

200 20 764 IV  
KNB/PRN/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 28. Oktober 2021**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Jakob  
Gerichtsschreiberin Prunner

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

**IV-Stelle Bern**  
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern  
Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 9. September 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1964 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Februar 2009 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). In der Folge veranlasste die IVB unter anderem zwei Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. Dezember 2009 (AB 23) und 8. Februar 2010 (AB 24) sowie einen Abklärungsbericht Haushalt vom 11. Februar 2010 (AB 25) und stellte mit Vorbescheid vom 15. Februar 2010 bei einem nach der gemischten Methode ermittelten Invaliditätsgrad von 8% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (AB 26). Auf den hiergegen erhobenen Einwand (AB 33) hin holte die IVB Stellungnahmen des Abklärungsdienstes vom 29. März 2010 (AB 35) sowie des RAD vom 16. Juni 2010 (AB 36) ein und verfügte am 22. Juni 2010 wie angekündigt (AB 37). Dies blieb unangefochten.

### **B.**

Im April 2019 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Als Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung gab sie eine (erneute) Operation am rechten Fuss bzw. Sprunggelenk an (AB 38). Nachdem die Versicherte entsprechende medizinische Unterlagen eingereicht hatte (vgl. AB 43), holte die IVB insbesondere einen Bericht des RAD vom 8. Januar 2020 (AB 66, S. 3 ff.) sowie einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 28. Mai 2020 (AB 70) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 71, 73, 78) verneinte die IVB nach Einholung von zwei Berichten des RAD vom 12. August 2020 (AB 82, S. 2 ff.; 83, S. 3 f.) am 9. September 2020 bei einem in Anwendung der gemischten Methode (Erwerb: 75%, Haushalt: 25%) ermittelten Invaliditätsgrad von 3% den Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 85).

**C.**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_, am 9. Oktober 2020 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IVB vom 9. September 2020 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei rückwirkend seit 12. Oktober 2019 eine ganze Invalidenrente zuzüglich Zins seit wann rechtens auszurichten.
2. Eventualiter sei die Verfügung der IVB vom 9. September 2020 aufzuheben und es sei ein gerichtliches Gutachten einzuholen und gestützt darauf eine Neubeurteilung des Leistungsanspruchs vorzunehmen.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Zur Begründung brachte die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, auf die Beurteilungen des RAD könne nicht abgestellt werden; die Einschätzungen des behandelnden Arztes, welcher von einer 50%-igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgehe, würden klarerweise Zweifel an deren Zuverlässigkeit erwecken. Weiter könne die Beschwerdeführerin die Resterwerbsfähigkeit in Anbetracht ihres Alters nicht mehr verwerten und das Invalideneinkommen sei nicht richtig bemessen worden. Ferner seien auch die Einschränkungen im Haushalt nicht korrekt ermittelt worden. Schliesslich rügte sie in mehrfacher Hinsicht eine Verletzung des rechtlichen Gehörs.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. November 2020 beantragte die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 30. April 2021 teilte die Rechtsvertreterin dem Verwaltungsgericht mit, dass Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ das Mandat übernehme.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**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 auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Angefochten ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 9. September 2020 (AB 85). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

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

**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** Vorab rügt die Beschwerdeführerin in formeller Hinsicht eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, indem sie vorbringt, ihre frist- und formgerechten Einwände seien zunächst gar nicht gehört worden. Nachdem dieser Mangel durch Erlass der neuen, angefochtenen Verfügung behoben worden sei, sei wiederum eine Verletzung des rechtlichen Gehörs zustande gekommen, indem die zwei neuen RAD-Berichte vom 12. August 2020, auf welche sich die angefochtene Verfügung stütze, der Beschwerdeführerin nicht vorgängig zur Stellungnahme zugestellt worden seien. Zudem sei die mit Einwand geltend gemachte Hauptrüge der (Nicht-)Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit in der angefochtenen Verfügung nicht thematisiert worden (Beschwerde, S. 6).

## **2.2**

**2.2.1** Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Die Partei muss ganz allgemein zu Fragen tatsächlicher Natur, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind, angehört werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör besteht und ist zu gewähren, wenn eine Verwaltungs- oder Gerichtsbehörde ihren Entscheid mit einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen beabsichtigt, die oder der im bisherigen Verfahren nicht herangezogen wurde, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten (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 E. 3.2). Der Anspruch auf rechtliches Gehör gebietet sodann, dass die Behörde die Parteien über neue, dem Dossier beigefügte Beweismittel informiert, die für die Entscheidungsfindung massgebend sind. Unter Umständen kann es allerdings genügen, wenn sie die Akten zur Verfügung der Parteien hält (BGE 128 V 272 E. 5b bb S. 278; SVR 2008 UV Nr. 1 S. 2 E. 3.2).

Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör. Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung

gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2020 AHV Nr. 2 S. 5 E. 4, 2017 KV Nr. 6 S. 30 E. 5).

**2.2.2** 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 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 2019 IV Nr. 65 S. 210 E. 4.3).

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 2019 AHV Nr. 7 S. 20 E. 3.1.1, 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2).

**2.3** Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die Einwände der Beschwerdeführerin vom 31. Juli 2020 (AB 78) zum Vorbescheid vom 5. Juni 2020 (AB 71), welche sich mit der Verfügung vom 5. August 2020 (AB 77) kreuzten, von der Beschwerdegegnerin sehr wohl gehört bzw. berücksichtigt worden sind. So hat die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 5. August 2020 bereits am 7. August 2020 annulliert (AB 79) und die mit dem Einwand eingereichten medizinischen Akten dem RAD zur Stellungnahme zugestellt (vgl. Berichte des RAD vom 12. August 2020 [AB 82 f.]). Gestützt

darauf erliess sie am 9. September 2020 die neue bzw. angefochtene Verfügung (AB 85). Dies wird denn auch von der Beschwerdeführerin anerkannt, weshalb insoweit von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht gesprochen werden kann. Der Umstand, dass die RAD-Berichte vom 12. August 2020 (AB 82, S. 2 ff.; 83, S. 3 f.) der Beschwerdeführerin vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. September 2020 nicht zur Stellungnahme zugestellt worden sind, ist nicht bestritten (vgl. Beschwerdeantwort vom 25. November 2020; in den Gerichtsakten). Vorliegend haben sich die RAD-Ärzte allerdings lediglich zu den eingereichten Berichten des behandelnden Arztes geäußert und es wurden keine neuen Aspekte behandelt (vgl. BGE 132 V 387 S. 390 E. 5.2). Selbst wenn von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs auszugehen wäre, würde es sich bloss um eine leichte Verletzung desselben handeln: In diesem Zusammenhang war es der Beschwerdeführerin möglich, sich (im Rahmen einer umfassenden Beschwerde) vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Somit hätte eine allfällige Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt zu gelten (vgl. E. 2.2.2 hiervor). Eine Rückweisung der Sache käme einem formalistischen Leerlauf gleich, die zu einer unnötigen weiteren Verzögerung führte, was mit dem Prinzip des raschen Verfahrens nicht vereinbar und somit auch nicht im Interesse der Beschwerdeführerin wäre.

Der Rüge, die Verwaltung habe das rechtliche Gehör verletzt, da sie sich nicht einlässlich mit der geltend gemachten (Nicht-)Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt habe, kann schliesslich ebenfalls nicht gefolgt werden. Die Beschwerdegegnerin nahm in der Verfügung vom 9. September 2020 (AB 85) Bezug auf die Einwände der Beschwerdeführerin und legte dar, warum sie einen Rentenanspruch verneint hat. Dabei beschränkte sie sich zulässigerweise auf die wesentlichen Gesichtspunkte (vgl. E. 2.2.1 hiervor) und verwies auf die Abklärungsergebnisse. Der Beschwerdeführerin war es denn auch ohne Weiteres möglich, eine ausführlich begründete Beschwerde einzureichen. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs resp. der Begründungspflicht ist somit auch diesbezüglich nicht erfolgt.

### 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).

**3.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente.

**3.3** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der

Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 145 V 370 E. 4.1 S. 373, 144 I 21 E. 2.1 S. 23).

Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Dabei sind Validen- und Invalideneinkommen auf der Grundlage einer hypothetischen Vollzeittätigkeit zu ermitteln (BGE 145 V 370). Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 4 IVV).

**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 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 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

### **3.5**

**3.5.1** Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des

Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

**3.5.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung 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 E. 2.1).

**3.5.3** 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 – 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).

**3.5.4** 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

#### **4.**

**4.1** Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung eingetreten, womit die Eintretensfrage gerichtlich nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch potentiell relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, wobei der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 22. Juni 2010 (AB 37) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 9. September 2020 (AB 85) zu vergleichen ist (vgl. E. 3.5.3 hiavor).

