

200 21 62 IV  
ACT/GET/LAB

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 28. Mai 2021**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichter Schwegler  
Gerichtsschreiber Germann

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Dezember 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

#### **A.a.**

Die ... geborene A.\_\_\_\_\_ ist gelernte ... und Mutter dreier in den Jahren 1990 bis 1995 geborener Kinder; seit Juni 2008 arbeitete sie in einem Teilzeitpensum als ... bei der C.\_\_\_\_\_ (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 4; 37 S. 2). Im April 2014 meldete sie sich unter Hinweis auf ein (operativ behandeltes) Schilddrüsenleiden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (act. II 4). Nach erwerblichen und medizinischen Abklärungen verneinte die IVB mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 12. März 2015 (act. II 26) einen Anspruch auf Leistungen der IV.

#### **A.b.**

Im November 2017 meldete sich die bis zur Kündigung per Juni 2019 weiterhin bei der C.\_\_\_\_\_ teilzeitlich angestellte Versicherte unter Hinweis auf Schulterbeschwerden ("Frozen Shoulder") erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 27; 37; 103 S. 6, Ziff. 3.2). Die IVB klärte den Sachverhalt ab und veranlasste bei der D.\_\_\_\_\_ (nachfolgend MEDAS) eine bidisziplinäre Begutachtung (Expertise vom 17. März 2020 [act. II 101.1 ff.]) und durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (act. II 103 S. 2 ff.). Mit Vorbescheid vom 17. August 2020 (act. II 104) stellte die IVB der Versicherten bei einem nach der gemischten Methode ermittelten Invaliditätsgrad von 1% (ab 30. Mai 2018) bzw. 22% (ab 30. Juli 2018) und 36% (ab 1. März 2020) die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht, wobei sie für die Zeit ab 30. Mai 2018 einen Status von 30% Erwerb/70% Haushalt und ab 1. März 2020 einen solchen von 51% Erwerb/49% Haushalt zugrunde legte. Dagegen liess die Versicherte Einwand erheben (act. II 108), woraufhin die IVB mit Verfügung vom 11. Dezember 2020 (act. II 113) wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt entschied.

**B.**

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 19. Januar 2021 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Kanton Bern vom 11. Dezember 2020 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, der Beschwerdeführerin eine angemessene Invalidenrente auszurichten.
3. Der Beschwerdeführerin sei im vorliegenden Verfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege, unter Beiordnung des Unterzeichnenden als amtlicher Anwalt, zu erteilen.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Mit Beschwerdeantwort vom 15. Februar 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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 11. Dezember 2020 (act. II 113). 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).

**2.2** 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 wiederherstellen, 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).

## **2.3**

**2.3.1** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine Neuanmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**2.3.2** 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).

**2.3.3** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

**2.3.4** Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

**2.3.5** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

**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).

### **3.**

**3.1** Die Verwaltung ist auf die Neuanmeldung vom November 2017 (act. II 27) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxismässig nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Massgebende Vergleichszeitpunkte bilden die Verfügung vom 12. März 2015 (act. II 26) – mit welcher ein Anspruch auf Leistungen der IV verneint worden war – und die nunmehr angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2020 (act. II 113; vgl. E. 2.3.4 vorne).

**3.2** Bei Erlass der Verfügung vom 12. März 2015 (act. II 26) stützte sich die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf die Angaben der behandelnden Ärztin Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin. Diese hielt im undatierten, bei der Beschwerdegegnerin am 24. September 2014 (act. II 16) eingegangenen Bericht als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen eine (mittels Thyreoidektomie behandelte) Hyperthyreose, eine unklare linksseitige Symptomatik mit Muskelschmerzen in Arm und Bein, eine leichte Gangunsicherheit,

ein Halte- und Intentionstremor in der linken Hand sowie eine depressive Verstimmung fest (S. 1). Mit weiterem Bericht vom 9. Dezember 2014 (act. II 20) hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ fest, an der Diagnosestellung habe sich nichts geändert, jedoch habe sich der Gesundheitszustand gebessert (S. 1).

**3.3** Bis zum Erlass der – zeitliche Grenze der gerichtlichen Prüfung bildenden (BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243) – angefochtenen Verfügung vom 11. Dezember 2020 (act. II 113) präsentierte sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

**3.3.1** Mit Bericht vom 27. Dezember 2017 (act. II 41) hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen eine unklare Schmerzsymptomatik betreffend die linke Körperseite (mit fluktuierenden Nackenschulderschmerzen links, Beinschmerzen, leichter Gangunsicherheit und starken Schulderschmerzen mit eingeschränkter Beweglichkeit) sowie eine Hyperthyreose fest (S. 2). Die Arbeitsunfähigkeit betrage ab 5. Juni 2017 bis auf Weiteres 100% (S. 3).

