

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 725 vom 1. Dezember 2025**

BE Verwaltungsgericht, 2025-12-01, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2024\\_725](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2024_725)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 725 du 1 décembre 2025

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2024 725 del 1 dicembre 2025

## **Regeste**

Verfügung vom 25. September 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

### **E. 1.2**

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 25. September 2024 (act. II 107). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere die Frage, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind.

### **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 Gemäss Art. 1 Abs. 1 des Bundesbeschlusses vom 4. Oktober 1962 über die Rechtsstellung der Flüchtlinge und Staatenlosen in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (FlüB; SR 831.131.11) haben Flüchtlinge mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf die ordentlichen Renten und die Hilflosenentschädigungen der schweizerischen Invalidenversicherung. 2.2 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Im Falle einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem die Voraussetzungen nach Art. 28 Abs. 1 IVG erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C\_287/2024 vom 17. Dezember 2024 E. 2.3). Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 137 V 417 E. 2.2.3 S. 422, 126 V 461 E. 1 S. 461). Nach der Gerichtspraxis ist der Zeitpunkt des Eintritts

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 5 - der Invalidität objektiv aufgrund des Gesundheitszustandes der versicherten Person festzustellen; zufällige externe Faktoren, wie insbesondere die subjektive Kenntnis des Leistungsansprechers oder der Leistungsansprecherin, sind unerheblich (BGE 112 V 275 E. 1b S. 277; ZAK 1987 S. 46 E. 3a; AHI 2003 S. 209 E. 2a).

2.3 2.3.1 Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). 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).

2.3.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

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 bezüg-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 6 - lich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C\_540/2020 E. 2.3).

3. 3.1 Die Beschwerdeführerin ist anerkannter Flüchtling (Bevilligung B – gültig bis 30. Oktober 2024 [act. I 6]) mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, womit sie unter den gleichen Voraussetzungen wie Schweizer Bürger Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente hat (Art. 1 Abs. 1 FlüB; vgl. E. 2.1 vorne). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 25. September 2024 (act. II 107) einen Rentenanspruch aufgrund nicht erfüllter versicherungsmässiger Voraussetzungen verneint. Damit ist zu prüfen, ob der Gesundheitsschaden bei der Einreise in die Schweiz (Juni 2017) bereits bestand bzw. ob die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Eintritts der (rentenspezifischen) Invalidität die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer für eine ordentliche Rente (Art. 36 Abs. 1 IVG; vgl. E. 2.2 hiervoor) erfüllt hat.

3.2 Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.2.1 Lic. phil. E. \_\_\_\_\_, Fachpsychologin FSP, diagnostizierte im Bericht vom 27. Juli 2017 (act. II 84 S. 14 f.) eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1). Die Beschwerdeführerin sei am 26. Juli 2017 infolge Bewusstlosigkeit bei fraglicher Synkope

auf der Notfallstation aufgenommen worden. Gemäss dem Untersuchungsbericht habe keine somatische Ursache für die Bewusstlosigkeit gefunden werden können, weshalb bei Verdacht auf eine PTBS mit Dissoziation eine Notfallkonsultation am Folgetag für eine psychiatrische Beurteilung eingeleitet worden sei. Die Ohnmachtsanfälle würden seit Anfang des Jahres 2016 auftreten: Als die Beschwerdeführerin "mitbekommen" habe, dass sie von ihrem Vater "geopfert" werde, da dieser einen Mord begangen habe, sei sie zum ersten Mal zusammengebrochen und erst nach zwei Tagen im Spital