**4.2** Infolge des Statuswechsels von 80% Erwerb und 20% Haushalt im Jahr 2010 (AB 25, S. 5) zu 75% Erwerb und 25% Haushalt im Jahr 2020 (AB 70, S. 5) ist grundsätzlich ein Revisions- resp. Neuanmeldungsgrund erstellt, der eine freie Prüfung zur Folge hat (vgl. E. 3.5.4 hiavor). Da auch bei freier Prüfung ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultiert, kann letztlich offen bleiben, ob diese Differenz einen Revisionsgrund darstellt oder ob aus medizinischer Sicht ein Revisions- resp. Neuanmeldungsgrund besteht.

**4.3** Zum gesundheitlichen Zustand und zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

**4.3.1** Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, E.\_\_\_\_\_ AG, diagnostizierte im Bericht vom 24. September 2019 einen Status nach supramalleolärer Domosteotomie rechts am 12. Februar 2019 (AB 62, S. 2). Bezüglich der Arbeitsfähigkeit würde die Beschwerdeführerin gerne zurück in den ... gehen. Dies habe sie jedoch seit zehn Jahren aufgrund der Beschwerden nicht mehr durchgeführt. Zuletzt habe sie vor zwei Jahren als ... gearbeitet. Er denke nicht, dass die Rückkehr in einen ganztags stehenden Beruf realistisch sei. Hierfür habe er auch eine Arbeitsunfähigkeit bis am 30. November 2019 attestiert (AB 62, S. 3).

**4.3.2** Im Bericht vom 8. Januar 2020 diagnostizierte der RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, mit Auswirkun-

gen auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Débridement und supramalleolärer Korrekturosteotomie Tibia rechts (Domosteotomie) am 12. Februar 2019 bei Rückfuss-Vargus mit beginnender OSG-Arthrose medial betont und einen Status nach Rekonstruktion des Retinaculum extensorum IV. Fach mit der Sehne des EDQ wegen postoperativer Insuffizienz des Retinaculums und ECU-Luxation rechts vom 17. September 2008 (AB 66, S. 3). Zumutbar seien körperlich leichte Tätigkeiten in vorwiegend sitzender Position ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, anhaltende Zwangshaltungen, Hocken, Kauern und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Zu vermeiden seien zudem Tätigkeiten, bei welchen die rechte Hand in Extension gehalten würde und in dieser Position Kraft angewendet werden müsse wie stossen, Haltearbeit (z.B. ..., Gewichte über Hüfthöhe anheben, ...). Gewichte tragen (passiv am Arm hängend) sei bis 10 kg zumutbar. Aufgrund der objektiven Befunde sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit dem 12. Februar 2019 ausgewiesen. Da die angestammte Tätigkeit im ... inkl. ... gemäss Aktenlage vorwiegend stehend und gehend ausgeführt worden sei (diesbezüglich lägen vom letzten Arbeitgeber jedoch keine konkreten Informationen vor), könne diese Tätigkeit der Beschwerdeführerin nicht mehr zugemutet werden. Das angepasste Leistungsprofil gelte spätestens seit dem 8. August 2017 (AB 66, S. 6).

**4.3.3** Im Bericht vom 23. Juni 2020 diagnostizierte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ eine posttraumatische Arthrose OSG rechts (AB 78, S. 7). Die Arbeitsunfähigkeit sei bis Ende September attestiert worden. Die Beschwerdeführerin werde nicht mehr im angestammten Beruf als ... arbeiten können. Den zuletzt durchgeführten Beruf als ... werde sie realistischweise ebenfalls nur sehr eingeschränkt durchführen können. In einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit wäre sie zumindest teilweise einsetzbar (AB 78, S. 8).

Im Bericht vom 22. Juli 2020 zu Handen der Rechtsanwältin der Beschwerdeführerin ergänzte Dr. med. D. \_\_\_\_\_, die Gehstrecke sei auf sehr kurze Distanzen limitiert. Zudem bestehe ein Anlaufschmerz. Aus diesem Grund seien Tätigkeiten mit häufig wechselnder Belastung (wiederholtes

Aufstehen und Hinsitzen) nicht ideal. Ebenso führe längeres Stehen an Ort und Stelle ebenfalls zu einer Schmerzexazerbation. In einer mehrheitlich sitzenden Tätigkeit könnte ein Arbeitsversuch mit 50% durchgeführt werden und bei entsprechendem Verlauf möglicherweise gesteigert werden (AB 78, S. 11).

