

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 331 vom 21. März 2024**

BE Verwaltungsgericht, 2024-03-21, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2024\\_331](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2024_331)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 331 du 21 mars 2024

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 331 del 21 marzo 2024

## **Regeste**

Verfügung vom 21. März 2024

## **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 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 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch 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 unter Berücksichtigung des Fristenstillstandes auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. a 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. 1.2**

Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 21. März 2024 (act. II 148). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente der Invalidenversicherung.

### **E. 1.3**

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

### **E. 1.4**

Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 5

-

### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vor- behältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 147 V 156 E. 7.2.1 S. 159, 146 V 364 E. 7.1 S. 371). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 21. März 2024 (act. II 148), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung eines Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022. Dieser liegt mit Blick auf die Neuankündigung vom 16. Juni 2021 (act. II 60) und den Umstand, dass ein Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entstehen kann, am 1. Dezember 2021 (Art. 29 Abs. 3 IVG). Damit sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend, auch über den 31. Dezember 2021 hinaus, zumal ein seit der Rechtsänderung eingetretener Revisionsgrund bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung nicht ersichtlich ist (Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6, 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228). Soweit die Änderung von Art. 26bis IVV Abs. 3 per 1. Januar 2024 betreffend vgl. E. 4.8 hiernach.

## **E. 2.2**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeits-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 6 - unfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

## **E. 2.3**

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).

#### **E. 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 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 7  
-

#### **E. 2.5.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV).

#### **E. 2.5.2**

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117, I 822/06 E. 2.1).

#### **E. 2.5.3**

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1).

#### **E. 2.5.4**

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 8 - – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

### **E. 2.5.5**

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1).

### **E. 3.1**

Da die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Juni 2021 (act. II 60) eingetreten ist und über den Rentenanspruch materiell entschieden hat, ist die Eintretensfrage nicht zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

### **E. 3.2**

Vorliegend ist durch einen Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung vom 2. Juni 2015 (act. II 42), mit welcher der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung mit der Begründung, die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin sei vor allem durch das Abhängigkeitsverhalten begründet, welches keine Invalidität in Sinne des Gesetzes darstelle, verneint wurde, und der hier angefochtenen Verfügung vom 21. März 2024 (act. II 148), mit welcher bei Invaliditätsgraden von 30 % resp. 37 % ein Anspruch auf eine Invalidenrente verneint wurde, zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine wesentliche Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchsbegründender Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.3 hiervor). Mit der ab Mai 2019 durchgeführten psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung mit Psychopharmaka (vgl. Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. Juni 2021 [act. II 62/9], der zudem einen sich verschlechterten Gesundheitszustand postulierte) sowie der in der Folge fachärztlich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 9 - diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichtgradig (ICD-10 F11.22; vgl. Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Juni 2023 [act. II 121]), welche schliesslich auch von RAD-Psychiaterin Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, bestätigt und welcher eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen wurde (vgl. Aktenbeurteilung vom 21. September 2023 [act. II 132]), ist eine erhebliche Änderung des medizinischen Sachverhalts seit der Verfügung vom 2. Juni 2015 (act. II 42) erstellt. Damit ist ein Revisionsgrund ausgewiesen, so dass eine freie Prüfung des Leistungsanspruchs zu erfolgen hat (vgl. E. 2.5.5 hiervor).

### **E. 3.3**

Seit der leistungsverweigernden Verfügung vom 2. Juni 2015 (act. II 42) ist den Akten aus medizinischer Sicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

### **E. 3.3.1**

PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ postulierte im Verlaufsbericht vom 26. Januar 2023 (act. II 103) einen stationären Gesundheitszustand (S. 2 Ziff. 1). Bezüglich Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verwies er auf die "Diagnoseliste" und führte aus, er betreue die Beschwerdeführerin wegen der Schlafstörung und könne nicht "weitere Sachen sinnvoll" beurteilen (Ziff. 3). Die Beschwerdeführerin schlafe gut. Diesbezüglich bestehe keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit (Ziff. 5). Seinerseits sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 3 Ziff. 11). Etwelche bestehende Einschränkungen sowie die Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit seien von ihm nicht beurteilbar (S. 4 Ziff. 12 ff.).

### **E. 3.3.2**

Dr. med. E. \_\_\_\_\_ führte in der RAD-Aktenbeurteilung vom 12. April 2023 (act. II 108) aus, für die Beschwerdeführerin werde im einzigen aktenkundigen fachärztlichen Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 2. Juni 2021 ein Abhängigkeitssyndrom unter Substitution (ICD-10 F19.22), eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes und eine seit Mai 2019 fortlaufende 100%ige Arbeitsunfähigkeit genannt. Im Juni 2021 habe die Beschwerdeführerin unter medikamentöser Substitutionsbehandlung mit Subutex® sowie einem Antidepressivum gestanden. Der Psychiater Dr. med. C. \_\_\_\_\_ sei im Dezember 2021 verstorben. Der Krankheitsverlauf im psychiatrischen Fachgebiet sei unklar.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 10