**3.3.2** Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie Rheumatologie, hielt im Bericht vom 11. Juni 2018 (act. II 50 S. 3 ff.) im Wesentlichen die folgenden Diagnosen fest (S. 3):

- Chronische Schmerzkrankheit bei Verdacht auf somatoforme Schmerzstörung
- Leichte degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS) und Brustwirbelsäule (BWS)
- Rezidivierende Hämatome unklarer Aetiologie seit 1/18 linke obere Extremität, DD Automutilation
- Follikuläres Adenom der Schilddrüse mit Hyperthyreose
- Depressiver Zustand
- Arterielle Hypertonie

In der Beurteilung hielt sie fest, die Beschwerdeführerin leide unter chronischen Schmerzen der linken oberen Körperhälfte seit 2013, welche im Bereich der linken Schulter und des linken Oberarms begonnen und sich im Verlauf auf den linksseitigen Nacken und den ganzen linken Arm ausgedehnt hätten und welche zwischenzeitlich den ganzen Tagesablauf dominierten sowie zu einer Arbeitsunfähigkeit seit einem Jahr führten. An objektiven pathologischen Abklärungsergebnissen habe sich eine kurzfristig erhöhte CK (Creatin-Kinase) im Mai 2017 ergeben, welche sich schnell

normalisiert habe. Anschliessende Abklärungen der Neurologen inkl. MRI HWS und Plexus brachialis sowie Neurographien der Nervus medianus und ulnaris seien unergiebig geblieben wie auch eine Arthrographie der linken Schulter im Januar 2018. Die bekannten leichten degenerativen Veränderungen der HWS hätten in den Röntgenbildern vom 4. April 2018 nicht zugenommen, sie stellten sich auch thorakal dar, nebst einer deutlichen BWS-Hyperkyphose. Diese Veränderungen erklärten die Beschwerden nicht. Auch von angiologischer Seite habe sich im Konsilium von Ende Mai 2018 keine erklärende Pathologie an der linken oberen Extremität, respektive den Hirngefässen links, finden lassen. Vom rheumatologischen Standpunkt aus beständen keine Hinweise für eine Erkrankung aus dem entzündlich-rheumatischen Formenkreis. Die Beschwerden entsprächen einer chronischen Schmerzkrankheit, wobei beim z. T. ausgeprägten depressiven Zustandsbild der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung in Betracht gezogen werde (S. 5).

**3.3.3** Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Bericht vom 6. November 2018 (act. II 65 S. 3-10) hauptsächlich die folgenden Diagnosen (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) fest (S. 6):

- Verdacht auf Entwicklung einer paranoiden Schizophrenie (ICD-10 F20.0)
- Komplexe posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10 F43.1)
- Dissoziative Störung (Konversionsstörungen), gemischt (ICD-10 F44.7)
- Chronisches Schmerzsyndrom mit Generalisierungstendenz (ICD-10 F45.5)
- Hinweise auf psychotische Symptome
- St. n. verschiedenen Traumata

Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit als ... (S. 7) und es sei (auch) keine (anderweitige) Arbeitstätigkeit zumutbar (S. 9).

**3.3.4** Vom ... bis ... 2019 war die Beschwerdeführerin in der psychiatrischen Klinik H.\_\_\_\_\_ in stationärer psychiatrischer Behandlung. Im Austrittsbericht vom 31. Mai 2019 (act. II 78 S. 1-5) diagnostizierte die mitunterzeichnende leitende Ärztin Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, eine PTBS (ICD-10 F43.1), eine dissoziative Störung (ICD-10 F44.7) und sonstige somatoforme Störungen (ICD-10 F45.8 [S. 1]). Die Beschwerdeführerin habe in gebessertem psychischen

Zustand am 21. Mai 2019 aus der Klinik austreten können. Für die Zeit vom ... bis 7. Juni 2019 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 4).

**3.3.5** Dr. med. G. \_\_\_\_\_ bestätigte mit Bericht vom 14. Oktober 2019 (act. II 85 S. 2-5) ihre vormals gestellten Diagnosen (vgl. S. 2; act. II 65 S. 6). Der Gesundheitszustand sei stationär (act. II 85 S. 2). Es bestehe weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten (S. 4).

**3.3.6** Im bidisziplinären, auf einer rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchung basierenden MEDAS-Gutachten vom 17. März 2020 (act. II 101.1 ff.) wurden interdisziplinär die folgenden Diagnosen gestellt (act. II 101.1 S. 6):

**Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)**

1. Wahrscheinliche retraktile Kapsulitis der linken Schulter (partielle „frozen shoulder“)
2. Zerviko-vertebragenes Syndrom links bei diskreten degenerativen Veränderungen der Halswirbelsäule
3. Dissoziative Störung gemischt (ICD-10 F44.7)
4. Angstgefärbte, depressive Episode mittelschweren bis schweren Ausprägungsgrades (ICD-10 F32.1/F32.2).

**Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)**

1. Hypermotilitätssyndrom
2. Status nach Thyreoidektomie bei Morbus Basedow 2013, Hypothyreose
3. Gonarthrose links (anamnestisch)
4. Femoropatelläres Syndrom beidseits

In der interdisziplinären Beurteilung hielten die Gutachter fest, durch die funktionelle Einschränkung der linken Schulter besonders für die seitliche Armhebung mit damit verbundener Schmerzsituation bestehe eine deutlich verminderte Einsatzfähigkeit für Tätigkeiten mit Hand-/Armbelastung, dies insbesondere auch, weil der linke Arm die dominante Seite darstelle. Durch die psychische Störung beständen deutliche Einschränkungen im Hinblick auf Proaktivität, Spontanaktivität, Widerstands- und Durchhaltefähigkeit; Selbstbehauptungsfähigkeit sowie auch Mobilität und Verkehrsfähigkeit wiesen vor dem Hintergrund der plastisch geschilderten Ängste leichte Ein-

schränkungen auf (S. 6). Es bestehe eine 30%ige Arbeitsfähigkeit (ca. 3 Stunden pro Tag, Leistungsminderung 20%) sowohl für die bisherige Tätigkeit (als ...) wie auch für eine leidensangepasste Tätigkeit (S. 8).