**4.3.4** Der RAD-Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, führte im Bericht vom 12. August 2020 aus, anhand der im Rahmen der Anhörung eingereichten medizinischen Akten könne weiterhin an der Beurteilung des RAD vom 8. Januar 2020 festgehalten werden. Vorwiegend oder ausschliesslich in sitzender Position zu erbringende Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin mit den vom RAD am 8. Januar 2020 formulierten Einschränkungen zumutbar (AB 83, S. 4).

Gestützt auf diese RAD-interne Stellungnahme führte Dr. med. F.\_\_\_\_\_ im Bericht vom gleichen Tag aus, es könne weiterhin am formulierten angepassten Leistungsprofil festgehalten werden (AB 82, S. 3).

**4.4** 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).

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).

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 mitzuberücksichtigen. 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 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).

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. 134 E. 4.3).

**4.5** Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung auf die Berichte der RAD-Ärzte vom 8. Januar und 12. August 2020 (AB 66, S. 3 ff.; 82, S. 2 ff.; 83, S. 3 f.). Diese erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an den Beweiswert medizinischer Berichte (vgl. E. 4.4 hiavor) und erbringen vollen Beweis.

Der RAD-Arzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ führte im Bericht vom 8. Januar 2020 schlüssig und überzeugend aus, dass aufgrund der Beschwerden am rechten Handgelenk sowie am rechten Fuss eine verminderte Belastbarkeit

besteht für körperlich mittelschwere bis schwere Tätigkeiten sowie für vorwiegend stehende und gehende Tätigkeiten, Hocken, Kauern und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe und Zugluftexposition und für Tätigkeiten, bei welchen die rechte Hand in Extension gehalten werden und in dieser Position Kraft angewendet werden muss (AB 66, S. 5). Körperlich leichte Tätigkeiten in vorwiegend sitzender Position erachtete er als ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung zumutbar. Die angestammte Tätigkeit sei nicht mehr möglich. Dieses Zumutbarkeitsprofil besteht (spätestens) seit dem 8. August 2017 (AB 66, S. 6; vgl. dazu erste fusschirurgische Beurteilung durch Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates [AB 50, S. 19]).

An dieser Beurteilung vermögen die Einschätzungen des behandelnden Dr. med. D. \_\_\_\_\_ keine auch nur geringen Zweifel zu erwecken. Im Bericht vom 23. Juni 2020 führte Dr. med. D. \_\_\_\_\_ – in weitgehender Übereinstimmung mit dem RAD – aus, die angestammte Tätigkeit als ... bzw. ... sei nicht mehr bzw. nur noch sehr eingeschränkt zumutbar. Soweit er weiter darlegt, die Beschwerdeführerin sei in einer leichten, wechselbelastenden Tätigkeit zumindest teilweise einsetzbar (AB 78, S. 8), ist zu erwähnen, dass sich der behandelnde Arzt weder konkret zu Art und Umfang der Einschränkung äussert noch darlegt, weshalb eine leichte Tätigkeit mit Blick auf die Fussbeschwerden nicht ohne zeitliche Einschränkungen möglich sein sollte. Im Bericht vom 22. Juli 2020 zu Händen der Rechtsanwältin der Beschwerdeführerin gibt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ an, die Gehstrecke sei auf sehr kurze Distanz limitiert und es bestehe ein Anlaufschmerz (AB 78, S. 11). Dies wird nicht bestritten bzw. vom RAD-Arzt Dr. med. G. \_\_\_\_\_ am 12. August 2020 als nachvollziehbar bezeichnet (AB 83, S. 3). Wenn Dr. med. D. \_\_\_\_\_ daraus ableitet, dass Tätigkeiten mit häufig wechselnder Belastung nicht ideal seien und auch längeres Stehen an Ort und Stelle zu einer Schmerzexazerbation führe (AB 78, S. 11), widerspricht dies dem Zumutbarkeitsprofil von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ nicht. Im Gegenteil erachtete dieser doch gerade Tätigkeiten vorwiegend im Sitzen als zumutbar. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ widerspricht damit vielmehr seinem eigenen Zumutbarkeitsprofil vom Juni 2020, als er mit Blick auf eine angepasste Tätigkeit