-

### **E. 3.3.3**

Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, führte in der RAD-Aktenbeurteilung vom 17. April 2023 (act. II 110) aus, es lägen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine COPD Grad II mit zusätzlicher Asthma-Komponente, ein fortgeschrittener Leberparenchymschaden, aktenanamnestisch eine Polytoxikomanie, welche jedoch nicht durch fachärztliche Befunddokumentationen belegt worden sei, eine Polyallergie, ein Schlafapnoe-Syndrom unter optimaler Therapie sowie aktenanamnestisch ein schlafbezogenes Restless-Legssyndroms, welches ebenso wenig aktenanamnestisch durch fachärztlicher Befundberichte belegt worden sei, vor. Eine medizinisch begründete Arbeitsunfähigkeit bestehe nicht. Formal schreite die COPD bis hin zur zusätzlichen und konsekutiven Rechtsherzinsuffizienz fort. Daher sei ein konsequenter Rauchstopp essentiell, welcher laut Aktenlage von der Beschwerdeführerin auch eingehalten werde. Offensichtlich bestehe eine gute Medikamentencompliance. Die zeitlich letzte Prüfung der Lungenfunktion datiere vom März 2018 und beschreibe eine mässiggradige Einschränkung der FEV1 (forciertes expiratorisches Volumen). Aus somatischer Sicht sei die bisherige Tätigkeit als ... vollschichtig und durchgehend zumutbar, wenn das Zumutbarkeitsprofil, welches aus rein somatischer Sicht erstellt worden sei, konsequent umgesetzt werde. Zumutbar seien körperlich leichte Tätigkeiten ganztags über achteinhalb Stunden ohne zusätzliche Leistungsminderungen. Zu vermeiden seien anhaltende Zwangshaltungen, überwiegendes Stehen oder längeres Gehen, häufiges Treppensteigen sowie Tätigkeiten in Kälte/Nässe, unter starken Temperaturschwankungen, mit gestörtem Tag-/Nacht-Rhythmus, mit atmosphärischem Über-/Unterdruck und (bei bestehender Antikoagulation) mit überdurchschnittlicher Verletzungsgefahr. Wegen des

zusätzlich bestehenden Asthmas bronchiale sei zudem die Exposition von Dämpfen, Staub, Rauch und Gasen zu vermeiden. Auf die Meidung einer Allergenexposition sei zu achten. Diese Beurteilung gelte ab dem 18. September 2017.

#### **E. 3.3.4**

Die Beschwerdeführerin ist seit dem 3. November 2011 bei H. \_\_\_\_\_ (vormals I. \_\_\_\_\_) in psychiatrischer Behandlung. Laut Bericht vom 9. Juni 2023 (act. II 121) fänden regelmässige monatliche Medikamentenabgaben sowie bei Bedarf ärztliche und/oder sozialtherapeutische Gespräche statt (S. 2 Ziff. 1.1 f.). Dr. med. D. \_\_\_\_\_ stellte im be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 11 - sagten Bericht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit folgende Diagnosen (S. 4 Ziff. 2.5): - Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradig (ICD-10 F33.0) - 50%iger Hörverlust auf beiden Seiten, COPD (müsse durch einen Facharzt beurteilt werden) Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig in einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm (ICD-10 F11.22; Ziff. 2.6). Von H. \_\_\_\_\_ sei nie eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 2 Ziff. 1.3). In Anbetracht ihres Alters, der zugrunde liegenden psychischen Störungen und der langjährigen Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt sei eine erfolgreiche Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt zu einem Pensum, das ihren Lebensunterhalt sichern würde, unrealistisch. Die Beschwerdeführerin funktioniere im Alltag gut mit ihren Tätigkeiten (Führen des eigenen Haushaltes, ein bis zwei Mal die Woche Hüten des Enkelkinds und die selbstgewählten Präsenzen im Rahmen der ...; S. 4 Ziff. 2.7). Als Funktionseinschränkungen nannte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ eine schnelle Überforderung, eine schwere Erschöpfbarkeit, weiter gerate sie schnell unter Druck, wenn zu viele Menschen um sie herum seien und reagiere dann mit Rückzug und Abwehr, was in der Vergangenheit häufig zu Konflikten am Arbeitsplatz geführt habe (S. 5 Ziff. 3.4). Die Beschwerdeführerin könne die Tätigkeiten (Hüten des Enkelkinds [ein bis zwei Mal pro Woche, vier bis fünf Stunden] und ... [bis zwei Mal pro Woche jedoch nicht wöchentlich]) im aktuellen Ausmass durchführen (S. 7 Ziff. 4.2). Eine Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt hielt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ aus fachärztlicher Sicht für ausgeschlossen (Ziff. 4.3).

#### **E. 3.3.5**

Dr. med. E. \_\_\_\_\_ führte in der Aktenbeurteilung vom 21. September 2023 (act. II 132) aus, die Beschwerdeführerin leide aktenkundig an einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33), welche zuletzt (Juni 2023) lediglich leichtgradig ausgeprägt gewesen sei. Es lägen keine fachärztlich erhobenen Befunde vor, welche eine schwere depressive Episode in der Vergangenheit begründen könnten. Dass bisher keine stationäre Behandlung aus psychiatrischen Gründen erforderlich gewesen sei, spreche ebenfalls für einen leichten Krankheitsverlauf. Es bestünden zu-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 12 - zusätzlich psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide, ein Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig in einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm (ICD-10 F11.22), welches gemäss der behandelnden Psychiaterin keinen Einfluss auf das funktionelle Leistungsvermögen habe. Medizinisch-theoretisch sei bei einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33) auch zukünftig mit Krankheitsphasen zu rechnen, bei