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 7 - wieder zu sich gekommen. Nach dem 15-tägigen Spitalaufenthalt sei es ihr und ihrem Ehemann gelungen zu flüchten. Ihr Ehemann sei in ... zurückgeblieben und sie habe mit ihrem einjährigen Kind in die Schweiz flüchten können (S. 14). In der Beurteilung hielt lic. phil. E. \_\_\_\_\_ fest, aufgrund des zeitlichen Verlaufs (erstmaliges Auftreten von Ohnmacht durch Schockerlebnis vor eineinhalb Jahren), der Beschreibung der Anfälle und den fehlenden Hinweisen auf eine somatische Ursache durch die erfolgten medizinischen Abklärungen, seien die Ohnmachtsanfälle im Rahmen des Vorliegens einer PTBS als Dissoziationen "einstufbar" (S. 15). 3.2.2 Med. pract. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 16. August 2017 (act. II 84 S. 11- 13) eine PTBS (ICD-10 F43.1) mit dissoziativen Bewusstseinsverlusten sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1; S. 13). In Wiederholung der anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin hielt med. pract. F. \_\_\_\_\_ weiter fest, durch den Lärm und das Beobachten von gewalttätigen Auseinandersetzungen in der Kollektivunterkunft sei die Beschwerdeführerin getriggert worden und habe deshalb auch nachts einmal das Bewusstsein verloren, was eine erhebliche Gefährdung für ihren Sohn bedeute (S. 11). Eine ambulante Therapie sei nicht ausreichend bei zunehmenden Insuffizienzgefühlen gegenüber dem Kind und konsekutiven Suizidgedanken, eine Krisenintervention sei indiziert (S. 13). 3.2.3 Vom 22. bis 28. August 2017 war die Beschwerdeführerin in den psychiatrischen Diensten G. \_\_\_\_\_ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 30. August 2017 (act. II 81 S. 2 ff.) wurde eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) diagnostiziert (S. 2). Am 28. August 2017 habe die Beschwerdeführerin versucht, sich mit einem Schal im Zimmer zu strangulieren. Weil sie nicht von ihrem Kind getrennt werden können, sei in der Nacht eine Sitzwache installiert worden. Am nächsten Morgen sei die Beschwerdeführerin aufgrund anhaltender Selbstgefährdung in die psychiatrischen Dienste H. \_\_\_\_\_ verlegt worden (S. 3). 3.2.4 Vom 28. August bis 7. September 2017 war die Beschwerdeführerin in den psychiatrischen Diensten H. \_\_\_\_\_ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 7. September 2017 (act. II 82 S. 4-6) wurde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 8 - F 32.1) bei Verdacht auf PTBS nach Traumatisierung im Heimatland diagnostiziert (S. 4). Es folgten weitere Aufenthalte in den psychiatrischen Diensten H. \_\_\_\_\_ vom 30. Januar bis 28. Februar 2018 bei diagnostizierter PTBS und rezidivierender depressiver Störung, gegenwärtig schwere Episode (act. II 82 S. 1) und vom 9. Mai bis 9. August 2018 bei diagnostizierter komplexer Traumafolgestörung (ICD-10 F43.1) mit dissoziativen Zuständen DD Histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4) und schwerer depressiver Episode (ICD-10 F32.2; act. II 26 S. 19). 3.2.5 Im zu Händen der KESB verfassten Gutachten der psychiatrischen Dienste H. \_\_\_\_\_ vom 2. August 2018 (act. II

34 S. 84-94) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin berichte, dass sie früher ein gutes Leben gehabt und als ... gearbeitet habe, bis sie von ihrem Vater "geopfert" worden sei. Der Vater habe einen Mord begangen und sie dann der geschädigten Familie als Blutschuldopfer (als Braut) zur Verfügung gestellt. Die Beschwerdeführerin habe geschildert, dass eines Tages nach dem Mordfall einige Familienangehörige des getöteten Mannes in ihr Haus gekommen seien, um sie abzuholen. Sie habe bis dahin nicht gewusst, dass dies geschehen werde. Die Beschwerdeführerin sei in einen Raum gezerrt worden, in dem das Ehwort hätte ausgesprochen werden sollen, wodurch sie offiziell verheiratet gewesen wäre. Sie sei in Todesangst gewesen und habe sich gewehrt und geschrien. Die Familienangehörigen des getöteten Mannes hätten ihr daraufhin fünf Monate Zeit gegeben, um sich vorzubereiten, die eigene Familie zu verlassen. Nach diesem Ereignis sei es ihr psychisch sehr schlecht gegangen. Sie habe mehrere Suizidversuche begangen und sei für einige Zeit in eine psychiatrische Klinik gekommen. Die Mutter der Beschwerdeführerin habe ihren heutigen Ehemann gebeten, die Beschwerdeführerin zur Frau zu nehmen und mit ihr zu flüchten. Circa 4-5 Monate nach dem traumatischen Ereignis seien sie geflohen (S. 85). In der Beurteilung hielten die Gutachter fest, die Kriterien einer PTBS seien erfüllt (S. 90). Namentlich würde das geschilderte Ereignis vor der Flucht bei fast jedem eine tiefe Verstörung hervorrufen (S. 87 f.). 3.2.6 Der RAD-Arzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hielt im Bericht vom 9. August 2024 (act. II 95) fest, die Beschwerdeführerin habe vor der Einreise in die

