oder reagiere dabei langsam. Sie könne sehr zügig arbeiten, jedoch fehlerhaft. Bei genauer Arbeitsweise arbeite sie langsam, ihre Konzentration schwanke. Sie habe Mühe, sich zu strukturieren und verschiedene Informationen zu integrieren. Konkret hätten sich bei der neuropsychologischen Testung nach 4 Stunden zunehmende Müdigkeitszeichen gezeigt, ohne dass die Leistungen nachgelassen hätten (S. 4). In den angestammten Berufen als ... und als ... bestehe aus psychiatrischer Sicht eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus neuropsychologischer Sicht führten die festgestellten leicht- bis mittelgradigen kognitiven Einschränkungen zu einer Reduktion der Leistungsfähigkeit von 30 bis 50%, in Abhängigkeit von der Komplexität der beruflichen Anforderungen. Qualität und Quantität der Arbeitsleistungen seien vermindert, der Betreuungs- und Organisationsaufwand sei für einen Arbeitgeber erhöht. In der seit ca. 2015 ausgeübten Tätigkeit als ... von ... und ... von ... oder in einer anderen angepassten Tätigkeit sei eine Tätigkeit von ca. 5 Stunden täglich möglich. Wichtig seien in diesem Zusammenhang ausreichend Zeit für die einzelnen Aufgaben, die zudem nacheinander statt parallel ausgeführt werden könnten, Vermeidung von Ablenkungen oder Unterbrechungen, ein ruhiger Arbeitsplatz, möglichst wenig monotone Aufgaben, Checklisten und

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 11
detaillierte Arbeitsabläufe in schriftlicher Form, ausreichend Unterstützung und Führung und verlängerte Einarbeitungszeiten. Es beständen keine additiven Effekte der neuropsychologisch und der psychiatrisch festgestellten Arbeitsunfähigkeit (S. 5). 3.1.6 In Beantwortung von Rückfragen der Beschwerdegegnerin hielt Dr. med. F. _____ am 15. September 2019 (act. IIA 251) fest, bei einer Behandlung der Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung könne innert drei bis sechs Monaten von einer Steigerung der

Arbeitsfähigkeit von 20% in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden. 3.2 3.2.1 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 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). 3.2.2 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). 3.3 Wie bereits in VGE/2017/646 vom 15. Mai 2018 in E. 3.4 erwogen, ist der rheumatologische Teil des bidisziplinären Gutachtens der MEDAS vom 8. Dezember 2014 (act. II 76.1) schlüssig und überzeugt (vgl. act. II

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 12 203 S. 17). Sodann bestehen in den Akten keine Anhaltspunkte, wonach sich seit der Begutachtung in somatischer Hinsicht eine Veränderung ergeben hätte; dergleichen macht die Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend. Demnach ist ihr in somatischer Hinsicht eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar (act. II 76.1 S. 14). 3.4 3.4.1 Sodann erfüllt das in Nachachtung des Rückweisungsurteils des Verwaltungsgerichts vom 15. Mai 2018 veranlasste psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten von Dr. med. F._____ und lic. phil. G._____ vom 19. März 2019 (act. IIA 240.1 ff.) – sowohl für sich genommen wie auch im Verbund mit der Stellungnahme vom 15. September 2019 (act. IIA 251) – die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.2.2 vorne) und erbringt vollen Beweis. Die befundmässige und diagnostische Einschätzung ist nachvollziehbar und schlüssig begründet. Insbesondere legt Dr. med. F._____ ausführlich und überzeugend dar, warum er das Vorliegen einer (auch im Gutachten der MEDAS postulierten) bipolaren Störung und auch die (von Dr. med. I._____ gestellten) Diagnosen einer Traumafolgestörung (PTBS) sowie einer Phobie vor ansteckenden Krankheiten verwirft (vgl. act. IIA 240.5 S. 18 – 21). Demnach liegt gestützt auf das Gutachten von Dr. med. F._____ und lic. phil. G._____ eine die Arbeits- und Leistungsfähigkeit einschränkende kombinierte Persönlichkeitsstörung mit (auch von Dr. med. I._____ differentialdiagnostisch in Erwägung gezogenen [vgl. act. II 169]) emotional-instabilen und zwanghaften Anteilen, eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie eine (die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkende [vgl. act. IIA 240.5 S. 18]) leichte depressive Episode vor. Weder liegen medizinische Berichte im Recht, welche sich zu den entsprechenden Beurteilungen im Gutachten äussern oder diese gar in Zweifel ziehen noch beanstandet die Beschwerdeführerin die befundmässigen und diagnostischen Einschätzungen im Gutachten. 3.4.2 Im Weiteren sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Erkrankungen systematisierte Indikatoren

(Beweisthemen und Indizien) beachtlich, die es – unter Berücksichtigung von leistungshindern-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 13 den äusseren Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 145 V 361 E. 3.1 S. 363; 141 V 281). Ein Abweichen von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ist aus rechtlicher Sicht geboten, wenn die Einschätzung mit Blick auf die massgebenden, in die Kategorien "funktioneller Schweregrad" und "Konsistenz" eingeteilten Indikatoren (Beweisthemen) nicht hinreichend und nachvollziehbar begründet erscheint respektive unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen nicht überzeugt (vgl. BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367 f.). 3.4.3 3.4.3.1 Dr. med. F._____ und lic. phil. G._____ attestierten der Beschwerdeführerin in den angestammten Tätigkeiten als ... und ... eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit. In einer den Leiden angepassten Tätigkeit sei ein Pensum von 5 Stunden täglich – entsprechend einer 60%igen Arbeitsfähigkeit (vgl. act. IIA 240.5 S. 27) – zumutbar. Zu einem betreffend das funktionelle Leistungsvermögen vergleichbaren Schluss gelangte auch Dr. med. I._____, welcher der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestierte (act. II 169 S. 4). Seiner Einschätzung kommt insofern nicht unerhebliche Bedeutung zu, als er – anders als noch im Bericht vom 3. Dezember 2013 (act. II 23) – im Bericht vom 11. Januar 2017 die (später von Dr. med. F._____ bestätigte) Diagnose einer Persönlichkeitsstörung, Borderlinetypus, differentialdiagnostisch in Erwägung zog und auf die Dauerhaftigkeit der entsprechenden Symptomatologie hinwies (vgl. act. II 169 S. 2 und 4). Soweit die Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 2. Oktober 2020 geltend macht, der psychiatrische Gutachter begründe nicht, warum sich die neuropsychologischen Beeinträchtigungen nur in der bisherigen Tätigkeit auswirken sollen (S. 1, zu Ziffer 4 der BA), verkennt sie, dass bei der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit die neuropsychologische Beurteilung zwar separat genannt, jedoch offensichtlich in der Gesamtbeurteilung einer psychisch bedingten 100%igen Arbeitsunfähigkeit enthalten ist (act. IIA 240.1 S. 5). Das Gleiche gilt hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, zumal die Gutachter ausdrücklich festhielten, es beständen keine additiven Effekte der neuropsychologisch und der psychiatrisch festgestellten Arbeitsunfähigkeit (S. 5). Es besteht für