denen je nach Schwere das funktionelle Leistungsvermögen eingeschränkt oder ganz aufgehoben sein könne. Auch in symptomfreien Zeiten sei medizinisch-theoretisch aufgrund einer dauerhaft reduzierten psychischen Belastbarkeit von einer qualitativen Leistungsminderung von 20 % auszugehen. Daneben liege ein Opioidabhängigkeitssyndrom vor, welches mit einem Substitutionsmedikament erfolgreich behandelt werde. Darunter bestehe bezüglich Opiaten eine Abstinenz. Mittels Laboruntersuchung im RAD am 10. Juli 2023 hätte nachgewiesen werden können, dass die Beschwerdeführerin auch nicht mehr im schädlichen Mass Alkohol konsumiere. Die langjährige Substitutionsmedikation verbunden mit den medizinisch-theoretischen Nebenwirkungen dieser Medikation wie Schläfrigkeit und vermehrte Stimmungsschwankungen vermöchten eine zusätzliche qualitative Leistungsminderung von 10 % zu begründen, so dass gesamthaft von einer qualitativen Leistungsminderung von 30 % ausgegangen werden könne. Für Menschen mit einer rezidivierenden depressiven Störung seien Tätigkeiten mit erhöhten Anforderungen an die psychische Belastbarkeit, unter Zeitdruck und mit Nacht- und Wechselschicht ungeeignet. Unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen seien der Beschwerdeführerin sämtliche Tätigkeiten zumutbar, die ihren Fähigkeiten und Fertigkeiten entsprechen würden, dies mit einem Pensum von 100 % bei einer qualitativen Leistungsminderung von 30 %. Die rezidivierende Depression und die Opioidabhängigkeit könnten sich medizinisch-theoretisch gegenseitig ungünstig beeinflussen. Die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe bereits im Zeitpunkt des Leistungsgesuch vom 16. Juni 2021 bestanden.

### **E. 3.3.6**

PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ führte in der Stellungnahme vom 21. Dezember 2023 (act. II 144/3) zuhanden des RAD folgende Diagnosen auf: - Polytoxikomanie - Mischform aus COPD GOLD II (Subgruppe C, ca 40 Paket-Jahre) und Asthma bronchiale

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 13 - - Eosinophiler Pleuraerguss rechts 09/2016 ev. auf Quetiapine, wahrscheinlich komplett regredient - Komplexe Schlafstörung - Schwerhörigkeit - Arthrose Kniegelenk beidseits, Ellbogen beidseits, Handgelenke beidseits progredient seit 2018 - ADHS möglich, in Abklärung Aktuell seien aus schlafmedizinischer Sicht keine Veränderungen zur letzten Kontrolle vorhanden. Man habe eine absolut stabile und komplett zuverlässige Umsetzung der Beatmungstherapie. Aus seiner Sicht als Schlafmediziner und Pneumologe und als Internist mit viel Arbeit mit Patienten mit komplexen somatischen und psychischen Problemen sei die Arbeitsfähigkeit im vorliegenden Fall ganz klar hochgradig eingeschränkt. Er könne sich eine Arbeitsfähigkeit von 20 % oder 30 % vorstellen, indessen keine wirklich höhere, da er denke, dass eine solche kaum langfristig stabil und somit befriedigend leistbar wäre und somit wenig realistisch erscheine. Er sehe das Arbeitspensum bei 20-30 %. Stehen sei möglich, die Gehstrecke sollte sinnvoll mässig sein aufgrund der arthrotischen Beschwerden (zum Beispiel seien Briefe vertragen oder sonstige mehr als bspw. 5'000 Schritte bedeutende Arbeiten kaum möglich). Das Arbeitstempo dürfte normal sein. Gewichte heben erscheine ihm sinnvoll bis vielleicht 10 kg. Eine wirkliche Schwerarbeit erscheine nicht möglich. Insbesondere könne er sich vorstellen, dass die Beschwerdeführerin verschiedene Sachen wie eine Arbeit im Restaurant im Service nicht leisten könne, da sie die Schnelligkeit der Anforderungen dort in der Netzwerk-Zusammenarbeit überfordere. Er könne sich vorstellen, dass eine gewöhnliche Pflegearbeit wegen des schweren Hebens auch nicht gut gehe. Auf der anderen Seite könne er sich vorstellen, zum Beispiel Pflegehilfearbeiten auf Abteilungen zu bieten, wo die

körperliche Arbeit nicht sehr anstrengend sei, zum Beispiel in gewissen Bereichen der Psychiatrie, z.B. in einer Spitalapotheke, allenfalls auch im Bereich der Essensverteilung von Pflegeheimen etc. Er sehe die Beschwerdeführerin als enorm emotional kompetente Person, der er diese Arbeiten zutraue. Er könne sich auch vorstellen, dass sie ein kulturelles Projekt z.B. eine ... über ... in ... mache.

### **E. 3.3.7**

Dr. med. G. \_\_\_\_\_ führte in der RAD-Aktenbeurteilung vom 14. März 2024 (act. II 147) aus, im Vorbescheidverfahren seien keine medizinischen Dokumente eingereicht worden, welche eine Veränderung der Si-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 14 - tuation im Vergleich zur letzten RAD-Stellungnahme vom 22. September 2023 belegen würden.

### **E. 3.4.1**

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).

### **E. 3.4.2**

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). Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C\_651/2019 E. 4.3).