Bestimmend für die gesamte Arbeitsunfähigkeit von 70% sei die psychiatrische Beurteilung, die aufgrund verschiedener psychischer Aspekte nur noch eine Präsenzzeit von ca. 3 Std. täglich am Arbeitsplatz erlaube. Zusätzlich führten Einschränkungen von Affektregulation und Konzentrationsfähigkeit zu einer langsamen Arbeitsleistung, welche um 20% reduziert sei. Für die Restarbeitsfähigkeit von 30% in Frage kämen demzufolge Tätigkeiten einfacher bis durchschnittlicher geistiger Art mit einfachen bis max. durchschnittlichen Verantwortungsgraden, auszuführen ohne besonderen Zeitdruck und ohne spezielle Anforderungen an die Konfliktfähigkeit. Besondere psychische Belastungsfaktoren wie hoher Zeitdruck und Nacharbeitsbedingungen seien zu vermeiden (S. 8). Integriert in diese Reduktion der Arbeitsfähigkeit auf 30% sei die rheumatologische Beurteilung, welche aufgrund der verlangten manuellen Arbeitsläufe in der bisherigen Tätigkeit (Ergreifen und Schieben der ..., teilweise Einsatz in der Ablage der ...) bei dargelegter körperlicher Problematik eine etwas geringere Arbeitsunfähigkeit von 40-50% (Leistungsreduktion) aufweise (S. 9).

Aus rheumatologischer Sicht setze die erfassbare Phase der Arbeitsunfähigkeit für die Tätigkeit als ... mit dem Fixpunkt der hausärztlichen Beurteilung ein, welche ab 5. Juni 2017 wegen starker Schulterschmerzen und Behinderung des linken Arms eine Arbeitsunfähigkeit von 100% begründe. Der heutige Beurteilungsgrad einer rheumatologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50-60% sei ab etwa Jan./Feb. 2018 anzunehmen. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsunfähigkeit in der Grössenordnung von 70% seit Aufnahme der psychiatrischen Fachbehandlung im Jahre 2018 begründet. Für weiter zurückliegende Zeiträume könne eine psychiatrisch gesicherte Arbeitsunfähigkeit mangels vorliegender fachärztlich-psychiatrischer Befunde nicht seriös belegt werden (S. 8).

Die Problematik des linksseitigen Schulter-Armschmerzes mit funktioneller Behinderung sei erst im Verlauf des Jahres 2017 deutlicher eingetreten und sei heute noch vorhanden, die Situation habe sich somit im Referenzzeitraum klar verschlechtert. Ähnlich bestehe für die psychiatrische Symptoma-

tologie eine längere, datenmässig nicht genau zu fassende Entwicklung, wobei das Jahr 2018 mit Beginn einer psychiatrischen Behandlung als Referenz genommen werden könne (S. 9).

### **3.4**

**3.4.1** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.4.2** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche diesen Anforderungen entsprechen, kommt grundsätzlich (voller) Beweiswert zu, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

### **3.5**

**3.5.1** Das bidisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 17. März 2020 (act. II 101.1 ff.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.4.2 vorne) und erbringt vollen Beweis, was gleichermassen auch auf das rheumatologische (act. II 101.3) und das psychiatrische (act. II 101.4)

Teilgutachten zutrifft. Die befundmässige und diagnostische Einschätzung ist nachvollziehbar und die Schlussfolgerungen sind überzeugend begründet. Damit lassen sich gestützt auf die Expertise sämtliche vorliegend relevanten Tat- und Rechtsfragen zuverlässig beantworten. Danach liegen sowohl somatische wie auch psychische, das funktionelle Leistungsvermögen beeinflussende Gesundheitsbeeinträchtigungen vor, wobei die psychische Problematik in Form einer dissoziativen Störung gemischt sowie einer angstgefärbten depressiven Episode mittelschweren bis schweren Ausprägungsgrades für die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit bestimmend ist und diese für sämtliche Tätigkeiten im Umfang von 70% einschränkt (Arbeitsfähigkeit 30% [act. II 101. 1 S. 8]).

**3.5.2** Soweit die Beschwerdeführerin die Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit für "nicht nachvollziehbar" erachtet bzw. geltend macht, es sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (Beschwerde, S. 6, Art. 3), vermag sie dies nicht mittels einem ärztlichen, sich mit dem Gutachten auseinandersetzenden Bericht zu untermauern. Insbesondere datiert der von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ verfasste und von der Beschwerdeführerin für die Begründung ihres Standpunkts angeführte Bericht bereits vom 14. Oktober 2019 (act. II 85). Dieser lag den Gutachtern vor (act. II 101.2 S. 6 f.) und der psychiatrische Teilgutachter setzte sich mit der anderweitigen diagnostischen Einschätzung von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ auseinander, indem er festhielt, dass basierend auf den erhobenen Befunden weder eine paranoide Schizophrenie noch eine PTBS diagnostiziert werden könnten und auch keine psychotischen Symptome beständen (act. II 101.4 S. 14). Diese Einschätzung überzeugt, weshalb der auf diesen Diagnosen basierenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die behandelnde Psychiaterin der Boden entzogen ist. Zudem erfolgte die für sämtliche Tätigkeiten attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit (vgl. act. II 85 S. 4) pauschal und ohne jegliche Differenzierung hinsichtlich des funktionellen Leistungsvermögens, weshalb schon allein deshalb auf die Beurteilung von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ nicht abgestellt werden kann. Auch fällt auf, dass dieser Bericht in Bezug auf die Anamnese, die objektive Befundlage, die Diagnosen und die Arbeitsfähigkeit nahezu wortwörtlich mit jenem vom 6. November 2018 (act. II 65 S. 3-10) übereinstimmt, obwohl nach dem Aufenthalt in der psychiatrischen Klinik H.\_\_\_\_\_ vom ... bis ... 2019