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 9 - Schweiz umfangreiche psychopathologische Auffälligkeiten gezeigt. Dabei habe zum einen eine PTBS bestanden. Konform mit dem klinischen Erfahrungswissen träten depressive Störungen bei Personen mit einer PTBS zwei- bis vierfach häufiger auf. Diese Komorbidität müsse bei der Beschwerdeführerin auch mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bei der Einreise in die Schweiz angenommen werden. Abgeleitet werden könne dies aus der Annahme, dass eine klinisch bedeutsame Psychopathologie nicht erst kurz vor der Einreise begonnen habe, sondern gemäss Akten im Zusammenhang mit den Aktivitäten des Vaters und der Zwangsheirat ein erstmaliges Auftreten von Ohnmacht durch Schockerlebnis vor eineinhalb Jahren beschrieben worden sei. Insofern habe eine längere Vorlaufzeit bestanden, in der sich die depressive Symptomatik sukzessiv entwickelt habe. Ferner weise die Verordnung eines Antidepressivums schon Anfang Juli 2017 auf eine depressive Symptomatik hin genauso wie die dann in den psychiatrischen Diensten H. \_\_\_\_\_ im August 2017 gesehene depressive Symptomatik mit mittelgradiger und später im Januar 2018 mit schwerer Ausprägung. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei der Einreise eine Depression mit mittelgradiger Ausprägung gehabt habe, die in Kombination mit der PTBS eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bedingt habe. Eine psychiatrisch begründbare Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20 % habe demnach schon vor der Einreise in die Schweiz bestanden (S. 11).

3.3 3.3.1 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 (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 133, 9C\_651/2019 E. 4.3). 3.3.2 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 Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 7, 8C\_131/2021 E. 3.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 10 - Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzubewerten. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (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 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). 3.4 Der Bericht des RAD-Arztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 9. August 2024 (act. II 95) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an beweismässige medizinische Berichte und erbringt vollen Beweis. Dabei scheidet es nicht, dass es sich um einen Aktenbericht handelt, erfolgte seine Stellungnahme doch basierend auf zahlreichen und insbesondere auch unmittelbar nach der Einreise der Beschwerdeführerin in die Schweiz verfassten Berichten behandelnder Ärzte sowie auf einem wiederholt klinisch erfassten und damit lückenlos erhobenen Befund (vgl. E. 3.2 und E. 3.3.1 vorne). Es liegen sodann keine (fach-)medizinischen Berichte im Recht, welche sich (allenfalls kritisch) zu den Einschätzungen des RAD-Arztes äussern (vgl. Urteil des BGer 8C\_515/2024 vom 23. Mai 2025 E. 4.3, zur Publikation vorgesehen). Auch anderweitig bestehen keine Anhaltspunkte in den Akten, welche geeignet wären, auch nur geringe Zweifel am Bericht

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 11 - vom 9. August 2024 zu wecken (vgl. E. 3.3.2 vorne). Demnach lagen die zur Arbeitsunfähigkeit und Invalidität führenden psychischen Beschwerden bereits im Zeitpunkt der Einreise der Beschwerdeführerin in die Schweiz im Juni 2017 vor. Was sie beschwerdeweise vorbringt, verfährt nicht: 3.5 Die Beschwerdegegnerin macht duplicando zutreffend geltend, dass in Anbetracht der Einreise der Beschwerdeführerin in die Schweiz im Juni 2017 (act. I 6) aufgrund der erforderlichen dreijährigen Beitragszeit der Versicherungsfall für die hier streitgegenständliche Rente (vgl. E. 1.2 vorne) nicht vor dem Juni 2020 eingetreten sein dürfte (vgl. E. 2.2 vorne). Dies ist offensichtlich nicht der Fall: 3.5.1 So anerkennt die Beschwerdeführerin mit Blick auf die Akten zu Recht, dass die PTBS aufgrund der geltend gemachten traumatisierenden Ereignisse in ... vorbestehend war (act. II 84 S. 15; Eingabe der Beschwerdeführerin vom 28. Oktober 2024) und nach überzeugender und gestützt auf die echtzeitlichen spezialärztlichen Erhebungen erfolgte Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. D. \_\_\_\_\_ bei der Einreise in die Schweiz im Juni 2017 bereits eine dadurch bedingte erhebliche Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens bestand (act. II 95 S. 11). Dasselbe trifft auf die depressive Störung zu, wurde der Beschwerdeführerin doch schon bei der ersten Anlaufstelle in der Schweiz ein

Antidepressivum verschrieben (act. II 84 S. 14), was mit dem RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ klar für das bereits bei der Einreise bestehende Vorliegen einer entsprechenden Symptomatik spricht (act. II 95 S. 11). In der Folge nahm die Depressions-symptomatik gemäss Darstellung in den Berichten der Behandler zwar weiter zu (act. II 84 S. 12). Ob die "invalidisierende" Wirkung der depressiven Störung – wie die Beschwerdeführerin in der Eingabe vom 23. Januar 2025 behauptet – erst aufgrund der (nicht belegten) "schädigenden Verhältnisse im Auffanglager" 2017 in Erscheinung trat (vgl. auch Bericht von med. pract. F.\_\_\_\_\_ vom 2. August 2022 [act. II 25 S. 5]) und ob mit Blick auf das komorbide Auftreten der Depression mit der PTBS und einer daraus resultierenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit (act. II 95 S. 11) nicht ohnehin von einem einheitlichen und damit in seiner Gesamtheit bereits vor der Einreise in die Schweiz in Erscheinung getretenen psychischen Störungsbild

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 12 - auszugehen wäre, kann letztlich offen bleiben. Denn dies alles ändert nichts daran, dass aufgrund der spätestens im August 2017 aktenkundig gewordenen psychischen Störungen in Form einer PTBS und einer Depression sowie deren – angesichts wiederholter stationärer Aufenthalte dokumentierten – hochgradigen Ausprägung in den Jahren 2017 und 2018 (act. II 81 S. 2; 82 S. 1, 4; 26 S. 19) eine weitgehende Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens spätestens bereits damals vorlag. Damit bestand der Gesundheitsschaden mit erheblicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bereits bei der Einreise und war die leistungsspezifische Invalidität lange vor dem Juni 2020 respektive zu einem Zeitpunkt erfüllt, da die im ... 2017 in die Schweiz eingereiste Beschwerdeführerin die dreijährige Mindestbeitragszeit noch nicht erfüllt haben konnte.

3.5.2 Soweit die Beschwerdeführerin – offensichtlich mit Blick auf die im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 15. August 2023 bescheinigte 80%ige Einschränkung im Haushalt (act. II 63 S. 12) – einwendet, bei einer PTBS werde "im Allgemeinen bei Hausfrauen keine invalidisierende Einschränkung angenommen" (Eingabe vom 28. Oktober 2024), handelt es sich um eine fachfremde und aktenmässig nicht untermauerte Behauptung. Weiter widerspricht die Darstellung, wonach die Beschwerdeführerin als Hausfrau bei ihrer Einreise "sicher nicht im Umfang von 40 %" invalid gewesen sei (Eingabe vom 8. Januar 2025) bzw. "fähig [gewesen sei], die Aufgaben als Mutter und Hausfrau wahrzunehmen", als sie in die Schweiz eingereist sei (Eingabe vom 23. Januar 2025), den Angaben bei der Anmeldung zum Leistungsbezug im Juli 2022. Damals machte die Beschwerdeführerin geltend, sie sei "schon seit 2016 mehr als 70 % AUF als Hausfrau" und "nie fähig [gewesen], sich allein um ihren Sohn zu kümmern" (act. II 1 S. 4). Nichts Anderes folgt aus den Angaben der Beschwerdeführerin in der Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung (vgl. act. II 14 S. 7). Angesichts der bei den Leistungsanmeldungen in Bezug auf die hier streitigen versicherungsmässigen Voraussetzungen (vgl. E. 1.2 vorne) von allfälligen versicherungsrechtlichen Überlegungen nicht beeinflussten Angaben, insbesondere aber mit Blick auf den aktenmässig dokumentierten Verlauf der geltend gemachten psychischen Störungen (vgl. E. 3.2 vorne) steht ausser Zweifel, dass sich die vom RAD-Arzt zeitlich und masslich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit auch auf den Aufgabenbereich (Art. 27 Abs. 1 der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 13 - Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) bezieht. Selbst jedoch wenn davon ausgegangen würde, dass erst mit der fürsorgerischen