### **E. 3.4.3**

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 15 - Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C\_131/2021 E. 3.2). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens

entschieden werden, so sind an die Beweiswür- digung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zwei- fel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärzt- lichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Ins- besondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubersichtigen. Wird die Schlüs- sigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel ge- zogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel aus- zuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten an- zuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen ha- ben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung ver- anlasst (BGE 145 V 97 E. 8.5 S. 105, 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469; Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_434/2023, 8C\_436/2023 vom 10. April 2024 E. 4.3, nicht publ. in: BGE 150 V 188, aber in: SVR 2024 UV Nr. 27 S. 107).

### **E. 3.5**

Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der hier angefochtenen Ver- fügung vom 21. März 2024 (act. II 148) im Wesentlichen auf die Aktenbeur- teilungen der RAD-Ärzte Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ vom 12. April 2023 (act. II 108), 17. April 2023 (act. II 110), 21. September 2023 (act. II 132) und 14. März 2024 (act. II 147). Die RAD-Aktenbeurteilungen erfüllen die beweisrechtlichen Anforderungen und überzeugen. Den RAD- Ärztinnen lagen die einschlägigen medizinischen Akten vor und sie legten gestützt darauf in Übereinstimmung mit der Diagnostik der behandelnden Ärzte und überzeugend begründet dar, dass der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht körperlich leichte Tätigkeiten ganztags über achteinhalb Stunden und unter konsequenter Berücksichtigung des erstellten Zumut- barkeitsprofils ohne weitere Einschränkungen zumutbar sind. Aus psychia- trischer Sicht wurde für sämtliche Tätigkeiten, die den Fähigkeiten und Fer- tigkeiten der Beschwerdeführerin entsprechen, bei einem zumutbaren Voll- zeitpensum eine qualitative Leistungsminderung von 30 % postuliert. Diese Schlussfolgerungen überzeugen. Der Umstand, dass die Dres. med.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 16 - E.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ keine eigenen Untersuchungen vorgenom- men haben, schadet dem Beweiswert ihrer Stellungnahmen nicht. Ihnen lagen ein lückenloser und zeitnah erhobener medizinischer Sachverhalt sowie unbestrittene Befunde vor, womit eine zusätzliche Untersuchung durch den RAD nicht erforderlich war (vgl. E. 3.4.2 hiavor). Die Aktenbeur- teilungen der Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und G.\_\_\_\_\_ sind überzeugend und schlüssig und es ist in der Folge darauf abzustellen. Die übrigen medi- zinischen Berichte wie auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin ver- mögen – wie nachfolgend dargelegt – keine, auch nur geringen Zweifel an diesen Aktenbeurteilungen zu wecken. Soweit die Beschwerdeführerin die fachliche Qualifikation der RAD-Ärztin Dr. med. G.\_\_\_\_\_ bemängelt, bzw. vorbringt, dass sie keinen Facharzt- titel für Pneumologie besitze, bestünden zumindest geringe Zweifel am Beweiswert ihrer Aktenbeurteilungen (Beschwerde S. 6 Ziff. 20), misslingt ihr dies. Ihr kann auch nicht gefolgt werden, wenn sie vorbringt, es lägen widersprechende Einschätzungen zu den behandelnden Fachärzten vor (Beschwerde S. 7 Ziff. 22). Dr. med. G.\_\_\_\_\_ verfügt über einen Fach- arztstitel in Allgemeiner Innerer Medizin (vgl. <[www.medregrom.admin.ch](http://www.medregrom.admin.ch)>). Da die Pneumologie ein Teil der Inneren Medizin ist (vgl. etwa <htt-

ps://flexikon.doccheck.com/de/Pneumologie>), ist Dr. med. G. \_\_\_\_\_ sehr wohl befähigt, auch im pneumologischen Fachgebiet abschliessende Beurteilungen abzugeben, zumal der behandelnde Pneumologe PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ im Verlaufsbericht vom 26. Januar 2023 (act. II 103) einen stationären Gesundheitszustand postulierte (S. 2 Ziff. 1) und explizit angab, er behandle die Beschwerdeführerin nur für die Schlafstörung (Ziff. 3), welche keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit zur Folge habe (Ziff. 5). PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ gab denn auch an, seinerseits sei keine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden (S. 3 Ziff. 11) und etwelche Einschränkungen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit wie auch generell die Frage zur Arbeitsfähigkeit seien durch ihn nicht beurteilbar (S. 4 Ziff. 12 ff.). PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ hatte bereits im Bericht vom 13. August 2021 aus pneumologischer Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit postuliert (act. II 78/11). Damit fehlt es aktenkundig an abweichenden Einschätzungen zu den behandelnden Fachärzten hinsichtlich objektiv ausgewiesener Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit, weshalb

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 17 - der fehlende Facharztstitel in Pneumologie keine auch nur geringen Zweifel an den Aktenbeurteilungen der Dr. med. G. \_\_\_\_\_ zu begründen vermag (Urteil des BGER 8C\_210/2024 vom 2. Dezember 2024 E. 4.3). Daran vermag auch der später von PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ am 21. Dezember 2023 (act. II 144) verfasste Bericht nichts zu ändern. Darin gab dieser an, aktuell seien aus schlafmedizinischer Sicht keine Veränderungen vorhanden; es liege eine "absolut" stabile und "komplett" zuverlässige Umsetzung der Beatmungstherapie vor. Die alsdann von ihm postulierte Arbeitsfähigkeit von 20-30 % bzw. Arbeitsunfähigkeit von 70-80 % begründete er mit Problemen ausserhalb der pneumologischen Thematik und teilweise sogar ausserhalb der Inneren Medizin, konkret der Psychiatrie. PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ verfügt jedoch gemäss dem Medizinalberuferegister (<[www.medregom.admin.ch/home](http://www.medregom.admin.ch/home)>) über keinen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie, weshalb er nicht geeignet ist, zu dieser Disziplin stichhaltige Aussagen zu machen (vgl. statt vieler Urteil des BGER 8C\_83/2010 vom 22. März 2010 E. 3.2.3). Daher überzeugt auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 15), wonach gestützt auf den Bericht von PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ die Kombination somatischer und psychischer Beschwerden eine höhere Einschränkung ergebe, nicht. Schliesslich deckt sich das von PD Dr. med. F. \_\_\_\_\_ formulierte Zumutbarkeitsprofil im Wesentlichen mit demjenigen der RAD-Ärztin Dr. med. G. \_\_\_\_\_ vom 17. April 2024 (act. II 110/14 Ziff. 5). Soweit die Beschwerdeführerin die geänderte höchstrichterliche Rechtsprechung zu den Suchterkrankungen, wonach Abhängigkeitssyndrome ebenfalls invalidenversicherungsrechtliche Relevanz haben können, vorbringt (vgl. Beschwerde S. 5 f. Ziff. 18), vermag sie daraus nichts zu ihren Gunsten abzuleiten, insbesondere vermag dieser Umstand nicht die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung zu begründen. Denn Dr. med. D. \_\_\_\_\_ misst als behandelnde Fachärztin aus psychiatrischer Sicht lediglich der rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichtgradig (ICD-10 F33.0), Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bei (act. II 121/4 Ziff. 2.5); die Suchtdiagnose (Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig in einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm [ICD-10 F11.22]) führt sie explizit unter den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (act. II 121/4

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 18 - Ziff. 2.6) und auch bei den Funktionseinschränkungen führt sie lediglich solche auf, welche im Zusammenhang mit der depressiven Störung stehen (act. II 121/5 Ziff. 3.4; vgl. diesbezüglich auch RAD-Aktenbeurteilung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 21. September 2023 [act. II 132/9 Ziff. 6]). Dass bei der Beschwerdeführerin ein "vielschichtiger, unklarer, auf der Kombination von somatischen und psychischen Einschränkungen basierender Gesundheitszustand" vorliegen soll (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. 19), ändert daran nichts. Sowohl aus somatischer wie auch aus psychiatrischer Sicht wurden die diesbezüglichen Einschränkungen umfassend berücksichtigt und flossen allesamt ins Zumutbarkeitsprofil ein. Soweit schliesslich Dr. med. D. \_\_\_\_\_ die berufliche Eingliederung als unrealistisch ansieht (act. II 121/4 Ziff. 2.7; vgl. auch Beschwerde S. 4 f. Ziff. 13), ist ihr nicht zu folgen. Bei den von ihr hierfür angefügten Kriterien wie Alter und langjährige Abwesenheit von Arbeitsmarkt handelt es sich um invaliditätsfremde Aspekte, die nicht bei der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sondern vielmehr bei der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.7 hiernach) zu berücksichtigen sind. Damit erweist sich der beschwerdeweise Vorwurf der unvollständigen und unrichtigen Abklärung des medizinischen Sachverhalts (Beschwerde S. 3 f. Ziff. 8) insgesamt als unbegründet. Auf weitere medizinische Abklärungen, namentlich das Einholen eines polydisziplinären Gutachtens (vgl. Beschwerde S. 3 Ziff. 8), ist in antizipierter Beweismündigkeit (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; in BGE 151 III 28 nicht publ. E. 5.2 des Urteils 9C\_298/2024 vom 14. August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C\_296/2018 E. 4) zu verzichten.

### **E. 3.6**

Aufgrund des Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin sämtliche leidensangepassten Tätigkeiten in einem Vollzeitpensum bei einer qualitativen Leistungsminderung von 30 % zumutbar sind. Ob diese einzig aus psychiatrischer Sicht attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der rechtlichen Prüfung anhand des strukturierten normativen Prüfungsrahmens (vgl. E. 2.2 hiervor) standhielte und ihr überhaupt invalidenversicherungsrechtliche Relevanz zukäme, kann offen bleiben, da aus einer Indikatorenprüfung keine höhere Arbeitsunfähigkeit resultieren kann als die medizinisch attestierte (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer])

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 19 - 9C\_507/2020 vom 29. Oktober 2020 E. 3.2.1) und ein Rentenanspruch auch unter Berücksichtigung einer Leistungseinschränkung von 30% zu verneinen ist (vgl. E. 4.8 hiernach).

### **E. 4.1**

Die Beschwerdegegnerin hat den Invaliditätsgrad ausgehend von der Annahme einer vollzeitigen Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (100 % Erwerb) berechnet. Diese Annahme erscheint aufgrund der Lebens- und Erwerbsbiographie mehr als fraglich. Nach Abbruch der Ausbildung im Sommer 1983 (act. II 2/4 Ziff. 6.2) erzielte die Beschwerdeführerin lediglich in den Jahren 1985 (Fr. 23'032.--) und 1986 (Fr. 16'348.--) Einkommen über Fr. 15'000.-- bzw. Fr. 20'000.-- (vgl. Auszug aus dem Individuellen Konto [IK; act. II 73]). Danach war sie bis zur Geburt ihres Kindes im August 1990 gar nicht erwerbstätig bzw. erzielte jährliche Einkommen von unter Fr. 10'000.--. In den folgenden Jahren (1991 bis 1994)

erwirtschaftete sie trotz ihrer Aufgabe als Mutter/Hausfrau jährliche Einkommen zwischen Fr. 15'000.-- und Fr. 20'000.--. Anschliessend betrug das Erwerbseinkommen lediglich in den Jahren vor der Scheidung im Jahr 2006 (2002 [hochgerechnet auf ein Jahr] bis 2005) um die Fr. 10'000.--. In den sonstigen Jahren war die Beschwerdeführerin nicht erwerbstätig bzw. erzielte jährliche Einkommen um die Fr. 5'000.-- oder tiefer. Die Frage braucht jedoch nicht abschliessend beantwortet zu werden. Selbst, wenn zu Gunsten der Beschwerdeführerin der Invaliditätsgrad anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs ermittelt wird (vgl. E. 4.2 ff. hiernach), ändert dies am Ergebnis nichts.

#### **E. 4.2**

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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 20

-

#### **E. 4.3**

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

#### **E. 4.4.1**

Soweit die Zeit bis am 31. Dezember 2021 betreffend ergibt die Rechtslage das Folgende: Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den BFS herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen LSE herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen

(BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 21 - 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 (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2024 UV Nr. 14 S. 58, 8C\_706/2022 E. 6.1.2, 2018 IV Nr. 46 S. 147, 8C\_211/2018 E. 3.3). Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188, 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 65, 8C\_458/2018 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbs-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 22 - fähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

#### **E. 4.4.2**

Soweit die Rechtslage ab dem 1. Januar 2024 betreffend, ergibt die Rechtslage das Folgende: Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26bis Abs. 2 IVV). Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2

werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV).

#### **E. 4.5**

Wie unter E. 2.1 hiervor dargelegt ist der frühestmögliche Rentenbeginn der 1. Dezember 2021. Ob das Wartejahr (vgl. 2.3 hiervor) zu diesem Zeitpunkt erfüllt gewesen war bzw. bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 21. März 2024 (act. II 148) erfüllt wurde, kann mit Blick auf das nachfolgende Ergebnis offen bleiben. Denn selbst, wenn zu Gunsten der Beschwerdeführerin davon ausgegangen wird, dass das Wartejahr im Dezember 2021 erfüllt gewesen war, resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Der Einkommensvergleich ist auf das Jahr 2021 hin vorzunehmen.

#### **E. 4.6**

Die Beschwerdeführerin hat keine abgeschlossene Berufsausbildung. Sie begann eine Lehre als ..., brach diese jedoch ab (vgl. act. II 2/4 Ziff. 8.2). Bei der Erstanmeldung zum Hilfsmittelbezug im Jahr 2007 gab sie als Hauptbeschäftigung Mutter/Hausfrau an (act. II 2/5 Ziff. 6.3.1). Als Nebenbeschäftigung nannte sie ohne zeitliche Angabe kurze Einsätze im ...,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 23 - drei Jahre als ... sowie seit Mai 2007 zu ca. 10-15 % als ... (act. II 2/5 Ziff. 6.5).

Anlässlich der Leistungsanmeldung am 2. März 2015 gab die Beschwerdeführerin an, seit dem 3. Januar 2011 in einem variablen Pensum (10-20 %) als ... zu arbeiten (act. II 28/4 Ziff. 5.4). Weiter zeigte sie in jenem Verfahren an, dass sie viele Jahre Mutter und Hausfrau gewesen sei, von 1991 bis 1994 dreieinhalb Jahre beim "J. ...." als ..., 2004 bis 2005 im K. .... im ..., 2005 bis 2008 für dreieinhalb Jahre als ... bei einer ..., 2008 bis 2010 bei L. .... im M. .... gearbeitet zu haben und seit 2010 im N. .... (geschützter Arbeitsplatz) tätig zu sein (act. 34/1 ff, 37/2). Anlässlich des Neuanmeldungsverfahrens 2021 zeigte die Beschwerdeführerin an, seit dem 1. Oktober 2017 in einem Pensum von 15-20 % als ... zu arbeiten (act. II 60/2 Ziff. 5.4). Aufgrund dieser Ausführungen sowie jener in E. 4.1 hiervor ist das Einkommen ohne Invalidität nicht hinreichend genau bestimmbar, weshalb es mittels statistischer Werte zu ermitteln ist (vgl. E. 4.3 hiervor). Der Medianlohn der Frauen betrug gemäss der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020, Totalwert, Kompetenzniveau 1, monatlich Fr. 4'276.--. Aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. Totalwert der Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche) und die Nominallohnentwicklung pro 2021 (Totalwert der Tabelle T1.2.20, Nominallohnindex, Frauen 2021-2024, 2020 [100], 2021 [100.6]) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 53'813.70 (Fr. 4'276.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 41.7 Stunden / 100 x 100.6).

