

200 22 512 IV
MAK/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. Dezember 2023

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 21. Juli 2022



Sachverhalt:

A.

Im Mai 2018 meldete sich die 1977 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) erstmals bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Sie sei seit dem 18. Januar 2018 bis auf weiteres wegen Lendenwirbelsäulen- und Halswirbelsäulenschäden zu 100% arbeitsunfähig (Antwortbeilage [AB] 2). Nach ersten Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht veranlasste die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; vgl. AB 45 S. 3 ff.) eine bidisziplinäre Begutachtung in den Fachrichtungen Psychiatrie und Neurochirurgie (Gutachten der C._____ (MEDAS) vom 25. März 2019 samt Teilgutachten und Beilagen [AB 70.1 - 70.6]). Insbesondere gestützt auf dieses Gutachten wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren betreffend Invalidenrente bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 13% mit Verfügung vom 26. September 2019 ab (AB 109). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Unter Beilage eines Berichts von Dr. med. D._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 18. Oktober 2020 (AB 111) meldete sich die Versicherte im Februar 2021 erneut zum Leistungsbezug an (AB 110). Die IV-Stelle nahm wiederum Abklärungen vor. Mit Bericht vom 25. Oktober 2021 empfahl der RAD eine bidisziplinäre psychiatrische und neurochirurgische (Verlaufs-)Begutachtung (AB 140 S. 6 f.). Zwischenzeitlich gewährte die IV-Stelle ein Belastbarkeits- (13. Dezember 2021 bis 14. März 2022; AB 151) sowie ein Aufbau- (15. März bis 13. Mai 2022; AB 161) in der Abklärungsstelle E._____ (AB 151) samt entsprechenden Taggeldern (AB 157, 163). Am 10. Mai 2022 erstattete die MEDAS das in Auftrag gegebene Folgegutachten samt Aktenauszug, Teilgutachten und Beilagen (AB 169.1 - 169.6). Mit Vorbescheid vom 16. Mai 2022 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung ihres erneuten Leistungsbegehrens hinsichtlich Invalidenrente in Aussicht. Ihr Gesundheitszustand habe sich seit dem letzten rechtskräftigen Entscheid vom 26. September 2019 zwar verändert, sie habe bei einem Invaliditätsgrad von nunmehr 30% aber nach wie vor keinen Anspruch

auf eine Rente der Invalidenversicherung (AB 170). Hiergegen erhob die Versicherte am 14. Juni 2022 Einwand (AB 175), welchen sie mit Eingabe vom 5. Juli 2022, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, nachbegründen liess (AB 183). Am 21. Juli 2022 verfügte die IV-Stelle ihrem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens. Es bestehe kein Anspruch auf eine Invalidenrente (AB 185).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, am 5. September 2022 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine Dreiviertel-Invalidenrente, mindestens aber eine Viertelsrente zuzusprechen. Eventualiter sei das Dossier in Aufhebung der Verfügung für weitere Abklärungen und Neuberechnung des Invaliditätsgrades an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zudem sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt zu gewähren. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Oktober 2022 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 Staats-

anwaltschaft (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 21. Juli 2022 (AB 185). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

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 In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin geltend, sie sei in ihrem Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, da die Beschwerdegegnerin trotz diesbezüglicher Rüge in der angefochtenen Verfügung weder zum Bericht des Dr. med. D. _____ vom 1. Juni 2022 noch demjenigen der Abklärungsstelle E. _____ zum Aufbautraining Stellung genommen habe und deren Einschätzungen und Prognosen bezüglich Vermittelbarkeit in den ersten Arbeitsmarkt ungehört geblieben seien (vgl. Beschwerde S. 3).

2.2 Die Parteien haben Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung [BV; SR 101]). Die Begründungspflicht ist wesentli-

cher Bestandteil dieses Anspruchs. 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 tatbeständlichen 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 2022 IV Nr. 37 S. 122 E. 5.1).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung die wesentlichen Gründe für das Festhalten am Vorbescheid genannt. Sie begründet dies im Wesentlichen damit, dass aus den im Einwand genannten Berichten keine neuen Tatsachen hervorgehen würden, welche bisher nicht berücksichtigt worden seien, so dass die darin enthaltenen anderslautenden Einschätzungen nicht geeignet seien, das Gutachten der MEDAS in Zweifel zu ziehen, und dass für die Frage der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit nicht auf die konkreten Arbeitsmarktverhältnisse, sondern auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen sei (vgl. AB 185 S. 2). Die Beschwerdegegnerin ist damit ihrer Begründungspflicht in genügender Weise nachgekommen. Sie hat die wesentlichen Überlegungen genannt, von denen sie sich hat leiten lassen und auf welche sich die Verfügung stützt. Neben der sich aus dem Dispositiv ergebenden Tragweite der Verfügung sind aus der Begründung auch die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte ersichtlich, womit die aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör fließende Begründungspflicht erfüllt ist. Die Beschwerdeführerin konnte die Verfügung denn auch sachgerecht anfechten. Dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Begründung nicht in der von der Beschwerdeführerin gewünschten Ausführlichkeit auf den Bericht des Dr. med. D. _____ vom 1. Juni 2022 und denjenigen der Abklärungsstelle E. _____ über das Aufbau-training eingegangen ist, stellt nach der Rechtsprechung (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181; SVR 2022 IV Nr. 37 S. 122 E. 5.1) keine Verletzung des rechtlichen Gehörs dar. Eine Verletzung des

rechtlichen Gehörs infolge ungenügender Begründung ist somit zu verneinen. Ob die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Sachverhaltsfeststellung und rechtliche Würdigung materiell korrekt sind, ist nachfolgend zu prüfen.

3.

3.1 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213).

Die angefochtene Verfügung datiert vom 21. Juli 2022 (AB 185), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022 (siehe AB 110 i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG), weshalb für die zu prüfende Rentenzusprache die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (vgl. auch Rz. 9101 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

Was das anwendbare Recht hinsichtlich der Befristung der Rente angeht, ist der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung massgebend. Liegt dieser vor dem 1. Januar 2022, finden unverändert die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 Anwendung. Liegt der Zeitpunkt der Anspruchsänderung nach dem 31. Dezember 2021, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung (vgl. Rz. 9102 KSIR).

3.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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

3.4 Gemäss aArt. 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 Viertelrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG).

3.5 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbsein-

kommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

3.6 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.7 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuansmeldung 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 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). 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 Invaliditäts-

schätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

3.8 Bei rückwirkender Zusprechung einer abgestuften oder befristeten IV-Rente sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen analog anzuwenden, weil noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeflussende Änderung eingetreten ist mit der Folge, dass dann gleichzeitig die Änderung mitberücksichtigt wird. Wird rückwirkend eine abgestufte oder befristete Rente zugesprochen, sind einerseits der Zeitpunkt des Rentenbeginns und andererseits der in Anwendung der Dreimonatsfrist von Art. 88a IVV festzusetzende Zeitpunkt der Anspruchsänderung die massgebenden Vergleichszeitpunkte (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 244 E. 4.2.2).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung vom Februar 2021 (AB 110) eingetreten und hat über den Leistungsanspruch materiell entschieden (AB 185). Die Frage des Eintretens auf die Neuanschuldung ist deshalb – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (E. 3.7 erster Absatz in fine hiervor). Seit der letzten rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs (Verfügung vom 26. September 2019; AB 109) ist durch die seither stattgehabten Operationen (mit konsekutiv jeweils vollständig aufgehobener Arbeitsfähigkeit und anschliessend schrittweiser Steigerung in Bezug auf angepasste Tätigkeiten; vgl. AB 137, 169.1 S. 10 und 173) offenkundig eine wesentliche Änderung des medizinischen Sachverhalts eingetreten, weshalb der Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen ist (vgl. E. 3.7 Abs. 2 hiervor). Dies ist denn auch unbestritten.

4.2 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 21. Juli 2022 (AB 185) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Folgegutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 (AB 169.1 - 169.6). Diese Begutachtung ergab als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die letzte Tätigkeit einerseits rezidivierende Zervikozephalgien bei degenerativen Veränderungen und Status nach Diskektomie

und Dekompression C6/7 mit Stabilisation und Spondylodese mittels Cage am 16. Februar 2018 und Status nach Diskektomie ventral mit Dekompression C5/6 und ventraler Stabilisation mittels Cage am 10. Juni 2020 sowie Status nach Revisionsoperation von ventral mit erneuter Dekompression und Stabilisierung und Spondylodese am 2. Juni 2021 nach Ausbau der Cages C5/6 und C6/7 wegen Lockerung und erneuter Implantation von Cages C5/6 und C6/7 mit Verplattung und andererseits rezidivierende Lumboischialgien beidseits bei degenerativen Veränderungen (ICD-10: M54.4) und Status nach dorsoventraler Stabilisation und Spondylodese L5/S1 (TLIF) und L4/5 mit dynamischer Stabilisation sowie S1-Neurolyse und L5-Nervenwurzeldekompression beidseits am 5. Februar 2020 und Status nach Re-Operation mit dorsaler dynamischer Stabilisation L5 - S1 und Nervenwurzeldekompression L3 beidseits am 2. September 2020. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vermerkten die Gutachter Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung (ICD-10: Z73) im Sinne einer Akzentuierung von Persönlichkeitszügen mit histrionischer sowie partiell emotional instabiler Komponente (AB 169.1 S. 6).

Bedingt durch die Notwendigkeit der operativen Interventionen in den Jahren 2020 und 2021 habe sich der Gesundheitszustand der Versicherten wesentlich verschlechtert. Nach der Lendenwirbelsäulenoperation vom 5. Februar 2020 habe für drei Monate postoperativ eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit und nach der zweiten Operation der Lendenwirbelsäule vom 4. (recte: 2.) September 2020 eine solche von sechs Monaten postoperativ bestanden. Nach der Operation der Halswirbelsäule vom 10. Juni 2020 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit für sechs Wochen postoperativ und nach der zweiten Halswirbelsäulenoperation vom 6. Februar 2021 (recte: 2. Juni 2021) eine solche von zwölf Wochen postoperativ bestanden. Nach diesen 100%igen Arbeitsunfähigkeiten werde jeweils eine Wiedereingliederung, beginnend mit zwei Stunden sowie Steigerung beispielsweise um eine Stunde pro Tag im Vierwochenrhythmus empfohlen. Danach gelte die aktuelle Einschätzung (AB 169.1 S. 10).

Bei der Versicherten bestünden aktuell noch diffuse Lumboischialgien in beiden Beinen, die nicht radikulär zuzuordnen, sondern als pseudoradikulär einzuschätzen seien. Es hätten sich keine neurologischen Defizite oder Radikulopathien feststellen lassen. Verschiedene degenerative Veränderungen der Lenden- und Halswirbelsäule seien dokumentiert worden. Derzeit vordergründig seien vor allem Zervikozephalgien, die sich durch eine verminderte Beweglichkeit infolge der zwischenzeitlich erfolgten operativen Interventionen gut erklären liessen. Auch diesbezüglich hätten keine assoziierten neurologischen Defizite oder Radikulopathien eruiert werden können. Bedingt durch die verschiedenen Eingriffe ergäben sich allgemein Einschränkungen der Beweglichkeit bzw. Belastbarkeit der Hals- sowie Lendenwirbelsäule (AB 169.1 S. 7).

In Bezug auf die bisherige Tätigkeit als ... sei die Versicherte seit dem 16. Februar 2018 nicht mehr arbeitsfähig (AB 169.1 S. 8). Medizinisch noch zumutbar seien leichte Arbeiten mit wechselnder Belastung und ebenso das Heben und Tragen bzw. Bewegen von Gewichten von fünf bis zeitweise maximal zehn Kilogramm in wirbelsäulengerechter Haltung. Dementsprechend könne eine leichte körperliche Beschäftigung in wechselnder Körperhaltung mit Positionsausgleich ausgeübt werden (AB 169.1 S. 7). Zu vermeiden seien Tätigkeiten mit längeren und wiederholten Zwangshaltungen – insbesondere mit vorgebeugtem Oberkörper – sowie das repetitive und dauerhafte Heben, Tragen bzw. Bewegen von Gewichten ohne technische Hilfsmittel von mehr als zehn Kilogramm. Ebenfalls zu vermeiden seien Tätigkeiten auf Leitern, Gerüsten und unebenem Untergrund sowie wiederkehrende oder längere Vibrationen. Die dynamische Wirbelsäulenbelastbarkeit sei eingeschränkt für Wirbelsäulenzwangshaltungen, Bewegungsmonotonien, häufige Überkopfarbeiten resp. Tätigkeiten mit regelmässiger freier Rumpfbeuge oder Rückneigung. Speziell das längere und wiederholte Arbeiten mit vor- und rückgebeugten Kopfhaltungen sowie mit Rotationen des Kopfes sei nicht zumutbar. Darüber hinaus hätten Arbeiten unter Nässe und Zugluft zu unterbleiben, könnten diese doch muskuläre Verspannungen auslösen oder verstärken. Günstig hingegen erschienen Tätigkeiten auf Gürtelhöhe und mit der Möglichkeit zum Wechsel der Körperposition wie Stehen und Sitzen. Ebenso Arbeitsplätze mit guter Standsicherheit. In einer solchen Tätigkeit sei eine maximale Präsenz von

6.5 Stunden pro Tag möglich. Während dieser Anwesenheitszeit bestehe eine Einschränkung der Leistung im Umfang von 10% aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs. Die Versicherte sei in der Folge in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit noch zu 70% arbeitsfähig resp. zu 30% arbeitsunfähig (AB 169.1 S. 9).

4.3 Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2021 IV Nr. 10 S. 29 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3).

4.4 Das bidisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 (AB 169.1 - 169.6) erfüllt sämtliche der in E. 4.3 hiervoor genannten, von der Rechtsprechung an solche Expertisen gestellten Anforderungen. Es ist im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. In der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ist es einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind begründet. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprechen würden, sind keine ersichtlich. Das Gutachten hat somit volle Beweiskraft.

Von der Beschwerdeführerin wird beschwerdeweise geltend gemacht, mit den nach dem Gutachten erstellten Berichten der Abklärungsstelle E. _____ vom 18. Mai 2022 über das Aufbautraining (AB 172 S. 2 ff.) und des Dr. med. D. _____ vom 1. Juni 2022 (AB 174), gemäss welchen eine Arbeitsfähigkeit von 70% im ersten Arbeitsmarkt nicht realistisch sei, lägen konkrete Indizien vor, die gegen die Verlässlichkeit der gutachterlichen Einschätzung sprechen würden. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass die Fachpersonen Berufliche Integration der Abklärungsstelle E. _____ im Bericht vom 18. Mai 2022 festhielten, sie schätzten eine Integration der Versicherten in den ersten Arbeitsmarkt zum aktuellen Zeitpunkt als unrealistisch ein, wobei sie dies mit dem von der Versicherten anlässlich des Aufbautrainings präsentierten Verhalten mit vielen Pausen und Unterbrüchen, Auffälligkeiten bezüglich Konzentration, teilweise unzureichenden Deutschkenntnissen und fehlender anerkannter Ausbildung begründeten, sowie auch mit dem Eindruck, dass die Versicherte weiterhin psychisch beeinträchtigt scheine, zumal der behandelnde Psychiater einen geschützten Arbeitsplatz als realistischste Möglichkeit für eine berufliche Integration bezeichnet habe (vgl. AB 172 S. 3). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass sich im Rahmen der Begutachtung durch den fachmedizinischen Experten der MEDAS auf Basis der erhobenen Befunde, eigenanamnestischer Angaben sowie der zum Untersuchungszeitpunkt verfügbaren Aktenlage (inkl. der Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. F. _____) eine originäre Krankheitsentität des psychiatrischen Fachgebietes mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit im Sinne der ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen nicht identifizieren liess

(AB 169.3 S. 9). Vielmehr war im Rahmen der Begutachtung eine Verdeutlichungstendenz erkennbar und die durchgeführte Beschwerdevalidierung erbrachte durch hochauffällige Resultate den faktischen Beweis einer nicht-authentischen Beschwerdeschilderung (AB 169.3 S. 8; vgl. AB 169.3 S. 7). Auch die Konzentration erwies sich im Rahmen der Begutachtung als unbeeinträchtigt (AB 169.3 S. 5). Vor diesem Hintergrund sind die primär gestützt auf das von der Versicherten gezeigte Verhalten und die von den Gutachtern schlüssig als unzutreffend qualifizierte Einschätzung des behandelnden Psychiaters gemachten Ausführungen im Bericht der Abklärungsstelle E. _____ vom 18. Mai 2022 nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit der gutachterlichen Gesamtbeurteilung zu wecken. Gleiches gilt für den beschwerdeweise angeführten Bericht des Dr. med. D. _____ vom 1. Juni 2022 (AB 174). Darin nennt Dr. med. D. _____ keine Punkte, die den Gutachtern nicht bekannt waren. Vielmehr nimmt er aufgrund derselben Befunde eine um 20 Prozentpunkte tiefere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor, ohne Aspekte zu benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären. Auch dies genügt nicht, um das bidisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 (AB 169.1 - 169.6) in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen. Dabei ist auch der Erfahrungstat-sache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu-gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3; Entscheid des Eidgenössischen Ver-sicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4). Dies umso mehr, als Dr. med. D. _____ im angeführ-ten Bericht einen Rollenwechsel vollzieht, weg von der fachärztlichen Beur-teilung zum Parteivertreter, indem er sich – sein Fachgebiet verlassend – zum Rentenanspruch äussert (AB 174 S. 2), was sich beweiskraftmindernd auswirkt (vgl. etwa Entscheid des BGer vom 18. Dezember 2019, 8C_695/2019, E. 4.3). Auch überzeugt seine implizite Argumentation nicht, wonach die von ihm durchgeführten Operationen nur deshalb erforderlich geworden seien, weil die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich wieder eine Arbeit auf-genommen habe, zumal die Beschwerdeführerin vor den betreffenden Operationen (von einem Arbeitsaufnahmeversuch am 1. Mai 2018 während drei Stunden abgesehen [vgl. AB 55.3 S. 4]) bereits seit Januar 2018 keiner

Arbeit mehr nachging (vgl. AB 14 S. 5, AB 76 S. 2 f., AB 77 S. 2 f., AB 82 S. 5).

4.5 Zusammenfassend ist der medizinische Sachverhalt mit dem bi-disziplinären Gutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 (AB 169.1 - 169.6) rechtsgenügend abklärt. Gestützt auf das Gutachten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als ... seit dem 16. Februar 2018 nicht mehr arbeitsfähig ist (AB 169.1 S. 4 i.V.m. S. 8), dass ihr aber angepasste Arbeiten mit einer maximalen Präsenz von 6.5 Stunden pro Tag und einer Leistungseinschränkung von 10% noch (bzw. wieder) zumutbar sind. Als angepasst gelten Tätigkeiten ohne längere und wiederholte Zwangshaltungen, ohne repetitives und dauerhaftes Heben und Tragen bzw. Bewegen von Gewichten ohne technische Hilfsmittel von mehr als zehn Kilogramm, ohne Aufgaben auf Leitern, Gerüsten oder unebenem Untergrund, ohne wiederkehrende oder längere Vibrationen, ohne Wirbelsäulenzwangshaltungen, ohne Bewegungsmonotonien, ohne häufige Überkopparbeiten resp. ohne Aufgaben mit regelmässiger freier Rumpfbeuge oder Rückneigung, ohne längere und wiederholte Aufgaben mit vor- und rückgebeugten Kopfhaltungen und Rotationen des Kopfes und ohne Nässe und Zugluft (AB 169.1 S. 9). Angepasst sind ferner Tätigkeiten mit wechselnder Belastung (insbesondere Tätigkeiten auf Gürtelhöhe und mit der Möglichkeit zum Wechsel der Körperposition wie Stehen und Sitzen und Arbeitsplätze mit guter Standsicherheit [AB 169.1 S. 9]) und Heben und Tragen bzw. Bewegen von Gewichten von fünf bis zeitweise maximal zehn Kilogramm in wirbelsäulengerechter Haltung. Damit ist eine Arbeitsfähigkeit in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit von 70% erstellt (AB 169.1 S. 7 i.V.m. S. 9). Zu beachten ist jedoch, dass die Beschwerdeführerin nach den stattgehabten Operationen jeweils auch für angepasste Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig war und in der Zeit danach von einer schrittweisen Steigerung der Arbeitsfähigkeit auszugehen ist, beginnend mit 2 Stunden pro Tag und Steigerung um eine Stunde pro Tag alle vier Wochen bis zum Erreichen der Präsenzzeit gemäss Zumutbarkeitsprofil von 6.5 Stunden (und damit von einer Zeit von 18 Wochen nach der Phase vollständiger Arbeitsunfähigkeit postoperativ bis zum Erreichen der Arbeitsfähigkeit gemäss Zumutbarkeitsprofil; vgl. AB 169.1 S. 10

sowie E. 4.2 hiervor). Gestützt hierauf ist nachfolgend der Rentenanspruch zu prüfen.

5.

5.1 Frühestmöglicher Rentenbeginn ist vorliegend der 1. August 2021 (Neuanmeldung im Februar 2021 [AB 110]; vollständige Arbeitsunfähigkeit in Bezug auf die angestammte Tätigkeit seit 16. Februar 2018 [AB 169.1 S. 8]; siehe zur Karenzfrist Art. 29 Abs. 1, zum Beginn der Auszahlung Art. 29 Abs. 3 und zur Wartezeit Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; vgl. E. 3.3 und 3.4 hiervor). Damals bestand noch im Nachgang zur Operation vom 2. Juni 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auch für angepasste Tätigkeiten (bis zwölf Wochen postoperativ, d.h. bis 25. August 2021; AB 169.1 S. 10). Danach ist von einer Zeit von 18 Wochen mit schrittweiser Steigerung bis zum Erreichen der Arbeitsfähigkeit gemäss Zumutbarkeitsprofil auszugehen (vgl. AB 169.1 S. 10 sowie E. 4.5 hiervor). Die Arbeitsfähigkeit von 70% in angepasster Tätigkeit gemäss Zumutbarkeitsprofil gilt somit erst ab 30. Dezember 2021 (nach einer Phase vollständiger Arbeitsunfähigkeit von 12 Wochen nach der Operation vom 2. Juni 2021 und einer anschliessend schrittweisen Steigerung der Arbeitsfähigkeit über einen Zeitraum von insgesamt 18 Wochen). Diese Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, die nach dem Dargelegten am 30. Dezember 2021 eintrat, ist grundsätzlich zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Art. 88a Abs. 1 IVV), mithin per 30. März 2022.

5.2 Aufgrund der vollständigen Arbeitsunfähigkeit auch in Bezug auf angepasste Tätigkeiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns hat die Beschwerdeführerin ab 1. August 2021 Anspruch auf eine ganze Rente. Per 30. März 2022 ist sodann gestützt auf das Gutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 70% in einer dem Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.5 hiervor) angepassten Tätigkeit der Invaliditätsgrad neu zu bemessen (vgl. E. 3.8 hiervor).

Die Beschwerdegegnerin hat für die Ermittlung des Valideneinkommens auf die Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den

vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abgestellt. Dies ist nicht zu beanstanden, da die tatsächlichen Verhältnisse vor Eintritt des Gesundheitsschadens (Arbeit im Stundenlohn als ... bei verschiedenen Arbeitgebern [vgl. AB 14, 76 f., 82]) es vorliegend nicht erlauben, das Einkommen hinreichend genau zu beziffern, das die Beschwerdeführerin im März 2022 ohne Gesundheitsschaden nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit tatsächlich erzielt hätte. Auch ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin dabei auf das Kompetenzniveau 1 abgestellt hat, verfügt die Beschwerdeführerin doch über keinen anerkannten Berufsabschluss (vgl. AB 2 S. 5, AB 110 S. 5). Da seit Eintritt der Invalidität kein anrechenbares Erwerbseinkommen vorliegt, hat die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen zu Recht auf der gleichen Basis ermittelt (vgl. Art. 26^{bis} Abs. 2 i.V.m. Art. 25 Abs. 3 IVV), zumal der betreffende Tabellenlohn eine breite Palette der Beschwerdeführerin noch möglicher Tätigkeiten widerspiegelt. Der für die Belange der Invalidenversicherung ausgeglichene Arbeitsmarkt kennt durchaus zahlreiche dem Zumutbarkeitsprofil entsprechende leichte Arbeiten in wirbelsäulengerechter Haltung mit wechselnder Belastung ohne Heben und Tragen bzw. Bewegen von Gewichten von mehr als fünf bis zeitweise maximal zehn Kilogramm (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2 sowie E. 4.5 hiavor).

Sind – wie vorliegend – beide Vergleichseinkommen auf der gleichen Basis zu berechnen, erübrigt sich ein zahlenmässiger Einkommensvergleich. