

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 624 vom 19. Dezember 2025

BE Verwaltungsgericht, 2025-12-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_624

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 624 du 19 décembre 2025

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 624 del 19 dicembre 2025

Regeste

Verfügung vom 8. September 2025

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 8. September 2025 (act. II 63), mit welcher die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine Invalidenrente verneinte. Die Beschwerdeführerin beantragt die gerichtliche Feststellung, wonach bei ihr ein Invaliditätsgrad von mindestens 50 % vorliege, mit Anspruch auf eine Invalidenrente (Beschwerde S. 5 Ziff. 5 Rechtsbegehren Ziff. 2). Mit Blick auf die Subsidiarität von Feststellungsbegehren gegenüber Leistungs- und Gestaltungsbegehren (vgl. hierzu MARKUS MÜLLER, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 49 N. 73; MIRIAM LENDFERS, in: KIESER/KRADOLFER/LENDFERS [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 59 N. 11) sowie, dass Parteieingaben nach ihrem erkennbaren, wirklichen Willen auszulegen sind (MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], a.a.O., Art. 32 N. 12), ist das Feststellungsbegehren dahingehend zu interpretieren, als die Beschwerdeführerin die Zusprache einer Invalidenrente in der Höhe von mindestens 50 % einer ganzen Rente (vgl. Art. 28b Abs. 2 IVG) beantragt (vgl. hierzu auch Schlussbemerkungen

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 5 - der Beschwerdeführerin vom 12. November 2025 S. 4 Ziff. 7). Hingegen hat ein Forumsverschluss zu erfolgen, soweit beschwerdeweise die Feststellung eines Fehlverhaltens der Beschwerdegegner ersucht wird (Beschwerde S. 5 Rechtsbegehren Ziff. 6) bzw. ein kassatorisches Urteil ausgeschlossen werden soll (Beschwerde S. 5 Rechtsbegehren Ziff. 4). Erstem steht die erwähnte Subsidiarität von Feststellungsbegehren entgegen, da als Rechtsfolge der behaupteten Verfehlungen mit der beantragten Aufhebung der angefochtenen Verfügung (Beschwerde S. 5 Rechtsbegehren Ziff. 1) begegnet würde und letzteres wäre mit der Officialmaxime (vgl. E. 1.4 hiernach) nicht vereinbar. Streitig und zu prüfen ist damit 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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG). 2. 2.1 Zunächst macht die Beschwerdeführerin in formeller Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs dahingehend geltend, als die Beschwerdeführerin die Einsprache nicht ernsthaft behandelt (Beschwerde S. 4 Ziff. 3.2 ff.) und das psychiatrische Gutachten vollständig verschwiegen (Eingabe der Beschwerdeführerin vom 25. September 2025 S. 2 Ziff. 2 und vom 17. Oktober 2025 S. 2 Ziff. 3) sowie erstmals im Rahmen der Schlussbemerkungen vorgebrachte habe, dass die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfülle (Schlussbemerkungen der Beschwerdeführerin vom 12. November 2025 S. 2 Ziff. 3). 2.1.1 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Verfahrensbeteiligten beim Erlass von Verfügungen dar, die ihre Rechtsstellung betreffen. Dazu gehört insbesondere das Recht der Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 6 - Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72; SVR 2024 BVG Nr. 23 S. 79, 9C_437/2023 E. 5.2). 2.1.2 Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann. Die Heilung eines allfälligen Mangels soll aber die Ausnahme bleiben (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2021 IV Nr. 43 S. 139, 9C_555/2020 E. 4.4.1, 2020 IV Nr. 57 S. 193, 8C_25/2020 E. 3.3.1). Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197; SVR 2021 IV Nr. 43 S. 139, 9C_555/2020 E. 4.4.1, 2020 IV Nr. 57 S. 193, 8C_25/2020 E. 3.3.1). 2.1.3 Die Beschwerdeführerin legte sowohl im Vorbescheid (act. II 57) als auch in der angefochtenen Verfügung (act. II 63) dar, dass das Aufklärungsergebnis aus den medizinischen Akten hervorgeht. Zusätzlich gab sie auch die Schlussfolgerungen aus der interdisziplinären Begutachtung wieder. In der angefochtenen Verfügung nahm die Beschwerdeführerin zudem inhaltlich Stellung zum Einwand (vgl. act. II 63 S. 2). Die Beschwerdeführerin kam damit ihrer Begründungspflicht nach. Es ist weder ersichtlich