Unterbringung der Beschwerdeführerin im Mai 2018 (act. II 4 S. 6) eine relevante und – mit Blick auf die Entscheide der KESB vom 14. Juni 2018 (act. II 34 S. 25-30), 9. August 2018 (act. II 9 S. 2 ff.) und 19. September 2018 (act. II 11) in der Folge dauerhafte – Einschränkung im Aufgabenbereich erstellt wäre, änderte sich am Ergebnis nichts, da auch diesfalls der Versicherungsfall Rente vor dem Juni 2020 eingetreten wäre. Damit bedarf es der eventualiter beantragten Einholung eines psychiatrischen Gutachtens "zur Frage des Verlaufs der Haushalt- fähigkeit bei Einreise" (Eingabe vom 28. Oktober 2024) so oder anders nicht. 3.5.3 Sodann fand sich in Bezug auf die somatischen Beschwerden kein organisches Korrelat (act. II 84 S. 15) bzw. handelt es sich gemäss der überzeugenden und mit der Aktenlage übereinstimmenden Einschätzung des RAD-Arzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ um Manifestationen der geltend gemachten psychischen Beeinträchtigung (act. II 84 S. 15; 95 S. 11), wes- halb auch in dieser Hinsicht die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt sind. Ferner ist nicht ersichtlich und wird auch nicht substanti- iert, inwiefern die für alle Anspruchsteller gleichermaßen geltende Rege- lung des Art. 36 Abs. 1 IVG für Flüchtlinge diskriminierend sein soll (Eingabe vom 23. Januar 2025). Auch kann die Beschwerdeführerin aus dem mit Eingabe vom 30. Oktober 2024 eingereichten Dokument act. I 4 nichts zu ihren Gunsten ableiten, zumal darin ausdrücklich festgehalten wird, dass Flüchtlinge unter den gleichen Voraussetzungen Anspruch auf eine Rente haben wie Schweizer Bürger. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich erstmals mit Eingabe vom 23. Januar 2025 und ohne nähere Begründung eine ausserordentliche Rente geltend zu machen scheint, ist darauf nicht näher einzugehen, wurde über dieses eigenständige Rechts- verhältnis (vgl. Urteil des BGer 9C\_682/2013 vom 25. Februar 2014 E. 2.3) doch gar nicht befunden. 3.6 Zusammenfassend besteht mangels Erfüllung der Mindestbeitrags- zeit kein Anspruch auf eine ordentliche Invalidenrente. Die angefochtene

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 14 - Verfügung vom 25. September 2024 (act. II 107) erging folglich zu Recht und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen. 4. 4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unab- hängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzule- gen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese sind dem geleisteten Kostenvor- schuss gleicher Höhe zu entnehmen. 4.2 Nach Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. dazu auch 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 zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in glei- cher Höhe entnommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 15 - 4. Zu eröffnen (R): - Rechtsanwältin Dr. iur. B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern - Bundesamt für Sozialversicherungen 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 Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

#### **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. 11**

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staats- anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ- gen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG; vgl. prozessleitende Verfügung vom 19. Novem- ber 2024) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 1. Dez. 2025, IV 200 2024 725 - 4 - kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

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