#### **E. 4.7**

Weil die Beschwerdeführerin ihre Arbeitsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit im Umfang von 70 % nicht bestmöglich bewertet, ist das Invalideneinkommen anhand statistischer Werte zu bestimmen (vgl. E. 4.4. hiervor). Dabei ist – wie bereits beim Valideneinkommen (vgl. E. 4.6 hiervor) – auf den Totalwert der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2020, Frauen, Kompetenzniveau 1,

abzustellen. Soweit die Beschwerdeführerin die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in Frage stellt, indem sie vorbringt, über keine abgeschlossene Berufsausbildung zu verfügen, bald das 59. Altersjahr zu vollenden, selbst in einer ideal angepassten Tätigkeit lediglich noch in einem Umfang von 70 % ar-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 24 - beitsfähig zu sein, und es faktisch unmöglich sei, aufgrund der erheblichen Anforderungen an den Arbeitsplatz auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine Stelle zu finden, (vgl. Beschwerde S. 8 Ziff. 26), ist ihr nicht zu folgen. Gestützt auf das von den Dres. med. G. \_\_\_\_\_ (act. II 110/14 Ziff. 5) und E. \_\_\_\_\_ (act. II 132/7) formulierte Zumutbarkeitsprofil sind der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht jegliche Tätigkeiten ohne erhöhte Anforderungen an die psychische Belastbarkeit, ohne Zeitdruck und ohne Nach- und Wechselwirkung vollzeitig bei bestehender Leistungseinschränkung um 30 % zumutbar. Aus somatischer Sicht sind ihr körperlich leichte Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen, überwiegendes Stehen oder längeres Gehen, ohne häufiges Treppensteigen sowie ohne Kälte/Nässe, ohne starke Temperaturschwankungen, ohne Tag-/Nachtrhythmus, ohne Über-/Unterdruck und ohne überdurchschnittliche Verletzungsgefahr sowie unter Vermeidung von Dämpfen, Staub, Rauch, Gasen und Allergenexposition in einem Vollzeitpensum und ohne Leistungseinschränkung zumutbar. Diese gutachterlich attestierte hohe Restarbeitsfähigkeit ist auf dem hier massgebenden, hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar. Weiter hat die Beschwerdeführerin trotz fehlender beruflicher Ausbildung im Arbeitsmarkt Fuss gefasst und war bei verschiedenen Arbeitgebern – wenn auch grösstenteils nur tiefprozentig – tätig. Eine massgebliche Auswirkung der fehlenden Ausbildung ist damit nicht ersichtlich. Dies gilt insbesondere für die vorliegend in Frage kommenden Hilfsarbeiten (Kompetenzniveau 1). Denn rechtsprechungsgemäss steht die Häufung der für die Verwertung einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit ungünstigen Faktoren wie die fehlende Ausbildung und Berufserfahrung einer Anrechnung eines hypothetischen Einkommens nicht entgegen (Entscheid des BGer 9C\_717/2010 vom 26. Januar 2011 E. 5.1). Damit bestehen hier auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt, der überdies auch sogenannte Nischenarbeitsplätze mitumfasst (E. 4.4.1 hiervor), worauf die Beschwerdeführerin allerdings nicht angewiesen ist, ausreichende Beschäftigungsmöglichkeiten. Dies gilt selbst dann, wenn es für die Beschwerdeführerin schwierig oder gar unmöglich sein mag, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (Entscheid des BGer 9C\_39/2022 vom 24. März 2022 E. 4.2 mit Hinweisen). Sodann lässt auch das Alter der Beschwerdeführerin nicht auf Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit schliessen. Sie war zum Zeitpunkt der Erstellung des Zumut-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 25 - barkeitsprofils bzw. mit letzten RAD-Stellungnahme vom 14. März 2024, auf den es hinsichtlich der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter grundsätzlich ankommt (BGE 146 V 16 E. 7.1 S. 25, 138 V 457 E. 3.2 S. 460 und E. 3.3 S. 462; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 19, 8C\_759/2018 E. 7.1 und Nr. 44 S. 155, 9C\_644/2019 E. 4.2), 58 Jahre und vier Monate alt. Damit verblieb ihr noch eine Aktivitätsdauer von sechsdreiviertel Jahren, was einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegensteht, denn die Rechtsprechung stellt für die altersbedingte Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit relativ hohe Hürden auf und bejahte in vergleichbaren Fällen – selbst bei deutlich kürzerer Aktivitätsdauer – wiederholt die Verwertbarkeit der

Restarbeitsfähigkeit (vgl. etwa Urteile des BGer 8C\_302/2024 vom 20. Dezember 2024 E. 11.3.1, 8C\_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.4.1). Bei einer Gesamtbetrachtung der konkreten Umstände sowie unter Berücksichtigung der weitreichenden Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit damit zu bejahen. Damit sind sowohl Valideneinkommen als auch Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, sodass sich deren genaue Ermittlung erübrigt und der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit entspricht, unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (in BGE 148 V 321 nicht publizierte E. 6.2 des Entscheides des BGer 8C\_104/2021 vom 27. Juni 2022). Die Beschwerdegegnerin gewährte keinen Abzug vom Tabellenlohn, was nicht korrekt ist. Die RAD-Psychiaterin Dr. med. E. \_\_\_\_\_ legte in ihrer Aktenbeurteilung vom 21. September 2023 (act. II 132) überzeugend dar, dass der Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit vollzeitlich, jedoch bei qualitativ verminderter Leistungsfähigkeit um 20 % zumutbar ist. Denn auch in symptomfreien Zeiten ist medizinisch-theoretisch aufgrund einer dauerhaften reduzierten psychischen Belastbarkeit von einer qualitativen Leistungsminderung auszugehen. Zudem vermögen, wie Dr. med. E. \_\_\_\_\_ darlegte, die langjährige Substitutionsmedikation verbunden mit den medizinisch-theoretischen Nebenwirkungen der Subutex-Medikation wie Schläfrigkeit und vermehrte Stimmungsschwankungen eine