eine Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes resultierte (act. II 78 S. 4), was die behandelnde Psychiaterin unerwähnt respektive unberücksichtigt liess, indem sie auch weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestierte. Demnach enthält der Bericht vom 14. Oktober 2019 (act. II 85 S. 2 ff.) von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ keine konkreten Indizien, die gegen den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens respektive des psychiatrischen Teilgutachtens sprechen (vgl. E. 3.4.2 vorne).

Soweit die Beschwerdeführerin sodann geltend macht, auch die rheumatologischen Diagnosen wirkten sich (zusätzlich) negativ auf die Arbeitsfähigkeit aus (Beschwerde, S. 6, Art. 3), ist ihr entgegen zu halten, dass die Gutachter in der bidisziplinären Gesamtbeurteilung ausdrücklich festhielten, die rheumatologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50-60% sei von der psychiatrisch attestierten höheren Arbeitsunfähigkeit von 70% miterfasst (act. II 101.1 S. 9). Weil die Frage nach dem Verhältnis verschiedener fachmedizinisch attestierter Teilarbeitsunfähigkeiten eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung darstellt, von der das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (SVR 2020 IV Nr. 22 S. 76 E. 4.1), besteht entgegen der Stossrichtung in der Beschwerde somit kein Anlass für eine – wie auch immer geartete – Addition der psychisch und rheumatologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Ebenso wenig ist die Prognose (Beschwerde, S. 6, Art. 3) für die aktuelle Einschätzung der Arbeitsfähigkeit massgebend.

**3.5.3** Schliesslich kann offen bleiben, ob die vom psychiatrischen Gutachter attestierte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit auch in rechtlicher Hinsicht zu berücksichtigen ist respektive ob hier eine eigenständige Indikatorenprüfung durchzuführen ist: Einerseits kann aus einer Indikatorenprüfung keine höhere Arbeitsunfähigkeit resultieren als die gutachterlich attestierte (Entscheid des BGer vom 22. April 2020, 8C\_52/2020, E. 4.2.2), andererseits besteht, wie zu zeigen sein wird, selbst dann kein Anspruch auf eine Invalidenrente, wenn deren Ermittlung die gutachterlich bescheinigte medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit von 70% zugrunde gelegt wird.

**3.6** Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 17. März 2020 (act. II 101.1 ff.) ergibt sich somit was folgt:

**3.6.1** Zunächst ist sowohl in somatischer, namentlich aber in psychischer Hinsicht eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen medizinischen Verhältnissen (vgl. E. 2.3.3 vorne) im Vergleich zur Verfügung vom 12. März 2015 (vgl. E. 3.1 vorne) erstellt (vgl. act. II 101.1 S. 9), was denn auch unbestritten ist. Folglich ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (vgl. E. 2.3.5 vorne).

**3.6.2** Gemäss dem MEDAS-Gutachten besteht eine 30%ige Arbeitsfähigkeit (Arbeitsunfähigkeit: 70%) für Tätigkeiten einfacher bis durchschnittlicher geistiger Art mit einfachen bis maximal durchschnittlichen Verantwortungsgraden, auszuführen ohne besonderen Zeitdruck und ohne spezielle Anforderungen an die Konfliktfähigkeit. Besondere psychische Belastungsfaktoren wie hoher Zeitdruck und Nachtarbeitsbedingungen sind zu vermeiden (act. II 101.1 S. 8). Als Beginn der rheumatologisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 50-60% bzw. der psychisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 70% führten die MEDAS-Gutachter den Zeitraum Januar/Februar 2018 respektive die Aufnahme der psychiatrischen Fachbehandlung im Juli 2018 (act. II 58; 65 S. 3) an (act. II 101.1 S. 8). Am Verfahrensausgang ändert sich – wie zu zeigen ist – nichts, wenn betreffend die Ermittlung des Invaliditätsgrades zu Gunsten der Beschwerdeführerin für den im Hinblick auf die Rentenprüfung (vgl. E. 4 sogleich) gesamten massgebenden Beurteilungszeitraum eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit zugrunde gelegt wird.

#### **4.**

Der Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns liegt mit Blick auf die im November 2017 (act. II 27 S. 7) erfolgte Neuanschuldung im Mai 2018 (Art. 29 Abs. 1 IVG). Ob in diesem Zeitpunkt das Wartejahr (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. E. 2.2 vorne) mit Blick auf eine fraglich vorbestehende Arbeitsunfähigkeit von 50% (act. II 20 S. 2) erfüllt oder aber in Anbetracht der ab dem 5. Juni 2017 dokumentierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit (act. II 39.2 S. 18) die Voraussetzung einer ein Jahr dauernden 40%igen Arbeits-

unfähigkeit nicht gegeben war, kann mit Blick auf das Ergebnis offen bleiben.