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 7 - noch wird geltend gemacht, dass der Beschwerdeführerin die Akteneinsicht verweigert worden wäre. Inwiefern das psychiatrische Teilgutachten seitens der Beschwerdegegnerin "vollständig verschwiegen" worden sein soll (Eingabe der Beschwerdeführerin vom 25. September 2025 S. 2 Ziff. 2), ist nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin wurde über die Notwendigkeit einer psychiatrischen Begutachtung informiert (act. II 40) und nahm an dieser Begutachtung teil, womit sie zweifelsfrei Kenntnis über die psychiatrische Exploration hatte. Es hätte ihr alsdann frei gestanden, spätestens im Vorbescheidverfahren Einsicht in das psychiatrische Gutachten zu nehmen. Auf die Einsichtsmöglichkeit in ein Gutachten muss nicht speziell hingewiesen werden und die Beschwerdeführerin kann aus einer allfälligen diesbezüglichen Rechtsunkenntnis keine Vorteile ableiten (BGE 111 V 402 E. 3 S. 405). Die Beschwerdeführerin vermochte denn auch ohne ersichtliche Schwierigkeiten eine rechtsgenügende Beschwerde zu verfassen und darin ihren Standpunkt darzutun. Des Weiteren ist unter dem Aspekt des Anspruchs auf Äusserung (vgl. hierzu BGE 131 V 9 E. 5.4.1 S. 26; ARV 2019 S. 279 E. 3.2.3; SVR 2009 AHV Nr. 8 S. 27, 9C_572/2008 E. 3.2) unproblematisch, dass die Beschwerdegegnerin erst im Rahmen der Beschwerdeantwort die Frage der versicherungsmässigen Voraussetzungen aufgeworfen hat, wurde doch gerade deshalb mit prozessleitender Verfügung vom 27. Oktober 2015 ein weiterer Schriftenwechsel angeordnet (vgl. zum Überraschungsverbot BGE 145 IV 99 E. 3.1 S. 109, 145 I 167 E. 4.1 S. 171; SVR 2025 UV Nr. 28 S. 99, 8C_730/2024 E. 4.2.1). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist damit nicht ausgewiesen. 2.2 Die Beschwerdeführerin rügt in formeller Hinsicht weiter, die Einsprache (gemeint ist wohl der Einwand) im sogenannten "Anhörungsverfahren" sei vom selben Sachbearbeiter behandelt worden, der zuvor bereits den Vorbescheid erlassen habe (Beschwerde S. 4 Ziff. 3.4). Gemäss Art. 36 Abs. 1 ATSG treten Personen, die Entscheidungen über Rechte und Pflichten zu treffen oder vorzubereiten haben, in Ausstand, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten (Art. 36 Abs. 1 ATSG). Nicht als allgemeiner Ausstandsgrund gilt, wenn (innerhalb des Verwaltungsverfahrens) die betreffende Person sich bereits mit der entsprechenden Sache

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 8 - befasst hat. Ansonsten wäre eine Verwaltungstätigkeit nicht mehr möglich. Mithin ist es nicht nur zulässig, sondern stellt sogar die Regel dar, dass dieselbe Person, welche einen Vorbescheid erlassen hat, diesen auf Einwand hin erneut überprüft (vgl. hierzu PHILIPP GEERTSEN, in: KIESER/KRADOLFER/LENDERS [Hrsg.], a.a.O., Art. 36 N. 16). Dies umso mehr, als Sinn und Zweck des Vorbescheidverfahrens darin bestehen, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheides bei den Versicherten zu verbessern. Der Einwand gegen den Vorbescheid stellt denn auch kein Rechtsmittel dar (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Art. 57a N. 3 f.). Damit ist nicht zu beanstanden, dass derselbe Sachbearbeiter sowohl für den Vorbescheid (act. II 57) als auch die Verfügung (act. II 63) verantwortlich zeichnete. 3. 3.1 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit

– 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).

3.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Beurteilung des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 9 - fundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt (Art. 29 Abs. 1 IVG).

3.4 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 ha-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 10 - ben. 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).

4. 4.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten – soweit entscheidungswesentlich – das Folgende entnehmen: 4.1.1 Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, hielt im Bericht vom 13. August 2020 (act. II 19 S. 2) fest, die Beschwerdeführerin befinde sich seit

2008 intermittierend in Behandlung. Sie leide unter einer schweren chronischen Erkrankung, welche die verbleibenden Ressourcen derart beanspruche, dass in jedem Fall eine dauerhafte 100%ige Arbeitsunfähigkeit zu bescheinigen sei. 4.1.2 Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Austrittsbericht über die stationäre Behandlung der Beschwerdeführerin vom 6. bis zum 22. August 2025 (act. II 18.2 S. 26 ff.) eine drittgradig offene OSG-Luxationsfraktur rechts am 6. August 2022 sowie eine mässige Mangelernährung (NRS-Score 17. August 2022: 3 Punkte). Im Bericht vom 14. Juni 2024 (act. II 10 S. 2 ff.) diagnostizierte derselbe Arzt eine OSG-Arthrose posttraumatisch medial betont mit/bei Status nach Osteosynthesematerialentfernung vom 18. Mai 2023 mit/bei Status nach zweimaliger Plattenosteosynthese OSG rechts bei drittgradig offener trimalleolärer Luxationsfraktur vom 5. (recte: 6.) August 2022. Nach dem schweren Unfall und der initialen Versorgung bestehe nun eine Arthrose, die in der Belastung symptomatisch sei. Der Knochendefekt medial sei dokumentiert und auch schon initial beschrieben worden. Die Schwerarbeit als ... mit grosser Laufstrecke und Gewichtsbelastung sei so nicht durchführbar,