noch von einer wechselbelastenden Arbeit ausging. Schliesslich lässt sich aus dem Bericht des behandelnden Arztes vom 22. Juli 2020 keine attestierte (bleibende) 50%-ige Arbeits(un)fähigkeit entnehmen. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ schlug bloss einen Arbeitsversuch von vorerst 50% vor. Er führte allerdings selber an, dass dieses Pensum bei entsprechendem Verlauf (möglicherweise) gesteigert werden könne (AB 78, S. 11). Insofern widerspricht er dem RAD nicht bzw. schätzt die Arbeits(un)fähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht abschliessend ein. Im Übrigen führt er auch im Bericht vom 22. Juli 2020 nicht näher aus, weshalb die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit nur eingeschränkt bzw. nicht ganztags arbeiten könnte, zumal auch über keine Ruheschmerzen berichtet wird (vgl. AB 83, S. 3).

**4.6** Nach dem Dargelegten ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht eine angepasste, körperlich leichte Tätigkeit in vorwiegend sitzender Position ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung zumutbar ist. Die angestammte Tätigkeit als ... bzw. im ... inkl. ... ist nicht mehr zumutbar. Bei dieser Sachlage erübrigen sich weitere medizinische Abklärungen (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

## **5.**

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 (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum

sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

In der angefochtenen Verfügung vom 9. September 2020 (AB 85) stützt sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 28. Mai 2020 (AB 70). Darin wurde die Beschwerdeführerin zu 75% als Erwerbstätige und zu 25% als Hausfrau eingestuft (AB 70, S. 4 f. Ziff. 3.4 und 4). Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der Erhebung vom 11. Mai 2020 an, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen (auch aus finanziellen Gründen und da ihr Partner 80% arbeite) 70% bis 80% arbeiten würde (AB 70, S. 4 Ziff. 3.4). Die Beschwerdegegnerin hat mit Blick auf diese Angaben und die gesamten Umstände zu Recht den Status für den erwerblichen Bereich auf durchschnittlich 75% festgelegt. Dies wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. Der Invaliditätsgrad ist somit anhand der gemischten Methode (vgl. E. 3.3 hiervor) zu bestimmen (vgl. E. 6 f. hiernach).

## **6.**

Zunächst ist die Einschränkung im Erwerbsbereich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. E. 2.3 hiervor).

**6.1** Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenen-

falls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3).

**6.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296).

Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

**6.3** Der frühestmögliche Rentenbeginn ist unter Berücksichtigung des Wartjahres (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) und Neuanmeldung im April 2019 (AB 38; Art. 29 Abs. 1 IVG) der 1. Oktober 2019. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

**6.4** Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung (vgl. AB 2, S. 5) und arbeitete vom 1. April 2004 bis am 30. April 2007 in einem Teilzeitpensum als ... für die I. \_\_\_\_\_ S.A. (vgl. AB 2, S. 6; 70, S. 4). Vom 1. April 2007 bis am 31. Mai 2008 war sie ebenfalls als ... (Aushilfe) in einem Teilzeitpensum für die J. \_\_\_\_\_ GmbH tätig; diese Anstellung wurde aus betrieblichen Gründen (Schliessung bzw. Übergabe des Restaurants) durch die Arbeitgeberin gekündigt (AB 9, S. 1 ff., 14). Vom 1. Februar 2016 bis am 28. Februar 2018 arbeitete sie sodann (in einer dem Handleiden angepassten Teilzeittätigkeit) als ... für die K. \_\_\_\_\_ AG. Diese Stelle wurde ihr ebenfalls aus betrieblichen Gründen (Schliessung) gekündigt (AB 47, S. 2 f.; vgl. auch AB 46). Es ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden immer noch im ... arbeiten würde (vgl. dazu auch AB 70, S. 4 Ziff. 3.4). Da ihr die letzte Stelle im ... bei der J. \_\_\_\_\_ GmbH aus invaliditätsfremden Gründen gekündigt wurde, ist für das Valideneinkommen allerdings nicht auf das dort zuletzt erzielte Einkommen, sondern auf die LSE abzustellen (vgl. E. 6.1 hiervor). Die Beschwerdegegnerin bemass das Valideneinkommen zu Recht anhand der Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2018, Ziff. 55-56: Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie, Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeit körperlicher oder handwerklicher Art). Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt dabei Fr. 4'019.--. Angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit von 42.3 Stunden (Bundesamt für Statistik [BFS], Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Zeile 56: Gastronomie) und aufindexiert auf das Jahr 2019 (BFS, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, Wirtschaftszweig Ziff. 55/56, Indices 2018 bzw. 2019) resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 50'600.-- (Fr. 4'019 x 12 : 40 x 42.3 : 101.7 x 100.9).