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 26 - zusätzliche Leistungsminderung um 10 % zu begründen. Gesamthaft ging die Beschwerdegegnerin in Berücksichtigung der Einschränkungen von einer Leistungsminderung von 30 % bei einem Vollzeitpensum aus. Nicht berücksichtigt hat sie jedoch die Feststellungen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_, dass medizinisch-theoretisch bei einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33) auch zukünftig mit Krankheitsphasen zu rechnen ist, bei denen je nach Schwere das funktionelle Leistungsvermögen eingeschränkt oder ganz aufgehoben sein kann. Dabei handelt es sich naturgemäss um unregelmässig auftretende und dadurch schwer kalkulierbare Absenzen, welche bei der Arbeitsfähigkeit von insgesamt 70 % nicht berücksichtigt wurden und einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn – von im konkreten Fall 10 % – zu begründen vermögen (vgl. statt vieler Urteil des BGer 8C\_179/2018 vom 22. Mai 2018 E. 4.2). Da beide Vergleichseinkommen auf statistischen Grössen beruhen, wären invaliditätsfremde Gründe (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) bei beiden Einkommen zu berücksichtigen und wirkten sich auf den Invaliditätsgrad nicht aus, weshalb diesbezüglich kein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist (Entscheid des BGer 8C\_608/2022 vom 16. Mai 2023 E. 5.2.2). Damit beläuft sich das Invalideneinkommen im vorliegenden Fall auf Fr. 33'902.65 (Fr. 53'813.70 x 0.7 x 0.9).

#### **E. 4.8**

Bei einem Valideneinkommen von Fr. 53'813.70 und einem Invalideneinkommen von Fr. 33'902.65 resultiert eine invaliditätsbedingte Einbusse von Fr. 19'911.05 und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad per 1. Dezember 2021 von 37 % (Fr. 19'911.05 / Fr. 53'813.70 x 100). Betreffend die Zeit ab dem 1. Januar 2024 kann offen bleiben, ob angesichts des zuvor nicht entstandenen Rentenanspruchs ein erneuter Einkommensvergleich durchzuführen wäre (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 432 des BSV vom 9. November 2023 bzw. Rz. 9101 f. KSIR), zumal auch bei zusätzlicher Berücksichtigung

des 10%igen Pauschalabzuges (Art. 26bis Abs. 3 IVV in der per 1. Januar 2024 in Kraft getretenen Fassung) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 37 % (100 % ./ 70 % x 0.9) resultieren würde. Für den anlässlich des Einkommensvergleichs per 1. Dezember 2021 gewährten zusätzlichen leidensbedingten Abzugs wegen den möglichen zukünftig unregelmässig auftretenden und dadurch schwer kal-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 27 - kulierbaren Absenzen bleibt bei der seit 1. Januar 2024 gültigen Rechtslage (vgl. E. 4.4.2 hiervor) kein Raum. Damit besteht über den 1. Januar 2024 hinaus kein Rentenanspruch.

## **E. 5**

Aufgrund des Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 21. März 2024 (act. II 148) im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

## **E. 6.1**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (vgl. E. 6.3 hiernach).

## **E. 6.2**

Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

## **E. 6.3**

Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

### **E. 6.3.1**

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 28 - rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61, 9C\_432/2010 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 21, 8C\_22/2010 E. 6.1).

### **E. 6.3.2**

Da die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin mit Blick auf die dokumentierten finanziellen Verhältnisse (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 3) ausgewiesen ist, das Verfahren nicht zum vornherein als aussichtslos erschien und die anwaltliche Verbeiständung geboten ist, sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege erfüllt. Das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin ist somit gutzuheissen und es ist ihr Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

## **E. 6.4**

Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streit- sache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer (MWST) werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechts- pflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--. Mit Kostennote vom 4. Juni 2024 macht Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. ein Ho- norar von Fr. 3'220.-- (11.5 Stunden à Fr. 280.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 96.60 und MWST von Fr. 268.65 geltend, was nicht zu beanstanden ist. Demnach wird der tarifmässige Parteikostenersatz auf Fr. 3'585.25 festge- setzt. Davon ist Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. ein amtliches Honorar von Fr. 2'300.-- (11.5 Stunden à Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 96.60 und MWST von Fr. 194.10.--, total eine Entschädigung von Fr. 2'590.70 auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerde- führerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 29 - von Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessord- nung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen. 3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nach- zahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. 4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in die- sem Verfahren auf Fr. 3'585.25 (inkl. Auslagen und MWST) festge- setzt. Davon wird Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. nach Eintritt der Rechts- kraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'590.70 festge- setzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehal- ten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 15. Aug. 2025, IV 200 2024 331 - 30 - 5. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_. z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern Die Kammerpräsidentin: Der Gerichtsschreiber: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begrün- dung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öf- fentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bun- desgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) ge- führt werden.

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