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 11 - weshalb ein Zeugnis von 100 % (Arbeitsunfähigkeit) gegeben werde. Auch langfristig werde hier keine Möglichkeit gesehen, den Einstieg wieder zu schaffen. 4.1.3 Dr. med. C. _____ hielt im Verlaufsbericht vom 17. Februar 2025 (act. II 37) fest, die Beschwerdeführerin habe sich bei drastischer Verschlechterung der psychischen Befindlichkeit gemeldet. Im Jahr 2020 hätten sechs Konsultationen und im Jahr 2024 zwei Konsultationen stattgefunden (S. 3 Ziff. 1.2). Dr. med. C. _____ diagnostizierte unter anderem eine depressive Erkrankung, schwere depressive Episoden, intermittierend mit psychotischen und maniform anmutenden Symptomen (ICD-10 F33), eine "Persönlichkeitserkrankung" mit unsicheren und abhängigen (Anteilen) sowie Tendenz zur Selbstschädigung nach bereits frühkindlichen Traumatisierungen durch Misshandlungen der Kindsmutter (S. 4 Ziff. 2.5). Es bestehe seit dem 6. August 2022 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 3 Ziff. 1.3). Starke gesundheitliche Einschränkungen des Bewegungsapparates verunmöglichten die Arbeit in der angestammten Tätigkeit (S. 5 Ziff. 3.4). Eine dem Leiden und den gesundheitlichen Einschränkungen angepasste Tätigkeit erscheine angesichts der körperlichen Einschränkungen und der psychischen Vulnerabilität wenig realistisch (S. 7 Ziff. 4.2). 4.1.4 In der Konsensbeurteilung des orthopädisch-psychiatrischen Gutachtens vom 21. Mai 2025 (act. II 54.2) führten die Dres. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 8 f. Ziff. 4.3): - Chronifizierte Anpassungsstörung bei früher Erfahrung von Insuffizienz: Die Beschwerdeführerin habe sich um ihre jüngeren Geschwister kümmern müssen, habe nie die Schule besucht und dadurch ein Gefühl von Minderwertigkeit erlebt. In der bildungsbeflissenen Familie ihres ersten Ehemanns seien diese Gefühle noch verstärkt worden (ICD-10 F43.2); - Sekundäre posttraumatische Arthrose rechts oberes Sprunggelenk (ICD-10 M19.17); - Verheilte osteosynthetisch versorgte drittgradig offene Sprunggelenksluxationsfraktur (August 2022; ICD-10 S82.81); - Zervikalsyndrom (ICD-10 M54.2); - Schultergelenksbeschwerden rechts (ICD-10 M19.91).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 12 - Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein schädlicher Gebrauch von Benzodiazepinen (Lorazepam [Temesta], welches die Beschwerdeführerin von ihrem Ehemann beziehe [Lorazepam verstärke vorbestehende Ängste, erhöhe das Demenzrisiko und berge ein Abhängigkeitspotential. Auch die von der Beschwerdeführerin beklagten Schlafstörungen, inklusive der Albträume, seien mit hoher Wahrscheinlichkeit auf den Benzodiazepinmissbrauch zurückzuführen, da Benzodiazepine das Schlafprofil stören]; S. 8 f. Ziff. 4.3) vermerkt. Was die Arbeitsfähigkeit anbelangt, legten die Gutachter dar, dass in der angestammten Tätigkeit seit August 2022 eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit bestehe (S. 11 Ziff. 4.5). In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 bis 80 % ab Juni 2023, da von August 2022 bis Mai 2023 aufgrund orthopädischer Einschränkungen (OP-Folgen) auch in einer angestammten (recte: angepassten) Arbeitstätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (S. 12 Ziff. 4.6). Im orthopädischen Teilgutachten vom 9. April 2025 (act. II 54.1) legte Dr. med. E. _____ dar, dass die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Beschwerden auf dem Boden der anamnestischen Schilderung, der klinischen und radiologischen Befunde aus monodisziplinärer orthopädischer Sicht nachvollziehbar und plausibel seien. Aktuell bestünden wesentliche Einschränkungen im rechten oberen Sprunggelenk nach drittgradig offener Luxationsfraktur und chirurgischer Frakturbehandlung. Die Frakturen seien geheilt, das Osteosynthesematerial sei bereits entfernt. Es sei im Verlauf zu einer sekundär unfallbedingten Arthrose mit signifikanter Funktionseinschränkung und Belastungsschmerzen gekommen. Er schwere werde die Situation durch Restbeschwerden nach erfolgreicher Fusion des Halswirbelsäulensegmentes C5/6. Es würden nun erneut ausstrahlende Schmerzen im rechten Arm beschrieben. Verstärkt würde die Symptomatik durch eine mögliche degenerative Veränderung des rechten Schultergelenks mit schmerzhafter Beweglichkeit der Schulter; Tragen von schweren Lasten sei aktuell nicht möglich. Eine Verdeutlichungstendenz und sekundärer Krankheitsgewinn seien nicht auszuschliessen (S. 29 Ziff. 6.2). Die angestammte, körperlich anspruchsvolle Tätigkeit als Hilfsperson in der ... und im ... sei der Beschwerdeführerin aktuell nicht zumutbar (S. 33 Ziff. 8.1.1). Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, eine primär