## **5.**

**5.1** In der angefochtenen Verfügung vom 11. Dezember 2020 (act. II 113) legte die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung des Invaliditätsgrades bis Ende Februar 2020 einen Status von 30% Erwerb und 70% Haushalt, für die Zeit ab März 2020 einen Status von 51% Erwerb und 49% Haushalt zugrunde (S. 2). Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei im Gesundheitsfall ab März 2020 von einem Status 80% Erwerb und 20% Haushalt auszugehen (Beschwerde, S. 6, Art. 2).

**5.2** 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). Zu berücksichtigen 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. 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 praxisgemäss 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).

**5.3** Anlässlich der Erhebung zu den häuslichen Verhältnissen am 30. Juli 2020 (act. II 103 S. 2) gab die Beschwerdeführerin an, es sei in der letzten Zeit mit dem Partner sehr zermürend gewesen. Aus diesem Grund sei sie im März 2020 ausgezogen. Sie seien ... Jahre im Haus des Partners zusammengewohnt. Es sei ein grosses Haus gewesen. Sie habe auch jetzt noch guten Kontakt mit ihrem Ex-Partner. ... beim Haus pflege sie immer noch, auch erledige sie noch die Bügelwäsche und ... für ihn. Im Gegenzug kaufe er für sie ein und staubsauge zwischendurch ihre Wohnung. Sie gehe täglich ins Haus. Am Abend würden sie meistens zusammen essen. Ein Paar seien sie aber nicht mehr. Sie habe allerdings noch ein kleines, eigenes Reich, wofür sie aber nichts zahlen müsse. Es sei wie ein kleines Appartement mit ..., Schlafzimmer und Badezimmer. Etwa einmal pro Monat übernachtete sie dort, sonst schlafe sie immer in ihrer eigenen Einzimmerwohnung. Diese habe sie selber gesucht. Es sei noch nicht ideal, dennoch tue ihr der Abstand gut. Später wolle sie sich eine kleine Wohnung suchen. Vorerst reiche aber diese Einzimmerwohnung. Sie werde nun vom Sozialdienst unterstützt. Vorher hätten sie im Konkubinat gelebt, daher habe der Sozialdienst nichts bezahlt (S. 2). Unter "Anmerkung der Abklärungsperson" wird im Abklärungsbericht weiter festgehalten, die Wohnung sei praktisch leer. Die Beschwerdeführerin habe die "Kleider und Schuhe etc." alle noch im Haus. Sie koche in der Wohnung nicht, manchmal wärme sie sich etwas auf, das sei aber schon alles. Die Wäsche erledige sie ebenfalls nicht hier, sondern nach wie vor im Haus ihres Ex-Partners. Sie verbringe die Tage im Haus und am Abend koche man zusammen. Sie kehre zur Übernachtung in diese Wohnung zurück (S. 3).

Auf die Frage, ob die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkung eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, gab die Beschwerdeführerin gemäss Abklärungsbericht an, bis zum März 2020 hätte sie die ca. 30% beibehalten. Ab März 2020 wohne sie nun in der Einzimmerwohnung. Sie sei getrennt von ihrem Partner und obwohl sie noch täglich ins Haus gehe, so sei sie doch jetzt finanziell auf sich alleine gestellt. Sie müsste also mehr arbeiten als 30%. Beim C. \_\_\_\_\_ in ... wäre aber ein höheres Pensum

nicht möglich, daher würde sie sich eine neue Stelle irgendwo in einem anderen C.\_\_\_\_\_ suchen. Sie würde wohl 80% arbeiten. Sie habe noch diverse Schulden. Sie habe aber schon verschiedentlich probiert, diese abzubezahlen, sie seien nicht neu. Sie ... gerne, zeitaufwendige Hobbies habe sie aber keine. Sie ... auch nicht regelmässig .... Der ... gebe allerdings viel zu tun, und den werde sie sicher beibehalten (S. 6).

Anlässlich der gutachterlichen Untersuchungen vom Februar 2020 in der MEDAS (act. II 101.1 S. 3) gab die Beschwerdeführerin an, sie erlebe die Partnerschaft als stabil (act. II 101.4 S. 7). Sie lebten im sechs Zimmer umfassenden Elternhaus des Partners, daneben bestehe für sie ein Studio als Rückzugsort, falls sie "ihn vorübergehend nicht ertrage." Der Haushalt werde gemeinsam besorgt (act. II 101.3 S. 4).

#### **5.4**

**5.4.1** Im Lichte der hiavor dargelegten persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ist zu Recht unbestritten, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin bis und mit Februar 2020 als im Umfang von 30% im Erwerb und 70% im Haushalt Tätige eingestuft hat (vgl. act. II 113 S. 2).