## **6.5**

**6.5.1** Bezüglich der Berechnung des Invalideneinkommens ist vorab zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Alters sowie ihrer gesundheitlichen Einschränkungen auf dem freien Arbeitsmarkt noch vermittelbar ist (Beschwerde, S. 9 f. Ziff. 3).

**6.5.2** Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür

einzustehen, dass Versicherte infolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (BGE 145 V 2 E. 5.3.1 S. 16, 138 V 457 E. 3.1 S. 460; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 20 E. 7.1).

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (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. 20 E. 7.1 und Nr. 44 S. 156 E. 4.2).

**6.5.3** Zum Zeitpunkt der Erstellung der Aktenbeurteilungen der RAD-Ärzte vom 12. August 2020 (AB 82 f.), auf die es hinsichtlich der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ankommt (BGE 143 V 431 E. 4.5.1 S. 433, 138 V 457 E. 3.3 S. 462; SVR 2017 IV Nr. 85 S. 266 E. 2.2.2), war die Beschwerdeführerin gut 56 Jahre alt. Mithin verblieb ihr bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters noch eine Aktivitätsdauer von beinahe acht Jahren, weshalb nicht ersichtlich ist, dass ihr allein aus Altersgründen keine Erwerbstätigkeit mehr zugemutet werden könnte. Kommt hinzu, dass sie bis Ende 2017 bzw. bis im Februar 2018 einer Erwerbstätigkeit nachging (vgl. AB 47, S. 2) und damit die Abstinenz vom Arbeitsmarkt nicht von relevanter Dauer ist. Zudem gilt es zu beachten, dass Hilfsarbeiten auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt altersunabhängig nachgefragt werden (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 15. März 2017, 8C\_14/2017, E. 6.3). Des Weiteren ist das hier massgebende Zumutbarkeitsprofil, wonach körperlich leichte Tätigkeiten vorwiegend in sitzender Position zumutbar sind, nicht derart eingeschränkt, dass eine entsprechende Arbeitsgelegenheit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt praktisch nicht existierte oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erschiene. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der für die Invaliditätsbemessung als ausgeglichen zu betrachtende Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) leichte Kontroll-, Überwachungs- oder administrative Tätigkeiten und dergleichen anbietet (vgl. Entscheid des BGer vom 7. April 2015, 9C\_728/2014, E. 7). Ferner kommt der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erhebliches Gewicht zu, denn diese liegt in einer adaptierten Tätigkeit bei 100% ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (AB 66, S. 6). Die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist damit entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin zu bejahen.

**6.6** Da die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht verwertet, ist das Invalideneinkommen gestützt auf die Zahlen der LSE (vgl. E. 6.2 hiervor) zu ermitteln. Ausgehend von der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist (vgl. E. 4.6 hiervor), ist es vorliegend nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf das Total des Kompetenzni-

veaus 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level der LSE 2018, festgelegt hat, zumal der Beschwerdeführerin verschiedene Verweistätigkeiten in diversen Tätigkeitsgebieten offen stehen. Der massgebliche monatliche Bruttolohn für Frauen beträgt Fr. 4'371.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, BUA, Total) angepasst und auf das massgebende Jahr 2019 aufgerechnet, resultiert daraus ein Einkommen von Fr. 55'219.-- (Fr. 4'371.-- x 12 : 40 x 41.7 : 101.7 x 102.7 [BFS, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, Total, Indices 2018 bzw. 2019]) im Jahr.