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 13 - sitzende ungelernete Tätigkeit weiterhin auszuüben. Da sie nicht Lesen, Schreiben und Zählen könne, müsse es sich um einfache manuelle repetitive Tätigkeiten handeln (S. 34 Ziff. 8.2.1). Dr. med. F. _____ legte im psychiatrischen Teilgutachten vom 28. April 2025 (act. II 54.3) dar, insgesamt liege ein sehr komplexer Fall vor. Objektive psychiatrische Dokumente existierten fast nicht. Dennoch lasse sich im Sinne eines "roten Fadens" ein Muster von Insuffizienzerleben bei der Beschwerdeführerin plausibel nachzeichnen, das bei den gewalttätigen Eltern beginne, sich bei der Pflicht, sich um ihre jüngeren Geschwister zu kümmern und der Tatsache, dass der Beschwerdeführerin aufgrund administrativer Probleme der Schulversuch verwehrt geblieben sei, fortsetze. So manifestiere sich bei der Beschwerdeführerin insgesamt ein Minderwertigkeitsgefühl. Inwieweit diesem eine ausgeprägte versicherungsmedizinische Relevanz zukomme, sei schwer zu beurteilen. Es falle auf, dass die Belastungen, welche die Beschwerdeführerin in der Schweiz genannt habe, einen ausgesprochen trivialen Charakter hätten und dass sie nur sehr wenige Anstrengungen unternommen habe, die in der Schweiz reichhaltig zur Verfügung stehenden Bildungsangebote zu nutzen, um das von ihr subjektiv wahrgenommene und objektiv bestehende Bildungsdefizit zu füllen. Hierbei sei zu

berücksichtigen, dass bei der Beschwerdeführerin keine Intelligenzstörungen vorbeschrieben oder wahrscheinlich seien, sodass ihr intellektuell der Lernerwerb möglich gewesen wäre. Inwieweit diese Anpassungsstörung somit tatsächlich versicherungsmedizinische Relevanz habe, könne nicht abschliessend geklärt werden. Es sei aber darauf hinzuweisen, dass durch die erhebliche Chronifizierung und biografische Verankerung seit der frühen Jugend eine gewisse Tendenz der Verselbstständigung des Minderwertigkeitsgefühls zu erkennen sei und es sich hiermit somit um einen verselbstständigten psychosozialen Gesundheitsfaktor handeln könnte (S. 34 f. Ziff. 6.3). Derzeit fände kein psychiatrischer und psychologischer Behandlungsverlauf statt, was dem subjektiv geklagten Leidensdruck klar entgegenstehe. Auch frühere psychiatrische Behandlungen hätten nicht lege artis stattgefunden, da derselbe psychiatrische Behandler sowohl den Ehemann als auch die Beschwerdeführerin behandle und auch stets der Ehemann anwesend gewesen sei, was nicht dem Standard einer vertraulichen Eins-zu-eins-Beziehung zwischen Patient und Therapeut ent-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 14 - spreche. Die Beschwerdeführerin missbrauche Medikamente, welche ihren Zustand verschlechterten (statt ihn zu verbessern), nämlich das Benzodiazepin Lorazepam, und sie nehme augenscheinlich keine Antidepressiva ein, obwohl sie explizit angegeben habe, solche einzunehmen (S. 36 Ziff. 7.1). Als ungelernete Kraft könne die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 70 bis 80 % bei uneingeschränkter Leistungsfähigkeit tätig sein. Es sei keine Tätigkeit denkbar, in welcher eine höhere Arbeitsfähigkeit bestehe. Der Verlauf der Entwicklung der Arbeitsunfähigkeit sei schwer beurteilbar, da erst seit Anfang 2025 aussagekräftige differenzierte psychiatrische Dokumente vorlägen. Gleichzeitig habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie im Jahr 2025 maximal noch einmal im Januar in psychiatrischer Behandlung gewesen sei und seitdem nicht mehr. Auch liessen sich die in dem psychiatrischen Dokument von Anfang 2025 genannten Diagnosen nur begrenzt (oder gar nicht) nachvollziehen (S. 38 f. Ziff. 8). 4.1.5 Dr. med. D. _____ hielt im Bericht vom 23. Oktober 2025 (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 6) fest, der Röntgenbefund des OSG zeige eine Verschlechterung. Die Arthrose nehme im Vergleich zu den Vorbildern zu. Der Talus drücke immer weiter in den Defekt und vor allem lateral nehme die tiefe Knorpelhöhe zunehmend ab. Er denke, dass es bei zunehmender Einschränkung zu einer chirurgischen Notwendigkeit kommen werde. Zudem würden die Kollegen der Psychiatrischen Klinik G. _____ um ein Aufgebot der Beschwerdeführerin gebeten. Sie schildere eine belastende Situation für sich, könne am alltäglichen Leben nicht mehr teilnehmen und wünsche sich eine psychiatrische Beurteilung. 4.2 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 15 - Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten

Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246, 8C_260/2020 E. 2.2). 4.3 Die angefochtene Verfügung vom 8. September 2025 (act. II 63) basiert in medizinischer Hinsicht auf dem orthopädisch-psychiatrischen Gutachten der Dres. med. E. _____ und F. _____ vom 21. Mai 2025 (act. II 54.1 ff.). Diese Expertise erfüllt die Voraussetzung der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 4.2 hiervor). Die Feststellungen der Gutachter beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Experten haben die Befunde und Diagnosen im Rahmen ihrer Beurteilungen dargelegt. Die Beurteilungen der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand wurden nachvollziehbar begründet. Das Gutachten ist demnach beweiskräftig, weshalb darauf abzustellen ist. Den Sachverständigen lagen die vollständigen Vorakten vor. In Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) edierte die Be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 16 - schwerdegegnerin die Akten der zuständigen Unfallversicherung (vgl. act. II 18) und holte bei sämtlichen von der Beschwerdeführerin angegebenen Behandlern (vgl. act. II 1 S. 9 Ziff. 6.3 i.V.m. act. II 3) Arztberichte sowie Unterlagen ein (vgl. act. II 8 ff., 14, 20, 37, 44 ff., 49 ff.). Mithin trifft nicht zu, dass die behandelnden Ärzte durch die Beschwerdegegnerin nicht kontaktiert sowie keine Berichte angefordert worden seien (Eingabe der Beschwerdeführerin vom 31. Oktober 2025 S. 2 Ziff. 1). Auch die Aktenbeurteilung der zuständigen Unfallversicherung von Dr. med. H. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 13. Januar 2025 (act. II 36 S. 4 ff.) sowie die zusätzlich eingeholten Unterlagen wurden den Gutachtern rechtzeitig nachgereicht (vgl. act. II 36 S. 1, 47, 52). Die Beschwerdeführerin zeigte denn auch nicht ansatzweise auf, welche "zentralen Akten" angeblich fehlten (Beschwerde S. 4 Ziff. 3.2) und hat im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens lediglich einen erst nach der Begutachtung erstellten Bericht vom 23. Oktober 2025 (act. I 6) ins Recht gelegt. Ohnehin konnte sich der orthopädische Gutachter anhand der klinischen Exploration, der Anamnese, den OP-Berichten (act. II 18.2 S. 14, 33 f., act. II 46 S. 9) sowie den apparativen Zusatzuntersuchungen (Röntgen OSG rechts; act. II 54.1 S. 28 Ziff. 4.3.1) ein hinreichendes Bild verschaffen, um aus fachärztlicher Sicht die medizinischen Befunde zu erheben und Diagnosen zu stellen. Zwar erklärte Dr. med. E. _____, die Aktenlage sei nur hinsichtlich der stattgehabten Sprunggelenksverletzung rechts und deren Behandlung aussagekräftig und im Übrigen "schütter", also spärlich und dünn (act. II 54.1 S. 3 Ziff. 1.2). Es lagen ihm aber – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (act. II 60