**5.4.2** Im März 2020 hat sich die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben von ihrem Partner getrennt und bezog in der Folge eine Einzimmerwohnung, was grundsätzlich eine Änderung in den persönlichen Verhältnissen darstellt. Hierzu ist jedoch gestützt auf die – unbestritten gebliebenen – Angaben im Abklärungsbericht (vgl. E. 5.3 vorne) festzuhalten, dass sich die Lebensweise der Beschwerdeführerin dadurch kaum verändert hat, verbringt sie die Tage doch weiterhin im Haus des Ex-Partners und erbringen er und die Beschwerdeführerin sich auch weiterhin gegenseitig Dienstleistungen. Es wird nicht geltend gemacht und ist aufgrund der Akten auch nicht ersichtlich, dass diese Änderung der Lebensumstände im Validitätsfall anders erfolgt wäre; insbesondere ist nicht erstellt, dass die Trennung im Gesundheitsfall deutlicher ausgefallen wäre und die Beschwerdeführerin in einer grösseren Wohnung lebte (vgl. Beschwerde, S. 5 unten). Abgesehen von der emotionalen Ebene liegt die einzige Änderung seit der Miete der kleinen Wohnung deshalb darin, dass

die Beschwerdeführerin gemäss ihren Angaben neu für ihre Einzimmerwohnung aufkommen muss und entsprechende finanzielle Mittel (Fr. 450.-- pro Monat, vgl. Beschwerde, S. 5, Art. 2 unten und act. II 103 S. 7) benötigt. Es wird insbesondere nicht ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin ihrem ehemaligen Lebenspartner ab März 2020 einen (höheren) finanziellen Beitrag z.B. für Mahlzeiten o.Ä. bezahlen müsste. Ein Indiz gegen die Erhöhung des Erwerbsums ist zudem, dass die Beschwerdeführerin Zeit ihres Lebens – von einer kurzzeitigen Ausnahme im Jahr 2007 abgesehen (act. II 36 S. 2) – allein tiefe Teilzeitpensen versah; insbesondere suchte sie auch dann keine neue Beschäftigung, als sie gemäss eigenen Angaben nach einer Reorganisation bei C.\_\_\_\_\_ ihr Pensum von rund 36% auf 30% reduzieren musste (act. II 103 S. 5); dies, obschon keine rechtlich relevanten Faktoren ersichtlich sind, wie etwa die Kinderbetreuung. Es ist deshalb nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. E. 5.2 vorne) erstellt, dass die im Zeitpunkt der Trennung im März 2020 55jährige Beschwerdeführerin als Gesunde – wie von ihr gegenüber der Abklärungsperson geltend gemacht – ein 80%iges Erwerbsum bekleidet hätte (act. II 103 S. 6, Ziff. 3.4). Damit ist es im Ergebnis nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin der Berechnung des Invaliditätsgrades ab März 2020 ein Erwerbsum von 51% zugrunde legte (act. II 113 S. 2), wobei offen bleiben kann, ob das Abstellen auf einen hypothetischen Finanzbedarf nach Massgabe der SKOS-Richtlinien (vgl. act. II 103 S. 7) korrekt ist. Denn so oder anders fällt die Annahme eines hypothetischen Erwerbsums von 51% mit Blick auf die Erwerbsbiographie bzw. die bisher ausgeübten Arbeitspensen sicher nicht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin aus, da – wie dargelegt – der effektive Finanzbedarf allein um die Kosten der Wohnung gestiegen ist und im Übrigen der wirtschaftlichen Notwendigkeit einer Erwerbstätigkeit alleine keine entscheidende Bedeutung für die Statusfrage zukommt (Entscheid des BGer vom 19. Februar 2020, 8C\_29/2020, E. 5.3.3).

**5.5** Zusammenfassend ist der Status mit der Beschwerdegegnerin für die Zeit bis Februar 2020 auf 30% Erwerb/70% Haushalt und – insoweit in Bejahung eines weiteren Revisionsgrundes (vgl. E. 2.3.3 vorne) – ab März 2020 auf 51% Erwerb/49% Haushalt festzulegen.

## **6.**

**6.1** Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG (Einkommensvergleichsmethode) 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 oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

**6.2** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) 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.

**6.2.1** 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 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).

**6.2.2** 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 (BFS) 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).

**6.3** 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 IVV). 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).

## 7.

Mit Bezug auf den Aufgabenbereich Haushalt (vgl. E. 6.3 vorne) wurde im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 10. August 2020 (act. II 103 S. 2 ff.) mittels Betätigungsvergleichs für die Zeit bis Februar 2020 eine Einschränkung von ungewichtet 1.2% bzw. gewichtet 0.84% und für die Zeit ab März 2020 eine solche von ungewichtet bzw. gewichtet 0% ermittelt (S. 20).

Der Bericht vom 10. August 2020 (zu den Voraussetzungen an den Beweiswert von Abklärungsberichten, vgl. 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) wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin aufgrund einer Erhebung am 30. Juli 2020 in der Wohnung der Beschwerdeführerin (act. II 103 S. 2) verfasst und erfolgte in Kenntnis der medizinischen Situation und namentlich des bidisziplinären MEDAS-Gutachtens vom 17. März 2020 (vgl. S. 3). Ferner stützt sich das Ergebnis auf die Angaben der Beschwerdeführerin zu den sozialen und erwerblichen Verhältnissen und zum Haushalt. Der Abklärungsbericht enthält – entsprechend den per März 2020 veränderten Wohnverhältnissen (vgl. E. 5.4.2 vorne) – zwei Haushaltsmessungen, deren Umschreibung der Haushaltsaufgaben den Vorgaben der Rz. 3087 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH) in der hier massgeblichen Fassung entsprechen. Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und wird weder beschwerde-

weise bestritten noch ist sie in Anbetracht der konkreten Umstände zu be-  
anstanden. Klare Fehleinschätzungen der Abklärungsfachperson sind nicht  
ersichtlich. Auf den Abklärungsbericht vom 10. August 2020 respektive die  
darin festgehaltenen Einschränkungen kann somit abgestellt werden. Ge-  
genteiliges macht denn auch die Beschwerdeführerin nicht geltend.