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 14 das Gericht kein Anlass, von dieser spezifisch medizinischen Einschätzung abzurücken (vgl. SVR 2020 IV Nr. 22 S. 76 E. 4.1), zumal diese auch nicht mittels anderweitiger medizinischer Beurteilungen in Zweifel gezogen wird. 3.4.3.2 Im Übrigen hält die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit einer – gestützt auf das Gutachten zuverlässig durchführbaren (vgl. act. IIA 240.1 S. 3 ff.) – Prüfung anhand der massgeblichen Indikatoren stand: Zunächst bestehen in den Akten keine Anhaltspunkte für Aggravation oder Simulation (vgl. act. IIA 240.3 S. 9). Sodann präsentierten sich die objektiven psychopathologischen Befunde (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1 S. 298) als nicht sehr ausgeprägt (act. IIA 240.5 S. 15 ff.); in neuropsychologischer Hinsicht wurden die testdiagnostisch festgestellten kognitiven Minderleistungen als leicht- bis mittelgradig qualifiziert (act. IIA 240.1 S. 5). Was den Indikator "Behandlungserfolg oder -resistenz", also den Verlauf und Ausgang von Therapien anbelangt (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299) ist festzuhalten, dass sich die Beschwerdeführerin seit ... 2013 psychiatrisch behandeln lässt, ohne dass eine

nachhaltige und vollständige Besserung eingetreten wäre. Indem vorab die medikamentöse Therapie auf die Behandlung einer (vermeintlichen) bipolaren Störung abzielte, ein solches Krankheitsbild nach überzeugender Einschätzung von Dr. med. F._____ jedoch nie vorgelegen hat (vgl. E. 3.4.1 vorne) und demzufolge nicht von einer lege artis durchgeführten Therapie gesprochen werden kann mit der Folge, dass auch keine (nachhaltige) Zustandsverbesserung erzielt werden konnte (act. IIA 240.5 S. 23), können aus diesem Indikator keine wesentlichen Erkenntnisse hinsichtlich des Schweregrads der psychischen Störung gewonnen werden. Im Weiteren liegen mit einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und zwanghaften Anteilen sowie einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung zwei psychische Diagnosen mit jeweils ressourcenhemmender Eigenschaft vor, womit offen bleiben kann, ob und wenn ja in welchem Verhältnis sie allenfalls Komorbiditäten (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300) darstellen. In Bezug auf den Komplex "Persönlichkeit" (BGE 141 V 281 E. 4.3.2 S. 302) bestehen sodann Hinweise auf negativistische und zwanghafte Persönlichkeitszüge (act. IIA 240.5 S. 17); namentlich aber liegt eine im Vordergrund stehende Borderline-Persönlichkeitsproblematik vor (S. 20). Dennoch attes-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 15
tieren Dr. med. F._____ und lic. phil. G._____ der Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die erfolgreichen Ausbildungen zur ... und zur ... sowie ihrer Tätigkeit als ... und ... von ... erhebliche Ressourcen (act. IIA 240.1 S. 4), was überzeugt und die Ausprägung der aufgrund der Persönlichkeit bestehenden funktionellen Defizite relativiert. Ferner verfügt die Beschwerdeführerin zwar über wenige respektive gemäss eigenen Angaben zumeist nur virtuelle Kontakte mit Mitmenschen (vgl. act. IIA 240.5 S. 14); da sie aber gemäss eigenen Angaben "wenig Vertrauen in die Menschen" hat, lässt sich daraus nichts Wesentliches zur Frage gewinnen, inwieweit der soziale Kontext (BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303) eher als ressourcenraubend oder aber -mobilisierend zu qualifizieren ist. Unter dem Blickwinkel der Konsistenz respektive der gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (BGE 141 V 281 E. 4.4.1 S. 303) folgt aus den Akten, dass – wie eben gezeigt – die Beschwerdeführerin ... (vgl. act. IIA 240.5 S. 14), was als Ressource zu werten ist (vgl. act. IIA 240.1 S. 4), jedoch nicht im Widerspruch zur gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit von 40% steht. Dies trifft auch auf die Frage nach der Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen, das heisst das Ausmass, in welchem Behandlungen wahrgenommen oder eben vernachlässigt werden (BGE 141 V 281 E. 4.4.2 S. 304), zu: Die Beschwerdeführerin lässt sich – wie hiervor dargelegt – seit Juli 2013 durch Dr. med. I._____ psychiatrisch behandeln (act. II 23 S. 2; 76.1 S. 7; 92 S. 3; 140 S. 3; act. IIA 240.5 S. 14), was auf einen gewissen Leidensdruck hinweist. Von dessen besonderer Ausprägtheit kann jedoch in Anbetracht der zwei- bis dreiwöchigen oder mitunter monatlichen Therapieintervalle nicht ausgegangen werden. Insgesamt erweisen sich die Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigung in Relation zur in Frage stehenden Arbeitsunfähigkeit als konsistent. 3.4.4 Zusammenfassend ist – im Lichte der Standardindikatoren von BGE 141 V 281 respektive einer objektivierten Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung – die in der Expertise von Dr. med. F._____ und lic. phil. G._____ vom 19. März 2019 attestierte psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit und folglich eine invalidenversicherungsrechtlich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 16 relevante Invalidität hinreichend plausibilisiert und es besteht kein triftiger Grund (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367), von der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 60% abzuweichen (vgl. E. 3.4.2 vorne). 3.5 Gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 8. Dezember 2014 (act. II 76.1) ist in somatischer bzw. rheumatologischer Hinsicht eine körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar (vgl. E. 3.3 vorne). In psychischer Hinsicht liegt hinsichtlich der angestammten Tätigkeiten als ... sowie keine, in Bezug auf eine den Leiden angepasste Tätigkeit eine auf 5 Stunden täglich reduzierte – entsprechend etwa 60%ige – Arbeitsfähigkeit vor (vgl. E. 3.4.4 vorne). Indem das Gutachten der MEDAS vom 8. Dezember 2014 (act. II 76.1) den beweismässigen Anforderungen nicht genügte (act. II 203 S. 16 f.), auch gestützt auf die übrigen medizinischen Berichte eine längerdauernde, über 40% hinausgehende Arbeitsunfähigkeit (Art. 88a IVV) im massgeblichen Beurteilungszeitraum nicht erstellt ist und Dr. med. F. _____ – mit Blick auf die übrige Aktenlage (vgl. E. 3.1 vorne) nachvollziehbar – einen seit Juni 2012 im Wesentlichen gleichmässigen Verlauf feststellte (act. IIA 240.5 S. 27), gilt die gutachterliche Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit für den gesamten Beurteilungszeitraum. Auf dieser medizinisch-theoretischen Grundlage ist nachfolgend der Invaliditätsgrad zu bestimmen. 4. Der Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns liegt mit Blick auf die im September 2013 (act. II 2 S. 7) erfolgte Anmeldung sowie im Lichte der seit Mitte 2012 bestehenden Arbeitsunfähigkeit (vgl. E. 3.5 vorne) im März 2014 (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG). 5. 5.1 Der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2020 (act. IIA 278) legte die Beschwerdeführerin für den gesamten Beurteilungszeitraum einen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 17 Status von 50% Erwerb und 50% Haushalt zugrunde (S. 2 f.). Die Beschwerdeführerin macht geltend, sie sei "mindestens als 80% Erwerbstätige einzuschätzen" (Beschwerde, S. 8 f., Ziff. 8). 5.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen 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 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1). Zu berücksichtigen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1). 5.3 5.3.1 Anlässlich der ersten Erhebung zu den häuslichen Verhältnissen vom 25. Februar 2015 gab die Beschwerdeführerin an, sie würde im Gesundheitsfall zwei bis drei Tage die Woche arbeiten gehen, zumal sie sich von ihrem Partner trennen wolle. Die Abklärungsfachperson hielt im gestützt darauf erstellten Abklärungsbericht Haushalt vom 9. April 2015 (act. II 92 S. 2 ff.) fest, die Beschwerdeführerin lebe vom Sozialhilfebudget. Somit müsste sie bei guter Gesundheit selber etwas verdienen. Ihr Partner betreue die im ... 2012 geborene Tochter schon heute sehr viel. Die Betreuung während den Zeiten, wenn die