S. 1 Ziff. 1) – insbesondere auch Vorakten betreffend die zervikalen Beschwerden mit Diskushernien auf verschiedenen Stufen der Halswirbelsäule bzw. betreffend die Schulterbeschwerden rechts mit Infiltration des Akromioklavikulargelenk vor (act. II 54.1 S. 5 ff. Ziff. 2). Seine Befragung und klinische Untersuchung erstreckte sich auf die Wirbelsäule und oberen Extremitäten, wobei er die Beweglichkeit anhand der Neutral-Null-Methode (NNM) erfasste (act. II 54.1 S. 13 Ziff. 3.2.1, S. 21 ff. Ziff. 4.2.1). Aufgrund der klinischen Untersuchung, welche im Bereich der Wirbelsäule die wichtigste und feinste Prüfung darstellt (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 6.3.2), sowie der Vorakten erklärte Dr. med. E. _____, dass die Restbeschwerden nach erfolgter Fu-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 17 - sion des HWS-Segments C5/6 die Situation erschwerten. Es würden nun erneut ausstrahlende Schmerzen im rechten Arm beschrieben. Verstärkt werde die Symptomatik durch eine mögliche degenerative Veränderung des rechten Schultergelenks mit schmerzhafter Beweglichkeit der Schulter. Der orthopädische Sachverständige diagnostizierte u.a. mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Zervikalsyndrom sowie Schultergelenksbeschwerden (act. II 54.1 S. 30 Ziff. 6.3.1) und gelangte in diesem Zusammenhang überzeugend zum Schluss, dass das Tragen von schweren Lasten sowie Verrichtungen in Oberkörpervorbeugung nicht möglich seien (act. II 54.1 S. 29 Ziff. 6.2, 54.1 S. 31 Ziff. 7.2). Es bestehen keine divergierenden Berichte der behandelnden Ärzte, die geeignet wären, Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu wecken und folgedessen den Beweiswert der Expertise erschütterten, werden doch in den Berichten der behandelnden Ärzte keine Aspekte benannt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. SVR 2021 IV Nr. 10 S. 27, 9C_672/2019 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 116, 8C_835/2018 E. 3). Die Einschätzung von Dr. med. D. _____, wonach eine Rückkehr in den angestammten Beruf ausgeschlossen sei (Beschwerde S. 3 Ziff. 3.1), korreliert mit der fachärztlichen Beurteilung der Sachverständigen, gemäss welcher seit August 2022 die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit aufgehoben ist (vgl. act. II 54.2 S. 11 Ziff. 4.5). Dass Dr. med. D. _____ anlässlich einer Verlaufsbeurteilung vom 16. Oktober 2025 eine Verschlechterung der Arthrose gegenüber der Voraufnahme vom Frühjahr 2025 feststellte, eine Arthrolyse oder OSG-Prothese in Betracht zog und für eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit (in leidensadaptierten Tätigkeiten) postulierte (act. I 6; Eingabe der Beschwerdeführerin vom 17. Oktober 2025 S. 2 Ziff. 3; Eingabe der Beschwerdeführerin vom 31. Oktober 2025 S. 1 Ziff. 1), ändert nichts. Dr. med. E. _____ diagnostizierte die geltend gemachte Arthrose am OSG rechts bereits in seinem Teilgutachten (act. II 54.1 S. 30 Ziff. 6.3.1). Selbst wenn das erst nach dem massgebenden Überprüfungshorizont (vgl. zum massgebenden Sachverhalt BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2022 UV Nr. 46 S. 183, 8C_655/2021 E. 6.3.1) erstellte konventionelle Röntgenbild (in stehender Position) allenfalls Rückschlüsse auf die Situation vor Erlass der Verfügung zulassen würde und die Arthrose tatsächlich schwerwiegender sein sollte, vermöchte die Beschwerdeführerin daraus

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 18 - nichts zu ihren Gunsten abzuleiten. Denn gemäss dem gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil (act. II 54.1 S. 31 Ziff. 7.2) sind unter anderem länger stehende Tätigkeiten, Arbeiten auf Leitern und Treppen nicht möglich, womit die Fussbeschwerden

bereits als qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit miteinbezogen wurden. Im Übrigen liegt die Wahl der Untersuchungsmethode im Ermessen des Sachverständigen (Urteil des BGer 9C_224/2022 vom 11. September 2022 E. 3.4.3) und wird – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 31. Oktober 2025 S. 2 Ziff. 1) – nicht durch die Beschwerdegegnerin vorgegeben. Weiter bestehen auch keine Anhaltspunkte dafür, dass Dr. med. E. _____ allein aufgrund des Umstands, dass er die OSG-Arthrose bildgebend anhand einer liegenden Röntgenaufnahme beurteilte, nicht lege artis vorgegangen wäre. 4.4 Nach dem Dargelegten erübrigen sich weitere medizinische Sachverhaltserhebungen – insbesondere in Form des sinngemäss beantragten Gerichtsgutachtens (Beschwerde S. 5 Ziff. 5 Rechtsbegehren Ziff. 3) – in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. hierzu 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 des BGer 9C_298/2024 vom 14. August 2024; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 162, 9C_296/2018 E. 4). Vielmehr besteht gestützt auf die gutachterliche Einschätzung spätestens ab Juni 2023 eine Restarbeitsfähigkeit von gemittelt 75 % (vgl. zum sog. Mittelwert Urteil des BGer 8C_132/2022 vom 14. Februar 2023 E. 4.3) in einer leidensadaptierten Tätigkeit, d.h. ohne schweres Heben und Tragen von Lasten über fünf Kilogramm, ohne längeres Stehen sowie ohne Arbeiten auf Leitern und Treppen sowie in Oberkörpervorbeugung (act. II 54.1 S. 31 Ziff. 7.2; act. II 54.2 S. 12 Ziff. 4.6). 4.5 Die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach Massgabe von BGE 141 V 281 hinsichtlich der psychiatrisch attestierten Arbeitsunfähigkeit erübrigt sich mit Blick auf die Invaliditätsbemessung (vgl. E. 6 hiernach); zumal auf dem Weg der Indikatorenprüfung keine höhere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte resultieren kann (Urteil des BGer 8C_153/2021 vom 10. August 2021 E. 5.4.2).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 19 - Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar (Beschwerde S. 4 Ziff. 4), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188; SVR 2024 IV Nr. 18 S. 59, 8C_346/2023 E. 2.3). Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil ist die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt verwertbar. Eine Unverwertbarkeit ergibt sich weder aus dem Alter noch aus dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin über keine Schul- und Berufsbildung verfügt und Analphabetin ist (Beschwerde S. 2 Ziff. 1.1 f.). Entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin ist nicht der "reale Arbeitsmarkt" massgebend (Beschwerde S. 4 Ziff. 4), sondern der ausgeglichene Arbeitsmarkt. 5. 5.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode, welche sich aus dem Status ergibt. Dieser bestimmt sich nach Art. 24septies Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre. Gemäss Art. 24septies Abs. 2 IVV gilt eine versicherte Person als erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die ei-