Der von der Beschwerdegegnerin zugestandene behinderungsbedingte Abzug von 10% (AB 70, S. 6) – was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 49'697.-- führt – trägt allen einkommensbeeinflussenden Aspekten genügend Rechnung, zumal beide Vergleichseinkommen auf statistischen Grössen beruhen und die invaliditätsfremden Gesichtspunkte damit ausser Betracht fallen (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C\_42/2008, E. 5). Ein anderweitiger persönlicher oder beruflicher Umstand, der einen höheren Abzug rechtfertigte, ist nicht ersichtlich (vgl. dazu auch E. 6.5.3 hiervor). Der Umstand, dass im Abklärungsbericht Haushalt vom 11. Februar 2010 bei der Berechnung des Invalideneinkommens ein Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 15% gewährt wurde (AB 25, S. 5), ist nicht massgebend. So wurde der Abklärungsbericht im Jahr 2010 bzw. der darin vorgenommene Einkommensvergleich gestützt auf eine andere (gesundheitliche) Ausgangslage vorgenommen und kann daher im vorliegenden Verfahren nicht herangezogen werden. Doch selbst ausgehend von einem – vorliegend zu hohen – Abzug vom Tabellenlohn von 20% (Beschwerde, S. 12), was zu einem Invalideneinkommen von Fr. 44'175.-- führt, würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren (vgl. E. 8 hiernach).

**6.7** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 50'600.-- und einem Invalideneinkommen von zumindest Fr. 44'175.-- (Differenz Fr. 6'425.--) resultiert eine erwerbliche Einschränkung von maximal 12.70%, was – ausgehend von einem Status 75% Erwerb – einer gewichteten Einschränkung von höchstens 9.53% (12.70% x 0.75) entspricht.

## 7.

In einem weiteren Schritt sind die Einschränkungen und der daraus sich ergebende Invaliditätsgrad im Aufgabenbereich zu prüfen.

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

**7.2** Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 28. Mai 2020 (AB 70) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. E. 7.1 hiervor) und überzeugt. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin durchgeführten Erhebungen und berücksichtigen die bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen. Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen (AB 70, S. 8 ff. Ziff. 7). Es liegen keine klaren Fehleinschätzungen der Abklärungsperson vor, die entscheidungswesentlich sind. Insbesondere wird zu Recht auf die Schadenminderungspflicht der Beschwerdeführerin selber und der Familienangehörigen – insbesondere des Lebenspartners, welcher in einem 80%-Pensum arbeitet – verwiesen, zumal deren Unterstützungspflicht weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504

E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5; vgl. auch Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 3090). Von einer übermässigen Schadenminderungspflicht des Lebenspartners (Beschwerde, S. 13 oben) kann nicht gesprochen werden. Vor diesem Hintergrund kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, wenn sie die Einschätzungen in den Bereichen „Wohnungs- und Hauspflege“, „Einkauf und weitere Besorgungen“ und „Wäsche- und Kleiderpflege“ rügt (Beschwerde, S. 12 f. Ziff. 5). Zwar trifft es zu, dass der erwachsenen, nicht im gleichen Haushalt lebenden Tochter der Beschwerdeführerin keine Schadenminderungspflicht zukommt. Jedoch ist es diesbezüglich dem Lebenspartner zumutbar, die Beschwerdeführerin (manchmal) zum Grosseinkauf zu begleiten, insbesondere wenn sie schwere Dinge braucht. Der Umstand, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin nicht gerne zum Grosseinkauf geht, kann mit Blick auf die Schadenminderungspflicht vorliegend nicht berücksichtigt werden (vgl. AB 70, S. 10 „Einkauf und weitere Besorgungen“). Zudem ist es der Beschwerdeführerin zumutbar, Hilfsmittel wie eine Haushaltleiter (AB 70, S. 9) einzusetzen sowie die Arbeiten aufzuteilen bzw. langsam und mit Pausen zu erledigen (vgl. Rz. 3090 und 8013 KSIH).

Nach dem Gesagten besteht für das Gericht kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht ihres Lebenspartners und ihrer Schadenminderungspflicht im Bereich Haushalt zu 1.9% eingeschränkt ist, was ausgehend von einem Status von 25% Haushalt (vgl. E. 5 hiervor) einer gewichteten Einschränkung von 0.48% ( $1.9 \times 0.25$ ) entspricht.

## 8.

Nach dem Dargelegten beträgt die gewichtete Einschränkung im erwerblichen Bereich höchstens 9.53% und im Haushalt 0.48%, sodass ein IV-Grad von gerundet höchstens 10% (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123) resultiert. Es besteht folglich kein Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. E. 2.2 hiervor).

Dementsprechend ist die angefochtene Verfügung vom 9. September 2020 (AB 85) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

## **9.**

**9.1** Gemäss aArt. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 82a ATSG) ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**9.2** Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

### **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 gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin

- IV-Stelle Bern (inkl. Eingabe vom 30. April 2021)
- 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.