

200 21 264 IV
KNB/SCM/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 25. August 2021

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. Februar 2021



Sachverhalt:

A.

Die 1967 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Juli 2019 unter Hinweis auf seit einer Operation an der Wirbelsäule im Juli 2016 bestehende Schmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Im Rahmen der erwerblichen und medizinischen Erhebungen liess die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) insbesondere einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 9. Juli 2020 (AB 32) sowie einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. November 2020 (AB 35) einholen. Mit Vorbescheid vom 25. November 2020 (AB 36) stellte sie bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (12 % erwerblicher Bereich und 88 % Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad von 14 % die Verneinung des Rentenanspruchs in Aussicht. Auf dagegen erhobenen Einwand (AB 37, 39) hin holte die IVB eine weitere Stellungnahme des RAD (vom 30. Dezember 2020; AB 41) sowie des Bereichs Abklärungen (vom 23. Februar 2021; AB 43) ein. Am 25. Februar 2021 verfügte sie wie vorbescheidweise angekündigt (AB 44).

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 12. April 2021 Beschwerde. Sie lässt die folgenden Anträge stellen:

- Die Verfügung vom 25. Februar 2021 sei aufzuheben.
- Es sei festzustellen, dass die Invaliditätsbemessung bei der Beschwerdeführerin über die gemischte Methode zu bestimmen ist, unter Berücksichtigung eines Erwerbsanteils von 80 %.
- Die nach Eintritt der Invalidität verbleibende Resterwerbsfähigkeit sei über ein gerichtliches polydisziplinäres Gutachten abzuklären.
- Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlich geschuldeten Leistungen auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Mai 2021 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 25. Februar 2021 (AB 44). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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 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).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 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 bemes-

sen (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^{bis} 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^{bis} 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^{bis} Abs. 4 IVV).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Der medizinische Sachverhalt präsentiert sich im Wesentlichen wie folgt:

3.1.1 Dr. med. C._____, Fachärztin für Neurochirurgie, Spital D._____, diagnostizierte im Bericht vom 3. Februar 2020 (AB 21) neuropathische Schmerzen seit der Operation im Jahre 2016 (Spornabtragung BWK 2/3 links über eine Hemilaminektomie bei spontaner intrakranieller Hypotension [vgl. hierzu den Operationsbericht vom 8. September 2016; AB 29/32-33]). Seither leide die Beschwerdeführerin an brennenden Schmerzen auf dem linken Schulterblatt. Die Behandlerin konnte keine genauen Angaben zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit machen, führte aber aus, die Arbeitsfähigkeit sei von den weiteren Kontrollen und der Schmerzeinstellung abhängig.

3.1.2 Der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte im Bericht vom 9. Juli 2020 (AB 32) die Diagnosen eines neuropathischen Schmerzsyndroms, chronisch, komplex, linkes Schulterblatt und Wirbelsäule, sowie einer spontanen intrakraniellen Hypotension bei duraperforierendem Knochensporn BWK 2/3. Die bisherige Tätigkeit als ... könne nur noch insoweit ausgeübt werden, als das folgende Zumutbarkeitsprofil konsequent berücksichtigt werde: Zumutbar seien körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten, wobei Zwangshaltungen des Oberkörpers (z. B. längeres Verharren in vornüber geneigter Haltung, ob stehend oder sitzend), Arbeiten mit repetitiven Rotationsbewegungen des Oberkörpers, Rotation des Oberkörpers im Sitzen bzw. Stehen unter Gewichtsbelastung, das Heben von Lasten körperfern, repetitives Heben von Lasten über Brusthöhe, Überkopfarbeiten, das Besteigen von Leitern, repetitives Kauen, Bücken oder Tätigkeiten in nach vorne geneigter Haltung, repetitive, stereotype Bewegungsabläufe im Bereich der LWS sowie unerwartete, asymmetrische Lasteinwirkungen zu vermeiden seien. In Ausnahmefällen und in nicht repetitiver Weise könnten Gewichte von 10 kg bis 15 kg gehoben und getragen werden. Dieses Zumutbarkeitsprofil gelte seit dem 16. Januar 2020 (Kontrolle Spital D._____), wobei die Arbeit ganztags während 8.5 Stunden und ohne zusätzliche Leistungsminderung verrichtet werden könne.

3.1.3 Dr. med. F._____, Fachärztin für Anästhesiologie, Spital G._____ AG, diagnostizierte im Bericht vom 14. Dezember 2020

(AB 39) ein postoperatives neuropathisches Schmerzsyndrom des linken Schulterblattes. Die gesundheitlichen Einschränkungen erlaubten keine schweren Arbeiten, was für eine ..., die alleine an den Arbeitsorten tätig sei, kaum möglich sei. Momentan sei eine Arbeitsfähigkeit von 86 % aus ärztlicher Sicht sicher nicht möglich.