Beschwerdeführerin die 2-3 Tage arbeiten gehen würde, sei gesichert. Somit sei ab dem 14. Monat nach der Geburt ein Status von 40-60% Erwerb anzunehmen (S. 5).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 18
Anfang ... 2015 trat die Beschwerdeführerin aufgrund eines nach der Trennung von ihrem Partner aufgetretenen Elternkonflikts in die betreute Wohnform der ... bzw. im ... 2015 in eine Wohnung der K. _____ ein (vgl. act. II 216 S. 68, 159). Die KESB Oberaargau ordnete mit Kammerentscheid vom ... 2015 die Unterstellung der Tochter unter die alternierende Obhut der Eltern an (drei Tage wöchentlich bei der Beschwerdeführerin, vier Tage beim Vater [S. 26]). Nachdem sich beide Elternteile ausgesöhnt und auf eine konstruktive Zusammenarbeit hinsichtlich der Erziehung ihrer Tochter geeinigt hatten, zog die Beschwerdeführerin Ende 2015 wieder in eine eigene Wohnung in ... (vgl. S. 69).
Basierend auf einem Gespräch vom 28. Juli 2015 hielt die Abklärungsfachperson im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 30. September 2016 fest, im Gesundheitsfall hätte die Beschwerdeführerin zurzeit nichts am Pensum geändert. Bei guter Gesundheit würde sie in einem 50%-Pensum arbeiten; sie wolle jedoch auch für die Tochter da sein (act. II 145 S. 6). In der Folge legte die Beschwerdegegnerin in der (später angefochtenen) Verfügung vom 7. Juni 2017 einen Status von 50% Erwerb und 50% Haushalt zugrunde (act. II 184 S. 5). Am 11. Dezember 2019 erfolgte eine weitere Abklärung vor Ort. Im entsprechenden Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 21. Februar 2020 (act. IIA 261 S. 2 ff.) hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin wohne alleine mit ihrer Tochter (S. 2). Mit dem Ex- Partner habe sie ein gutes Verhältnis. Die Tochter halte sich drei Tage pro Woche bei ihr und vier Tage pro Woche beim Ex-Partner auf. Der Ex- Partner sei selbständig erwerbend und könne es sich so einteilen (S. 4). Zur Frage nach dem Umfang der hypothetischen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall hielt die Abklärungsfachperson fest, die Beschwerdeführerin könne sich nicht dazu äussern, wieviel und was sie bei guter Gesundheit arbeiten würde, man solle einfach das übernehmen, was sie bei den letzten Abklärungen gesagt habe. Die Beschwerdeführerin sei informiert worden, dass man an den beiden Abklärungsgesprächen im Jahr 2015 davon ausgegangen sei, sie würde 50% als ... arbeiten. Die Beschwerdeführerin sei gefragt worden, ob sie dies als realistisch erachte. Diese sage, der Partner würde auch im Gesundheitsfall viel zur Tochter schauen, er habe einmal mehr und einmal weniger Aufträge als selbständig