## **8.**

**8.1** Für den erwerblichen Bereich (vgl. E. 6.2 vorne) steht hinsichtlich  
des Valideneinkommens zunächst fest, dass die Beschwerdeführerin als  
Gesunde auch weiterhin als ... im Detailhandel tätig gewesen wäre, zumal  
keine Hinweise auf eine überwiegend wahrscheinlich anderweitige berufli-  
che Entwicklung bestehen (Entscheid des BGer vom 29. März 2021,  
8C\_745/2020, E. 6.1) und dergleichen auch nicht geltend gemacht wird. Im  
Weiteren ist zwar anzunehmen, dass die Beschwerdeführerin im Validitäts-  
fall bis und mit Februar 2020 auch ihre bisherige (im Juni 2019 krankheits-  
bedingt gekündigte [act. II 103 S. 6, Ziff. 3.2]) Anstellung bei der  
C.\_\_\_\_\_ weiterhin und im selben Umfang (vgl. E. 5.4.1 vorne) beibehal-  
ten hätte (act. II 103 S. 6, Ziff. 3.4). Jedoch handelte es sich dabei nicht um  
ein fixes Pensum (S. 4 f., Ziff. 3.2), weshalb es sich rechtfertigt, für die Be-  
stimmung des ohne gesundheitliche Beeinträchtigung hypothetisch erziel-  
baren Einkommens auf die Zahlen der LSE abzustellen (vgl. E. 6.2.1  
vorne). Dasselbe gilt für die Zeit ab März 2020 (vgl. E. 5.4.2 vorne), da an  
der angestammten Stelle keine Pensumerhöhung möglich gewesen wäre  
(S. 6, Ziff. 3.4).

Entsprechend ist – mit der Beschwerdegegnerin (vgl. act. II 103 S. 10) –  
bei der Ermittlung des Valideneinkommens auf die LSE 2018, Tabelle  
TA1\_tirage\_skill\_level, Ziff. 47 (Detailhandel), Frauen, abzustellen, wobei  
mangels entsprechender Ausbildung Kompetenzniveau 1 massgebend ist.

**8.2** Indem die Beschwerdeführerin keine Erwerbstätigkeit mehr aus-  
übt, ist dem Invalideneinkommen mit Blick auf das gutachterlich formulierte  
Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.6.2 vorne) eine Hilfsarbeitertätigkeit gemäss  
LSE 2018, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Wert TOTAL, Frauen, Kompe-  
tenzniveau 1, zugrunde zu legen.

## **9.**

**9.1** Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 11. Dezember 2020 zu Recht zwei Einkommensvergleiche durchgeführt (act. II 113 S. 2), was den sich ab März 2020 geänderten persönlichen Verhältnissen der Beschwerdeführerin im Sinne eines Revisionsgrundes (vgl. E. 5.5 vorne) geschuldet ist.

**9.2** Für die Zeit von Mai 2018 (vgl. E. 4 vorne) bis zur Trennung der Beschwerdeführerin von ihrem damaligen Lebenspartner im März 2020 ergibt sich was folgt:

### **9.2.1**

**9.2.1.1** Das Valideneinkommen ist basierend auf den LSE 2018, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Ziff. 47 (Detailhandel), Frauen, Kompetenzniveau 1, zu ermitteln (vgl. E. 8.1 vorne). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.8 Stunden (vgl. BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 77; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Tabellenposition 47) beziffert sich das (auf ein Vollpensum hochgerechnete [vgl. E. 6.3 vorne]) jährliche Valideneinkommen pro Mai 2018 auf Fr. 55'489.50 (Fr. 4'425.-- x 12 / 40 x 41.8).

**9.2.1.2** Das Invalideneinkommen ist auf der Grundlage von TA1\_tirage\_skill\_level, Wert TOTAL, Frauen, Kompetenzniveau 1, zu ermitteln (vgl. E. 8.2 vorne). Eines zusätzlichen leidensbedingten Abzugs bedarf es entgegen der Beschwerdeführerin (Beschwerde, S. 7, Art. 4) nicht: In psychiatrischer Hinsicht beinhaltet die 70%ige Arbeitsunfähigkeit auch das um 20% eingeschränkte Leistungsvermögen (vgl. act. II 101.4 S. 15). Ausdrücklich in die 70%ige Arbeitsunfähigkeit "integriert" sind sodann auch die rheumatologischen Einschränkungen (vgl. E. 3.5.2 vorne; act. II 101.1 S. 9). Folglich besteht für eine zusätzliche Berücksichtigung der funktionellen Beeinträchtigungen unter dem Aspekt des invaliditätsbedingten Kriteriums der leidensbedingten Einschränkung kein Anlass (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20). Hinsichtlich der invaliditätsfremden Faktoren ist zu berücksichtigen, dass vorliegend sowohl Validen- wie auch Invalideneinkommen auf-

grund statistischer Werte bestimmt werden und entsprechende Abzüge bei beiden Vergleichseinkommen zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C\_42/2008, E. 5). Demnach besteht gesamthaft beurteilt für das Gericht kein triftiger Grund, sein Ermessen an die Stelle desjenigen der Verwaltung zu setzen (Entscheid des BGer vom 18. Januar 2018, 8C\_552/2017, E. 4.3).

Gestützt auf diese Grundlagen sowie unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, TOTAL) beziffert sich das (auf ein Vollpensum hochgerechnete) Invalideneinkommen bei einer Arbeitsunfähigkeit von 70% pro Mai 2018 auf Fr. 16'404.35 (Fr. 4'371.-- x 12 /40 x 41.7 x 0.3).

**9.2.1.3** Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt sich somit ab Mai 2018 eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'085.15 (Fr. 55'489.50 – Fr. 16'404.35) und damit bezogen auf den erwerblichen Bereich ein Invaliditätsgrad von 70.4% (Fr. 39'085.15 / Fr. 55'489.50 x 100) bzw. gewichtet von 21.1% (70.4% x 0.3).

**9.2.2** In Bezug auf den Aufgabenbereich Haushalt ermittelte der Abklärungsdienst im Abklärungsbericht vom 10. August 2020 eine Einschränkung von (ungewichtet) 1.2% (act. II 103 S. 16), woraus gewichtet ein Invaliditätsgrad von 0.84% (1.2% x 0.7) resultiert.

**9.2.3** Damit beträgt der Invaliditätsgrad ab Mai 2018 gerundet (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) und gewichtet (vgl. E. 6.3 vorne) maximal 22%.

**9.3** Per März 2020 trennte sich die Beschwerdeführerin von ihrem ehemaligen Partner, womit der Status neu 51% Erwerb/ 49% Haushalt beträgt und der Invaliditätsgrad folglich neu zu bestimmen ist (vgl. E. 5.5 vorne):

### **9.3.1**

**9.3.1.1** Für das Jahr 2020 beziffert sich das (nominallohnindexbereinigte; vgl. BFS, T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, 2011-2020, Abschnitt G; vgl.

Entscheid des BGer vom 10. Mai 2013, 8C\_67/2013, E. 3.3.5) Valideneinkommen unter Berücksichtigung der selben Bemessungsparameter (vgl. E. 9.2.1.1 vorne, wobei die Zahlen der betriebsüblichen Arbeitszeit für das Jahr 2020 noch nicht vorliegen) auf Fr. 56'462.10 (Fr. 4'425.-- x 12 /40 x 41.8 /108.4 x 110.3).

**9.3.1.2** Das (ebenfalls gemäss Nominallohnindex angepasste, im Übrigen nach Massgabe unveränderter Bemessungsparameter ermittelte, vgl. E. 9.2.1.2 vorne) Invalideneinkommen beträgt Fr. 16'714.15 (Fr. 4'371.-- x 12 /40 x 41.7 /105.9 x 107.9 x 0.3).

**9.3.1.3** Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt dies für das Jahr 2020 eine Erwerbseinbusse von Fr. 39'747.95 (Fr. 56'462.10 – Fr. 16'714.15) und damit bezogen auf den erwerblichen Bereich einen Invaliditätsgrad von 70.4% bzw. gewichtet 35.9% (Fr. 39'747.95 / Fr. 56'462.10 x 100 x 0.51).

**9.3.2** Für den Aufgabenbereich Haushalt ermittelte der Abklärungsdienst im Abklärungsbericht vom 10. August 2020 eine Einschränkung von ungewichtet 0% (act. II 103 S. 19), womit insoweit keine Invalidität besteht.

**9.3.3** Damit beträgt der Invaliditätsgrad ab März 2020 gerundet und gewichtet maximal 36%.

**9.4** Zusammenfassend liegt der Invaliditätsgrad bezogen auf den gesamten Beurteilungszeitraum unter 40%, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht (vgl. E. 2.2 vorne). Die angefochtene Verfügung vom 11. Dezember 2020 erweist sich demnach als rechtens und die Beschwerde ist abzuweisen.

## **10.**

Mit der Abweisung der Beschwerde ist die Beschwerdeführerin als unterliegend zu betrachten. Damit wird sie kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), weshalb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege zu prüfen ist.

**10.1** Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse respektive ihrer Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 3). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren und die anwaltliche Verbeiständung ist geboten. Das Gesuch der Beschwerdeführerin ist somit gutzuheissen und es ist ihr Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

**10.2** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 10.1 hiervor) wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

**10.3** Infolge Unterliegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen.

**10.3.1** Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwäl-

tinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer (MWST) werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

**10.3.2** Mit Kostennote vom 11. Mai 2021 macht Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ einen Aufwand von 11 Stunden geltend, was nicht zu beanstanden ist. Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 3'048.55 festzusetzen (Honorar: Fr. 2'750.--; Auslagen: Fr. 80.60; MWST: Fr. 217.95 [7.7% auf Fr. 2'830.60]). Demnach ist Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'200.-- (11 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 80.60 und die MWST von 7.7% auf Fr. 2'280.60, ausmachend Fr. 175.60, total somit eine Entschädigung von Fr. 2'456.20, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

**10.4** Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als öffentlichrechtliche Anstalt des Kantons Bern keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG; vgl. dazu auch BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.

3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'048.55 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'456.20 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

#### **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.