3.1.4 In einem weiteren Bericht vom 30. Dezember 2020 (AB 41) hielt der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ fest, mit dem Bericht von Dr. med. F. _____ vom 14. Dezember 2020 ergäben sich keine Widersprüche zu seiner Stellungnahme vom 9. Juli 2020 und der dort attestierten Arbeitsfähigkeit in ideal leidensangepassten Tätigkeiten.

3.2 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).

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 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung (AB 44) massgeblich auf die Beurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ vom 9. Juli 2020 (AB 32) und 30. Dezember 2020 (AB 41). Diese erfüllen die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.2 hiervor) und erbringen vollen Beweis. Die Einschätzungen erfassen den gesamten massgebenden Sachverhalt und stützen sich auf einen lückenlosen fachärztlichen Untersuchungsbefund, welcher ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und den aktuellen Gesundheitszustand erlaubt, sodass sich der RAD-Arzt ein zuverlässiges Bild der medizinischen Situation und deren Auswirkung auf die funktionelle Leistungsfähigkeit machen konnte. Unter diesen Umständen durfte er auf eine eigene persönliche Untersuchung der Beschwerdeführerin verzichten (vgl. SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3). Ebenso erübrigt sich angesichts der vorliegend beweiskräftigen versicherungsmedizinischen Beurteilungen in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4) der Beizug eines versicherungsexternen Gutachtens durch die Beschwerdegegnerin (BGE 123 V 175 E. 3d S. 176, 122 V 157 E. 2c S. 165), das vorliegend der Einholung eines beschwerdeweise beantragten Gerichtsgutachtens (Beschwerde S. 2 Ziff. I.3) ohnehin vorginge.

Nach mehreren operativen Eingriffen, zuletzt im Dezember 2019 (AB 29/1-4, 29/8-9) und Juni 2020 (AB 33) aktenkundig, konnte die Behandlerin des Spitals D. _____ im Februar 2020 zunächst keine Angaben zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit machen (AB 21/2). Übereinstimmend mit der Einschätzung des RAD-Arztes (vgl. AB 32/7) führte Dr. med. F. _____, Spital G. _____ AG, am 14. Dezember 2020 aus, dass keine schweren Arbeiten möglich seien (AB 39/2). Zur Arbeitsfähigkeit in einer entsprechend angepassten Tätigkeit machte die Behandlerin keine Angaben, sondern sie führte lediglich pauschal aus, im Moment sei eine Arbeitsfähigkeit von 86 % – was offenbar auf den im Vorbescheid (AB 36) festgehaltenen Invaliditätsgrad Bezug nimmt – aus ärztlicher Sicht sicher nicht möglich. Diese Einschätzung ist nicht geeignet, das detailliert abgefasste Zumutbarkeitsprofil des RAD-Arztes in Zweifel zu ziehen. Denn dem Bericht von Dr. med. F. _____ kommt schliesslich auch aufgrund ihrer direkten Betroffenheit als Behandlerin verminderter Beweiswert zu, hat das Gericht doch

der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3; Entscheid des BGer vom 14. Oktober 2020, 8C_515/2020, E. 4.2.3). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, allenfalls auch an einem psychischen Gesundheitsschaden zu leiden (Beschwerde S. 6 Ziff. III.8), ist festzuhalten, dass die Akten keine Hinweise auf eine derartige Annahme enthalten. Insbesondere liegen keine diesbezüglichen fachärztlichen Berichte vor.

3.4 Nach dem Ausgeführten ist mit Blick auf die überzeugend und nachvollziehbar abgefasste Beurteilung von Dr. med. E. _____ erstellt, dass die Beschwerdeführerin seit dem 16. Januar 2020 in einer entsprechend dem Zumutbarkeitsprofil angepassten körperlich leichten bis ausnahmsweise mittelschweren Tätigkeit ganztags ohne zusätzliche Leistungsminderung arbeitsfähig ist (AB 32/7, 41/2). Medizinisch hinreichend begründete, anderslautende Einschätzungen liegen nicht vor.

4.

4.1 Umstritten ist weiter der Status, d.h. die Frage, in welchem zeitlichen Umfang die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre. Während die Beschwerdegegnerin gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. November 2020 (AB 35) sowie die ergänzende Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 23. Februar 2021 (AB 43) von einem Status von 12 % erwerblicher Bereich und 88 % Haushalt ausgeht (AB 44/2), macht die Beschwerdeführerin geltend, dass sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit im Umfang von 80 % ausüben würde (vgl. Beschwerde S. 2 Ziff. I.2, S. 3 Ziff. III.3 und S. 5-6 Ziff. III.7-III.8).