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 19
Erwerbender, wohne in unmittelbarer Nähe und arbeite von zu Hause aus. Er werde nicht vom Sozialdienst unterstützt. Sie selber sei "auf dem Sozialdienst." Alimente erhalte sie vom Partner keine. Auf erneute Nachfrage, ob sie sich vorstellen könnte, zu welchem Pensum sie bei guter Gesundheit arbeiten würde, habe die Beschwerdeführerin gemeint, dass – wenn sie gesund wäre – der Ex-Partner vielleicht etwas weniger zur Tochter schauen würde. Die KESB habe gesagt, die Tochter müsse mehr bei ihm sein als bei ihr und darum sei sie an vier Tagen bei ihm und an drei Tagen bei ihr. Der Partner könnte dann mehr arbeiten. Das höre sie oft von ihm, dass er mehr arbeiten könnte, wenn sie gesund wäre. In der Folge legte die Abklärungsfachperson unverändert einen Status von 50% Erwerb und 50% Haushalt zugrunde (S. 7).
5.3.2 Entgegen der von der Beschwerdeführerin in der Beschwerde postulierten Sichtweise besteht für die Annahme, sie würde im Gesundheitsfall 80% erwerbstätig sein, in Würdigung der zu berücksichtigenden (namentlich sozialen) Verhältnisse sowie mit Blick auf die dazu gemachten Angaben der Beschwerdeführerin keine Grundlage. Insbesondere präsentierte sich die Betreuungssituation der

Beschwerdeführerin im massgeblichen Beurteilungszeitraum (vgl. E. 4 vorne) stets unverändert; dass diese "grundsätzlich ein 80%-Pensum nicht [ausschliesst]" (Beschwerde, S. 8, Ziff. 8), ändert nichts, zumal die blossе Möglichkeit für eine solche Annahme in beweismässiger Hinsicht nicht genügt. Ebenso wenig verfängt der Hinweis auf die (theoretische) zivilrechtliche Unterhaltspflicht, zumal für die Beantwortung der sozialversicherungsrechtlichen Statusfrage nicht die Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit massgebend ist, sondern das Erwerbspensum, in dem die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit tätig wäre (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] 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

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, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG (Einkommensvergleichsmethode) festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

E. 6.2

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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.

E. 6.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 21 nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den 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; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

E. 6.2.2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 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 (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 22 (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3).

E. 6.3

Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, berechnet sich der Invaliditätsgrad wie folgt:

E. 6.3.1

Nach der bis am 31. Dezember 2017 gültigen Rechtslage war für den erwerblichen Bereich die nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode ermittelte Einkommenseinbusse (vgl. E. 6.2 vorne) als Anteil des Valideneinkommens in Prozenten auszuweisen und der so erhaltene Invaliditätsgrad aus dem Erwerbsteil mit dem Anteil der hypothetischen Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu multiplizieren, um den gewichteten Invaliditätsgrad im Erwerbsteil zu erhalten. In Bezug auf den Aufgabenbereich war die durch einen Betätigungsvergleich (vgl. E. 6.1 vorne) ermittelte Invalidität mit dem Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich zu multiplizieren, woraus sich der gewichtete Invaliditätsgrad im Aufgabenbereich ergab. Der gesamte Invaliditätsgrad ergab sich durch Addition der in beiden Bereichen berechneten und gewichteten Teilinvaliditäten (vgl. LEUENBERGER/MAURO in: Soziale Sicherheit CHSS 1/2018, S. 41 f.; BGE 125 V 146).

E. 6.3.2

Nach der seit 1. Januar 2018 gültigen Regelung werden der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27bis Abs. 2 IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018]). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG (vgl. E. 6.2 vorne). Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch

die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, wird dabei auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27bis Abs. 3 IVV [in Kraft seit 1. Januar 2018]). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 23 (Art. 27bis Abs. 4 IVV [in Kraft seit 1. Januar 2018]). Die Gesamtinvalidität ergibt sich aus der Addition der beiden gewichteten Teilinvaliditäten (vgl. LEUENBERGER/MAURO, a.a.O., S. 45).

E. 6.3.3

Bei der Berechnung der Erwerbseinbusse gemäss Art. 27bis Abs. 3 IVV, in Kraft seit 1. Januar 2018, ist nicht nur das Validen-, sondern auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage einer hypothetischen Vollzeit- tätigkeit zu ermitteln (BGE 145 V 370).

E. 6.3.4

vorne). Damit ergibt sich was folgt: 7.5.1 Basierend auf den im Verfügungszeitpunkt bereits veröffentlichten LSE 2018 (Entscheid des BGer vom 27. November 2019, 8C_64/2019, E. 6.2.1) beläuft sich das (auf ein Vollpensum hochgerechnete [vgl. E. 6.3.3 vorne], im Übrigen aber nach denselben Faktoren zu ermittelnde) Validen- einkommen auf Fr. 64'521.60 (Fr. 5'170.-- x 12 /40 x 41.6). Das (ebenfalls auf ein Vollpensum hochgerechnete [vgl. E. 6.3.3 vorne]) Invalideneinkommen beziffert sich unter Berücksichtigung einer Arbeitsun- fähigkeit von 60% sowie unter Zugrundelegung im Übrigen unveränderter Bemessungsparameter (vgl. E. 7.2.1.2 vorne) auf Fr. 29'527.85 (Fr. 4'371.-- x 12 /40 x 41.7 x 0.9 x 0.6). Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ab 2018 ergibt dies eine Erwerbseinbusse von Fr. 34'993.75 (Fr. 64'521.60 – Fr. 29'527.85) und damit im erwerblichen Bereich einen Invaliditätsgrad von 54.24% (Fr. 34'993.75 / Fr. 64'521.60 x 100).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 34
7.5.2 Betreffend den Aufgabenbereich Haushalt beträgt die Einschränkung unverändert 17.6% (vgl. E. 7.4.2 vorne). 7.5.3 Damit beträgt der Invaliditätsgrad ab 2018 gerundet und gewichtet (vgl. E. 6.3.2 vorne) 36% ([54.24% x 0.5]) + [17.6% x 0.5]). 7.6
Zusammenfassend liegt der Invaliditätsgrad bezogen auf den ge- samten Beurteilungszeitraum unter 40%, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (vgl. E. 2.2 vorne). Die angefochtene Verfügung vom 9. Juni 2020 erweist sich demnach als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen. 8. Mit der Abweisung der Beschwerde ist die Beschwerdeführerin als unterlie- gend zu betrachten. 8.1 Mit Verfügung vom 8. September 2020 hiess der Instruktionsrich- ter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt gut. 8.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG in der bis 31. Dezember 2020 gel- tenden Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr.