Beschäftigungsgrad von 100 % oder mehr entspricht (lit. a). Die versicherte Person gilt als nicht erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 2 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde (lit. b) respektive als teilerwerbstätig nach Art. 28a Abs. 3 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als 100 % entspricht (lit. c).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 20 - 5.2 Was den Status anbelangt, nahm die Beschwerdegegnerin die Invaliditätsbemessung ausgehend von einer 100%igen Erwerbstätigkeit vor (vgl. act. II 63). Ob die Beschwerdeführerin als Gesunde im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns weiterhin in Teilzeit (vgl. act. II 1 S. 8 Ziff. 5.4, 18.3 S. 1) oder vollschichtig erwerbstätig gewesen wäre, kann offen bleiben. Denn die Einschränkung im Aufgabenbereich wäre angesichts der möglichen Zeiteinteilung und der zumutbaren Dritthilfe durch den Ehegatten jedenfalls nicht höher als im Erwerb. Mithin kann die Berechnung des Invaliditätsgrades nachfolgend ausgehend von einem Status 100 % Erwerb vorgenommen werden. 6.

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

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).

E. 6.2

Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Das Valideneinkommen bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 21 - 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). Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV).

E. 6.3

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 150 V 67 E. 4.1 S. 69, 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV). Wird im Rahmen der Invaliditätsbemessung auf Tabellenlöhne abgestellt, so sind die aktuellsten statistischen Daten beizuziehen. Gemeint sind damit die im Verfügungszeitpunkt bezogen auf den Zeitpunkt des Rentenbeginns aktuellsten veröffentlichten Daten (BGE 150 V 67 E. 4.2 S. 70).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 22

-

E. 6.4

Der frühestmögliche Rentenbeginn fiele mit Blick auf die im Juli 2024 erfolgte Anmeldung (act. II 1) sowie unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist nach Art. 29 Abs. 1 IVG auf Januar 2025. Angesichts der ab August 2022 erstellten fortwährenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (act. II 54.2 S. 10 Ziff. 4.5) war auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. E. 3.3 hiervor) in diesem Zeitpunkt erfüllt (zu den verschiedenen Funktionen dieser Fristen vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2 S. 550 f.).

E. 6.5

Die Kündigung der letzten Arbeitsstelle erfolgte aus medizinischen Gründen (act. II 13). Daher ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfalle weiterhin in einem Arbeitsverhältnis mit der I. _____ AG stünde und als ... eingesetzt würde (act. II 1 S. 8 Ziff. 5.4; Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern UV 200 2024 744 vom 17. März 2025 E. 7.3.2). Folglich ist vorliegend nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen anhand des bei der letzten Arbeitgeberin erzielten Lohns von Fr. 2'469.90 pro Monat (act. II 18.3 S. 1) ermittelte. Hochgerechnet auf ein Vollpensum und indexiert pro 2024 (mangels verfügbarer Werte für das Jahr 2025 gemäss Tabelle T1.2.20, Frauen 2021 - 2024, Ziff. 55/56 Beherbergung und Gastronomie,

2022: 101.1, 2024: 105.4) resultiert ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 55'770.-- (Fr. 2'469.90 x 13 / 101.1 x 105.4 / 0.6). Die Beschwerdeführerin verwertet ihre medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit nicht. Mithin ist das Invalideneinkommen anhand statistischer Werte zu bestimmen (vgl. E. 6.2 hiervor). Da die Beschwerdeführerin weder über eine Schul- bzw. eine Berufsbildung verfügt (act. II 1 S. 6 f. Ziff. 5), stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht auf den Totalwert der Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, ab. Denn das (lohnstatistische) Kompetenzniveau 1 umfasst entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 2 Ziff. 1) auch Tätigkeiten, die keine Grundkenntnisse in Sprache und Schrift voraussetzen. Da der Beschwerdeführerin eine Erwerbstätigkeit von über 50 % zumutbar ist, sind nebst dem gewährten Pauschalabzug von 10 % keine weiteren Abzüge zulässig (Art. 26bis Abs. 3 IVV; vgl. E. 6.2 hiervor). Unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 75 % (vgl. E. 4.4