4.2 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 Invaliditäts-

bemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztägig 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). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1). Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

4.3 Die Frage des genauen Status kann vorliegend offenbleiben: Selbst wenn mit der Beschwerdeführerin von einem Status von 80 % erwerblicher Bereich und 20 % Haushalt ausgegangen wird, resultiert in Anwendung der gemischten Methode (vgl. E. 2.3 hiavor) kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. E. 5 ff. hiernach).

5.

5.1 Zunächst ist die Einschränkung im Erwerbsbereich nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen (E. 2.3 hier vor).

5.2 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 gegebenenfalls 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).

5.3 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).

5.4 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 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Mit Blick auf die Leistungsanmeldung vom Juli 2019 (AB 1) ist der frühestmögliche Beginn des Rentenanspruchs auf Januar

2020 festzusetzen (Art. 29 Abs. 1 IVG). Das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG war zu diesem Zeitpunkt bereits erfüllt, womit der Einkommensvergleich auf das Jahr 2020 hin durchzuführen ist.

5.5 Unbestritten und erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin die bisherigen Tätigkeiten als ... aus gesundheitlichen Gründen aufgeben musste (AB 35/3 Ziff. 3.2) und im Gesundheitsfall weiterhin in diesem Bereich erwerbstätig wäre. Da indessen das zuletzt erzielte Einkommen nicht hinreichend genau ermittelt werden kann, ist von statistischen Werten im Pflegebereich auszugehen. Gestützt auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Frauen, Kompetenzniveau 2 (Fr. 5'170.--), resultiert aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, 2020) sowie den Nominallohnindex im Jahr 2020 (Nominallohnindex, Frauen 2016-2020, Ziff. 86-88, Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen, Werte 2018 und 2020) ein Valideneinkommen von Fr. 65'637.30 (Fr. 5'170.-- x 12 / 40 x 41.5 / 101.3 x 103.3).

Da die Beschwerdeführerin die ihr verbliebene vollständige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.4 hiavor) nicht verwertet, ist das Invalideneinkommen ebenfalls anhand statistischer Werte zu bestimmen. Ausgehend von der LSE 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen (Fr. 4'371.--), resultiert aufgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit (betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, 2020) sowie den Nominallohnindex im Jahr 2020 (Nominallohnindex, Frauen 2016-2020, Total, Werte 2018 und 2020) ein massgeblicher Betrag von Fr. 55'702.80 (Fr. 4'371.-- x 12 / 40 x 41.7 / 101.7 x 103.6). Ein Tabellenlohnabzug ist hier mit der vollständigen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht vorzunehmen (vgl. zur Kürzung von Tabellenlöhnen BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20, 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).

5.6 Bei Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert eine erwerbliche Einschränkung von 15.13 % ([Fr. 65'637.30 ./ Fr. 55'702.80] x 100 / Fr. 65'637.30), was einer gewichteten Einschränkung von 12.10 % (15.13 % x 0.8 [vgl. E. 4.3 hiavor]) entspricht.

6.

6.1 Sodann sind die Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt zu prüfen (E. 2.3 hiavor).

6.2 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).

6.3 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. November 2020 (AB 35) samt ergänzender Stellungnahme vom 23. Februar 2021 (AB 43) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (E. 6.2 hiavor) und ist damit beweiskräftig. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin durchgeführten Erhebungen und berücksichtigen die vom RAD-Arzt festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen resp. das festgelegte Zumutbarkeitsprofil. Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen (AB 35/7-10 Ziff. 7.2). Insbesondere berücksichtigte die Abklärungsperson die rechtsprechungsgemäss im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbare Mithilfe des Ehemannes bei den anfallenden Arbeiten (vgl. hierzu BGE 141 V 642 E. 4.3 S. 648, 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Feststellbare Fehleinschätzungen, wel-

che ein Abweichen vom Abklärungsbericht rechtfertigen würden, sind weder ersichtlich noch werden solche geltend gemacht. Damit ist im Aufgabenbereich Haushalt von einer Einschränkung von 13.7 % (AB 35/10 Ziff. 7.2) bzw. gewichtet von 2.74 % ($13.7 \% \times 0.2$ [vgl. E. 4.3 hiervor]) auszugehen.

7.

Nach dem Dargelegten besteht bei einer Einschränkung im erwerblichen Bereich von 12.10 % (E. 5.6 hiervor) sowie einer solchen im Haushalt von 2.74 % (E. 6.3 hiervor) ein rentenausschliessender (E. 2.2 hiervor) Invaliditätsgrad von gerundet 15 % ($12.10 \% + 2.74 \%$; vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1). Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 25. Februar 2021 (AB 44) im Ergebnis so oder anders nicht zu beanstanden, womit die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

8.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdeführerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

8.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (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
 - 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.