800.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG). 8.3 Infolge Unterliegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Um-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 35 kehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen. Die (der Praxis des Verwaltungsgerichts betreffend Parteikostenersatz von gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen im Sinne der Rechtsprechung gemäss BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4 entsprechende) Kostennote von Rechtsanwalt C. _____ vom 2. Oktober 2020 ist nicht zu beanstanden. Gestützt darauf ist das amtliche Honorar auf total Fr. 1'565.65 festzusetzen (Honorar: Fr. 1'384.50 [10.65 Stunden à Fr. 130.--] zuzüglich Auslagen von Fr. 69.20 und die MWST von Fr. 111.95 [7.7% auf Fr. 1'453.70]). 8.4 Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Dem amtlichen Anwalt C. _____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'565.65 (inkl. MWST) festgesetzte Entschädigung vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 36

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 37 5. Zu eröffnen (R): - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Der Kammerpräsident: Der Gerichtsschreiber: 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. 6.4.1

Mit Bezug auf den erwerblichen Bereich (vgl. E. 6.2 vorne) macht die Beschwerdeführerin beim Valideneinkommen erstmals und anders als noch im Vorbescheidverfahren (vgl. act. IIA 273 S. 3 f.) geltend, es liege eine Frühinvalidität vor und das massgebliche Einkommen sei gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV festzulegen (Beschwerde, S. 9, Ziff. 9). Dem kann nicht gefolgt werden: Zum einen verfügt die Beschwerdeführerin über zwei abgeschlossene Ausbildungen als ... (act. II 5 S. 5) sowie als ... EFZ (S. 2). Zum andern trifft es grundsätzlich zwar zu, dass unter die angerufene Bestimmung nach der Rechtsprechung

auch jene Fälle zu subsumieren sind, in denen die versicherte Person die Berufslehre zwar abschliessen, die damit erworbenen Fachkenntnisse invaliditätsbedingt jedoch wirtschaftlich nicht gleichermassen verwerten konnte wie eine gesunde Person. Ein solcher Sachverhalt ist jedoch vorliegend nicht erstellt: Wohl nahm die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit zahlreiche Stellenwechsel vor (vgl. act. II 16 S. 2), jedoch wurde damals (echtzeitlich) keine längerdauernde krankheitsbedingte Arbeitsunfähigkeit attestiert und auch in den Gutachten wurde der Beginn der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit erst ab dem 1. Januar 2014 (act. II 76.1 S. 10) bzw. ab Mitte 2012 (act. IIA 240.5 S. 27) bescheinigt. Damit ist der vorliegende Fall nicht vergleichbar mit dem von der Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 2. Oktober 2020 (S. 2 f., zu Ziffer 10 der BA) angeführten Entscheid

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 24 des BGer vom 11. April 2019 (9C_233/2018), in welchem das invalidisierende Leiden bereits in Form eines Geburtsgebrechens vorgelegen hatte, und eine Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV ist nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht massgeblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b. S. 360) ausgewiesen.

E. 6.4.2

Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf Tabellenlöhne gemäss LSE ab, was in Anbetracht der in der Vergangenheit allein kurzen Arbeitsverhältnisse (vgl. act. II 16 S. 2) nicht zu beanstanden ist (vgl. E. 6.2.1 vorne). Sodann war die Beschwerdeführerin zuletzt bzw. seit ... 2010 bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit ausschliesslich in pflegerischen Berufen tätig (vgl. act. II 16 S. 2). Entsprechend ist – mit der Beschwerdegegnerin (vgl. act. IIA 261 S. 9 – 11) – bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86-88 (Gesundheits- und Sozialwesen), Frauen, abzustellen, wobei mit Blick auf die Ausbildung als ... EFZ Kompetenzniveau 2 massgebend ist.

E. 6.5.1

Bezüglich des Invalideneinkommens steht zunächst fest, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer Tätigkeit als ... von ... und ... von ... (Beschwerde, S. 4 f., Ziff. 3) nach Lage der Akten kein relevantes Einkommen erzielt (vgl. Akten der Beschwerdeführerin [act. I], 3 f.) respektive dieses – wie zu zeigen sein wird – im Vergleich zu einem zumutbarerweise erzielbaren Einkommen nicht höher ausfällt, weshalb auf Tabellenlöhne gemäss LSE abzustellen ist (vgl. E. 6.2.2 vorne). Dabei ist es mit der Beschwerdeführerin (Beschwerde, S. 5, Ziff. 3) jedoch sachlich nicht geboten, auf das der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2020 zugrunde gelegte Einkommen gemäss den Ziffern 73-75 der LSE (Sonstige freiberufliche, wissenschaftliche und technische Tätigkeiten; vgl. NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen S. 195 ff.) abzustellen. Vielmehr ist – entsprechend dem Vorbringen der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (S. 3, Ziff. 7) – dem Invalideneinkommen eine Hilfsarbeitertätigkeit gemäss Tabelle TA1_tirage_skill_level, Wert TOTAL, Frauen, Kompetenzniveau 1, zugrunde zu legen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 25 Die Beschwerdeführerin wendet gegen ein solches Vorgehen ein, in Anbetracht dessen, dass die angestammten Berufe nicht mehr zumutbar seien, insbesondere weil ein hoher

Organisations- und Betreuungsaufwand für einen Arbeitgeber bestehe, sei darauf zu schliessen, dass dies auch für eine Hilfsarbeit gelte (Beschwerde, S. 7, Ziff. 5). Auch belegten die unzähligen Stellenwechsel, dass sie ihre Ressourcen im Arbeitskontext nicht nachhaltig einbringen könne (Eingabe vom 2. Oktober 2020, S. 2 zu Ziffer 6 der BA). Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, kann diesen Vorbringen nicht gefolgt werden:

E. 6.5.2

Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Entscheid des BGer vom 11. September 2020, 9C_766/2019, E. 4.1).