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 23 - hiervor), angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2024, Total, 2024: 41.7) und indexiert auf das Jahr 2024 (mangels verfügbarer Werte für das Jahr 2025 gemäss Tabelle T1.2.20, Frauen 2021 - 2024, Total, 2022: 101.4, 2024: 105.8) resultiert ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 38'476.-- (Fr. 4'367.-- [LSE 2022, TA1, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1] x 12 / 40 x 41.7 / 101.4 x 105.8 x 0.75 x 0.9). Die Rechtsprechung nach BGE 150 V 410, welche die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze mit einem Tabellenlohnabzug von höchstens 25 % zuliess (Beschwerde S. 2 Ziff. 1.2), ist für die vorliegend anwendbare Rechtslage ab 1. Januar 2024 nicht einschlägig. Zudem würde sich ohnehin kein weiterer Abzug rechtfertigen, denn Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt, weshalb sich der Faktor Alter nicht (zwingend) lohnsenkend, sondern im Kompetenzniveau 1 sogar lohnerhöhend auswirkt (Urteil des BGer 8C_14/2017 vom 15. März 2017 E. 6.3). Weiter trägt das medizinische Zumutbarkeitsprofil bereits sämtlichen somatischen Einschränkungen hinreichend Rechnung, so dass diese nicht zusätzlich mittels eines leidensbedingten Abzugs zu berücksichtigen wären. Ausserdem umfasst der Totalwert, Kompetenzniveau 1, auch Tätigkeiten, die keine Grundkenntnisse in Sprache und Schrift oder eine Ausbildung voraussetzen (vgl. Urteil des BGer 8C_627/2021 vom 25. November 2021 E. 7.2 m.H.).

E. 6.6

Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 31 % ([Fr. 55'700.-- ./ Fr. 38'476.--] / Fr. 55'700.-- x 100; vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 196, 8C_575/2018 E. 7.1). Damit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 3.3 hiervor). 7. Ausführungen zu den versicherungsmässigen Voraussetzungen (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 lit. C Ziff. 12; Schlussbemerkungen der Beschwerdegegnerin S. 2; Schlussbemerkungen der Beschwerdeführerin S. 3 Ziff. 4)

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 24 - erübrigen sich, da ohnehin kein Rentenanspruch besteht (vgl. E. 6.6 hiervor). 8. Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 8. September 2025 (act. II 63) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. 9. 9.1 Bei der Kostenpflicht wird grundsätzlich, zwischen Leistungs- und Nichtleistungstreitigkeiten differenziert (tertium non datur), wobei im Zweig der

Invalidenversicherung das Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. fbis ATSG i.V.m. Art. 69 Abs. 1bis IVG bzw. Art. 61 Ingress ATSG i.V.m. Art. 102 ff. VRPG und Art. 1 des Dekrets vom 24. März 2010 betreffend die Verfahrenskosten und die Verwaltungsgebühren der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (Verfahrenskostendekret, VKD; BSG 161.12; vgl. auch BBl 2018 1639) sowohl für Leistungs- als auch für Nichtleistungsstreitigkeiten kostenpflichtig ist. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Im vorliegenden Verfahren beschränkt sich der Anfechtungs- und Streitgegenstand auf den Rentenanspruch, mithin liegt – unabhängig von den beschwerdeweise erhobenen Rügen – eine Leistungsstreitigkeit vor. Es besteht hier keine Grundlage, um die Beschwerdeführerin trotz Unterliegen von der Kostenpflicht zu befreien (Beschwerde S. 5 Ziff. 5 Rechtsbegehren Ziff. 5; Eingabe vom 25. September 2025 S. 3 Rechtsbegehren Ziff. 1), zumal die Beschwerdegegnerin das Beschwerdeverfahren – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 4. Oktober 2025) – mitnichten durch Verfahrensfehler provozierte. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind daher entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auf-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 25 - zuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen. 9.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. 4. Zu eröffnen (R): - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin - IV-Stelle Bern (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 21. November 2025) - Bundesamt für Sozialversicherungen Der Kammerpräsident: Die Gerichtsschreiberin: Rechtsmittelbelehrung Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 19. Dez. 2025, IV 200 2025 624 - 4 - zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Ihr Ehegatte hat nach dem klaren Wortlaut der Rechtsschrift nicht aus eigenem Namen Beschwerde erhoben (vgl. zur Beschwerdelegitimation von Ehegatten im Zweig der Invalidenversicherung etwa: MIRIAM LENDFERS, in: KIESER/KRADOLFER/LENDFERS [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 59 N. 21; WIEDER-KEHR/EGGENSCHWILER, Die allgemeine Beschwerdebefugnis Dritter, 2025, S. 145 N. 355), sondern die Beschwerde zusammen mit

der Verfügungs- adressatin unterzeichnet, was als Prozessvollmacht zu interpretieren ist, zumal seine Funktion explizit als "Vertretung" bezeichnet wird. 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 – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwä- gung – einzutreten.

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