E. 6.5.3

Im hiervor zitierten Entscheid vom 11. September 2020 hat das BGer die Unverwertbarkeit bei einer Versicherten, welche an einer als "tiefgreifend" bezeichneten Persönlichkeitsstörung (emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderlinetypus; ICD-10 F60.31) in Kombination mit einem ADHS (ICD-10 F90.0) litt, bejaht (vgl. E. 4.4). Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass jener Sachverhalt – vorab in diagnostischer Hinsicht – Parallelen zum vorliegenden Fall aufweist. Indessen ergeben sich auch Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 26 wesentliche Unterschiede, die dazu führen, dass die nicht leichthin anzunehmende Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit vorliegend nicht gegeben ist: So hielten die Gutachter in ihrer Expertise vom 19. März 2019 zunächst fest, in der seit ca. 2015 ausgeübten Tätigkeit als ... von ... und ... von ... oder in einer anderen angepassten Tätigkeit sei eine Tätigkeit von ca. fünf Stunden täglich möglich, was einer Arbeitsfähigkeit von rund 60% entspricht. Im hiervor genannten Entscheid des BGer lag die Restarbeitsfähigkeit bei 20% und damit wesentlich tiefer (vgl. E. 3.2). Ferner wurden die Ressourcen dort als "sehr" eingeschränkt qualifiziert (E. 3.2); hier bezeichnen die Gutachter neben der aktuellen Tätigkeit als ... und ... von ... die erfolgreichen Ausbildungen zur ... sowie ... als "wichtige Ressource" (act. IIA 240.1 S. 4). Zu ergänzen ist insoweit, dass die Beschwerdeführerin 2007 und 2008 jeweils berufsbegleitend auch das ... bzw. das ... erwarb (act. II 5 S. 3 f.) und vom ... 2014 bis ... 2015 – mithin nach Eintritt des Gesundheitsschadens – einen ... absolvierte und ein Kurszertifikat erwarb (act. IIA 240.1 S. 2), was auf eine erhaltene Durchhaltefähigkeit schliessen lässt. Auch wurde der Beschwerdeführerin aus neuropsychologischer Sicht attestiert, einfache, klar strukturierte Aufgaben sorgfältig und in altersgerechtem Tempo zu lösen (act. IIA 240.3 S. 10). Sodann

ist die Konzentration – konkret zeigten sich bei der neuropsychologischen Testung nach vier Stunden zunehmende Müdigkeitszeichen, ohne dass die Leistungen nachliessen (act. IIA 240.1 S. 4) – vorliegend deutlich weniger stark eingeschränkt als im vorerwähnten, vom Bundesgericht beurteilten Fall (E. 3.2). Weiter ist die Beschwerdeführerin im Gegensatz zu jenem Fall (E. 4.3.1) befähigt, ein Hobby (als ... von ... und ... von ... [vgl. auch Beschwerde, S. 4, Ziff. 3]) auszuüben und dieses auch mit nicht unerheblichem zeitlichem Aufwand zu pflegen. Auch ist die Beschwerdeführerin vorliegend – offenbar im Gegensatz zum dort beurteilten Fall – in der Lage, die drei Tage pro Woche bei ihrer lebenden Tochter (vgl. E. 5.3.1 vorne), zu welcher sie "eine herzliche und enge Beziehung" habe (act. II 169 S. 3), gemeinsam mit ihrem von ihr getrennt lebenden Partner im Rahmen eines geteilten Sorgerechts zu erziehen. Wohl hatte sich im Zuge der (nach 12jähriger Beziehung [act. IIA 261 S. 3]) im Jahr 2015 erfolgten Trennung vorübergehend ein Elternkonflikt entwickelt, welcher auch die Intervention der KESB erforderlich machte. Dieser Konflikt konnte jedoch einvernehmlich und konstruktiv unter den Partnern gelöst werden (vgl. act. II 216 S. 69), was zeigt,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 27 dass die Beschwerdeführerin – trotz unbestrittenermassen bestehenden, sich auch auf die Erziehung der Tochter auswirkenden persönlichkeitsbedingten Defiziten – lösungsorientiert agieren kann, wie sie denn im ... über die von ihr angewandten Bewältigungsstrategien auch überzeugend berichtet (... , insbesondere ab Minute 25.13; zuletzt besucht am 11. Januar 2021). Ferner ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin in der Vergangenheit zwar tatsächlich viele Stellenwechsel aufwies (act. II 16 S. 2). Indessen beschlugen diese ausnahmslos Bereiche (... , ... , ...), in denen interpersonelle Fähigkeiten von zentraler Bedeutung waren. Dasselbe trifft auf die im Oktober 2015 gescheiterte Eingliederungsmassnahme (... im Rahmen einer Arbeitsvermittlung [act. II 130; Protokoll, Eintrag vom 27. Oktober 2015, in den Gerichtsakten]) zu, weshalb daraus entgegen der Beschwerdeführerin (Eingabe vom 2. Oktober 2020, S. 2, zu Ziffer 6 der BA) nicht abgeleitet werden kann, auch die Verwertung einer den Leiden angepassten Tätigkeit im dargelegten Sinne sei unzumutbar. Im Übrigen fehlen vorliegend – anders als dies etwa im Entscheid des BGer vom 2. Dezember 2020 (8C_416/2020) der Fall war (vgl. E. 6.2.3 am Ende) – auch Hinweise auf narzisstische Anteile der Persönlichkeit, welche der Annahme einer einfachen Verweistätigkeit entgegenstünden. Sodann stellt die Beurteilung der Verwertbarkeit zwar eine Rechtsfrage dar; dennoch kann nicht unerwähnt bleiben, dass weder seitens des behandelnden Psychiaters noch der Gutachter – anders als im zuletzt genannten Entscheid des BGer – die Realisierung einer dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Verweistätigkeit aufgrund der Persönlichkeitsstruktur als erschwert oder gar unmöglich erachtet wurde. Schliesslich bestehen in somatischer Hinsicht für eine körperlich angepasste Tätigkeit keinerlei Einschränkungen (vgl. E. 3.5 vorne) und verfügt die Beschwerdeführerin mit Blick auf ihre Ausbildungen sowie diversen beruflichen Tätigkeiten über entsprechende Fertigkeiten. Zwar ist von "verlängerten Einarbeitungszeiten" auszugehen (vgl. E. 3.1.5 vorne), was die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit indessen nicht verunmöglicht.

E. 6.5.4

Somit besteht in Bezug auf das von den Gutachtern definierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. act. IIA 240.1 S. 5; E. 3.1.5 vorne) respektive die von

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 28 der Beschwerdegegnerin dem Invalideneinkommen zugrunde gelegte Hilfsarbeitertätigkeit gemäss Tabelle TA1_tirage_skill_level, Wert TOTAL, Frauen (vgl. E. 6.5.1 vorne), keine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit.

E. 6.6

Mit Bezug auf den Aufgabenbereich Haushalt (vgl. E. 6.1 vorne) wurde im Abklärungsbericht Haushalt vom 21. Februar 2020 (act. IIA 261 S. 2 ff.) mittels Betätigungsvergleichs für die Zeit vom 1. Januar bis 31. Mai 2015 eine Einschränkung von ungewichtet 28.05% bzw. gewichtet 14.03%, für die Zeit vom 1. Juni bis 31. Dezember 2015 von ungewichtet 16.3% bzw. gewichtet von 8.15% und für die Zeit ab 1. Januar 2016 von ungewichtet 17.6% respektive gewichtet 8.8% ermittelt (S. 27).

E. 6.6.1

Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2).

E. 6.6.2

Der Bericht vom 21. Februar 2020 wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erhebung vor Ort am 11. Dezember 2019 (act. IIA 261 S. 2) verfasst und erfolgte in Kenntnis der medizinischen Situation und namentlich des Gutachtens von Dr. med. F. _____ und lic. phil. G. _____ (vgl. S. 8). Ferner stützt sich das Ergebnis auf die Angaben der Beschwerdeführerin zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt. Die im Abklärungsbericht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 29 enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben von Rz. 3087 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) in der hier massgeblichen Fassung. Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und wird weder beschwerdeweise bestritten noch ist sie in Anbetracht der konkreten Umstände zu beanstanden. Klare Fehleinschätzungen der Abklärungsfachperson sind nicht ersichtlich. Auf den Abklärungsbericht vom 21. Februar 2020 kann somit betreffend die Erhebungen vom 11. Dezember 2019 abgestellt werden (vgl. E. 6.6.1 vorne). Indem der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im gesamten Beurteilungszeitraum keine wesentlichen Schwankungen aufwies (vgl. E. 3.5 vorne) und die Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens im Gutachten vom 19. März 2019 insgesamt optimistischer ausfiel als im ABI-Gutachten,

kommt auch den übrigen, im aktuellsten Bericht integrierten Abklärungsberichten Haushalt/Erwerb vom 9. April 2015 (act. II 92 S. 2 ff.) und vom 30. September 2016 (act. II 145 S. 2 ff.) Beweiswert zu.

E. 6.6.3

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, führt zu keinem anderen Ergebnis: Soweit sie geltend macht, eine psychiatrische Stellungnahme zum Abklärungsbericht vom 21. Februar 2020 wäre unerlässlich gewesen (Beschwerde, S. 8, Ziff. 7), verkennt sie, dass der Abklärungsbericht Haushalt prinzipiell auch dann eine beweistaugliche Grundlage darstellt, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen – wie hier – im Vordergrund steht. Nur wenn sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, widersprechen, ist den ärztlichen Stellungnahmen in der Regel mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung (vgl. Entscheid des BGer vom 12. Juli 2018, 9C_671/2017, E. 4.2). Die Beschwerdeführerin legt nicht dar und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern die im Abklärungsbericht zu den einzelnen üblichen Tätigkeiten getroffenen Feststellungen hinsichtlich der jeweiligen Einschränkungen im Widerspruch zu den (der Abklärungsfachperson bekannten) gutachterlichen Einschätzungen stehen sollen. Vor diesem Hintergrund ist denn auch nicht relevant, ob die Gutachter, welche die häusli-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 30

chen Verhältnisse der Beschwerdeführerin nicht kennen, die Einschätzung der Abklärungsfachperson teilen.

7. 7.1 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 9. Juni 2020 (act. IIA 278) vier gestaffelte Einkommensvergleiche durchgeführt, was einerseits der sich im Beurteilungszeitraum mehrfach geänderten persönlichen Wohnsituation der Beschwerdeführerin als massgebende Revisionsgründe (vgl. E. 2.3 vorne), andererseits der per 1. Januar 2018 geänderten Berechnungsweise des Invaliditätsgrades bei der gemischten Methode (vgl. E. 6.3.2 vorne) geschuldet ist.

7.2 Für die Zeit vom März 2014 (vgl. E. 4 vorne) bis zur Trennung der Beschwerdeführerin von ihrem damaligen Lebenspartner (und Vater der gemeinsamen Tochter) im März 2015 respektive Juni 2015 ergibt sich was folgt:

7.2.1 7.2.1.1 Das Valideneinkommen ist basierend auf den LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86-88 (Gesundheits- und Sozialwesen), Frauen, Kompetenzniveau 2, zu ermitteln (vgl. E. 6.4.2 vorne). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.5 Stunden (vgl. BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 77; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Tabellenposition 86) und unter Zugrundelegung eines Status von 50% Erwerb beziffert sich das jährliche Valideneinkommen pro März 2014 auf Fr. 32'170.80 (Fr. 5'168.-- x 12 /40 x 41.5 x 0.5).

7.2.1.2 Das Invalideneinkommen ist auf der Grundlage von TA1_tirage_skill_level, Wert TOTAL, Frauen, Kompetenzniveau 1, zu ermitteln (vgl. E. 6.5.1 vorne). Sodann ist der von der Beschwerdegegnerin berücksichtigte leidensbedingte Abzug (vgl. E. 6.2.2 vorne) von 10% (vgl. act. IIA 261 S. 9) nicht zu beanstanden: In Bezug auf das invaliditätsbedingte Kriterium der leidensbedingten Einschränkung bestehen in den medizinischen Akten im Allgemeinen und im interdisziplinären Gutachten vom 19. März 2019 im Besonderen keine Anhaltspunkte, die einen höheren Abzug rechtfertigten. Hinsichtlich der invaliditätsfremden Faktoren ist zu

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 31 berücksichtigen, dass vorliegend sowohl Validen- wie auch Invalideneinkommen

aufgrund statistischer Werte bestimmt werden und entsprechende Abzüge bei beiden Vergleichseinkommen zu berücksichtigen wären (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Demnach besteht gesamthaft beurteilt für das Gericht kein triftiger Grund, sein Er- messen an die Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen (Entscheid des BGer vom 18. Januar 2018, 8C_552/2017, E. 4.3). Gestützt auf diese Grundlagen sowie unter Berücksichtigung der durch- schnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, TOTAL) und eines Status von 50% Erwerb beziffert sich das Invalideneinkommen pro März 2014 auf Fr. 24'206.85 (Fr. 4'300.-- x 12 /40 x 41.7 x 0.9 x 0.5). 7.2.1.3 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt sich somit ab März 2014 eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'963.95 (Fr. 32'170.80 – Fr. 24'206.85) und damit bezogen auf den erwerblichen Bereich ein Invaliditätsgrad von 24.76% bzw. gewichtet 12.38% (Fr. 7'963.95 / Fr. 32'170.80 x 100 x 0.5). 7.2.2 In Bezug auf den Aufgabenbereich Haushalt ermittelte der Abklärungsdienst im ersten Abklärungsbericht vom 9. April 2015 (act. II 92 S. 2 ff.) eine Gesamteinschränkung von (ungewichtet) 0.2% (S. 12). Im Abklärungsbericht vom 21. Februar 2020 wurde der Individualtext aus dem Bericht vom 9. April 2015 übernommen, jedoch erfolgte mit einer ungewichteten Beeinträchtigung von insgesamt 28.5% (act. IIA 261 S. 16) eine andere Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens. Es kann offen bleiben, welche der beiden Einschätzungen zutrifft. Denn selbst wenn auf die pessimistischere Einschätzung von gewichtet 14.25% (28.5% x 0.5) abgestellt wird, zeitigt dies kein Ergebnis zu Gunsten der Beschwerdeführerin (vgl. E. 7.2.3 sogleich). 7.2.3 Demnach beträgt der Invaliditätsgrad ab März 2014 gerundet (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) und gewichtet 27% (12.38% + 14.25%).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 32

7.3 Nach der Trennung von ihrem Partner hielt sich die Beschwerde- führerin bis Ende 2015 in einer betreuten Wohnform auf (vgl. E. 5.3.1 vor- ne). 7.3.1 Für das Jahr 2015 beziffert sich das (nominallohnindexbereinigte; vgl. BFS, T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2019, Abschnitt Q; Entscheid des BGer vom 10. Mai 2013, 8C_67/2013, E. 3.3.5) Validenein- kommen unter Berücksichtigung der selben Bemessungsparameter (vgl. E. 7.2.1.1) auf Fr. 32'297.70 (Fr. 5'168.-- x 12 /40 x 41.5 /101.4 x 101.8 x 0.5). Das (ebenfalls gemäss Nominalindex angepasste) Invalideneinkommen beträgt Fr. 24'323.65 (Fr. 4'300.-- x 12 /40 x 41.7 /103.6 x 104.1 x 0.9 x 0.5). Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt dies für das Jahr 2015 eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'974.05 (Fr. 32'297.70 – Fr. 24'323.65) und damit bezogen auf den erwerblichen Bereich einen Invaliditätsgrad von 24.68% bzw. gewichtet 12.34% (Fr. 7'974.05 / Fr. 32'297.70 x 100 x 0.5). 7.3.2 Hinsichtlich des Aufgabenbereichs Haushalt ermittelte der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin im Bericht vom 30. September 2016 eine gesamthaft eingeschränkte von 16.3% (act. II 145 S. 25), welche Einschätzung er im Bericht vom 21. Februar 2020 übernahm (act. IIA 261 S. 21), was nicht zu beanstanden ist (vgl. E. 6.6.2 vorne). Der gewichtete Invaliditätsgrad beträgt folglich 8.15% (16.3% x 0.5). 7.3.3 Damit beträgt der Invaliditätsgrad pro 2015 gerundet und gewichtet 20% (12.34% + 8.15%). 7.4 Ende Dezember 2015 zog die Beschwerdeführerin wieder in eine eigene Wohnung in ... (vgl. E. 5.3.1 vorne). 7.4.1 Das Valideneinkommen beziffert sich unter Berücksichtigung der LSE 2016 (vgl. Entscheid des BGer vom 27. November 2019, 8C_64/2019, E. 6.2.1), im Übrigen jedoch derselben Bemessungsparameter (vgl. E. 7.2.1.1) auf Fr. 32'173.45 (Fr. 5'156.-- x 12 /40 x 41.6 x 0.5).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 33
Das Invalideneinkommen beträgt nach Massgabe derselben, indes auf den LSE 2016 basierenden Bemessungsfaktoren (vgl. E. 7.2.1.2 vorne) Fr. 24'561.50 (Fr. 4'363.-- x 12 /40 x 41.7 x 0.9 x 0.5). Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 7'611.95 (Fr. 32'173.45 – Fr. 24'561.50) ergibt dies bezogen auf den erwerblichen Bereich einen Invaliditätsgrad von 23.66% bzw. gewichtet 11.83% (Fr. 7'611.95 / Fr. 32'173.45 x 100 x 0.5). 7.4.2 Im Aufgabenbereich Haushalt beträgt die ungewichtete Einschränkung 17.6% (act. IIA 261 S. 26), woraus ein gewichteter Invaliditätsgrad von 8.8% resultiert (17.6% x 0.5). 7.4.3 Somit beträgt der Invaliditätsgrad ab 2016 gerundet und gewichtet 21% (11.83% + 8.8%). 7.5 Wie in E. 7.1 erwogen, gilt ab 1. Januar 2018 in Bezug auf die Ermittlung des Invaliditätsgrades bei der gemischten Methode eine neue Berechnungsweise, welche einen weiteren Revisionsgrund darstellt (vgl. E.

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 5
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

September 2019, 9C_332/2019, E. 4.1). Dass die Beschwerdeführerin schliesslich zwei Ausbildungen abgeschlossen sowie weiterbildende Kurse besucht hat (Beschwerde, S. 8 f., Ziff. 8), trifft zwar zu, lässt aber für sich genommen keinen Rückschluss auf die Höhe des hypothetischen Pensums im Allgemeinen und ein höhergradiges Erwerbspensum im Besonderen zu, zumal die von der Beschwerdeführerin zuletzt ausgeübte Tätigkeit ebenso einem 50%-Pensum entsprach (vgl. act. II 14 S. 1). Schliesslich besteht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 11. Jan. 2021, IV/20/540, Seite 20
auch kein Anlass für die Annahme, dass die Trennung vom Partner für die Statusfrage entscheidend ist: Vielmehr ist aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin davon auszugehen, dass ihr Partner mehr arbeiten würde, wenn sie gesund wäre mit der Folge, dass sich die Tochter zwecks Betreuung mehr bei der Beschwerdeführerin aufhielte (act. IIA 261 S. 7). 5.4 Zusammenfassend ist der Status mit der Beschwerdegegnerin auf 50% Erwerb und 50% Haushalt festzulegen. 6.

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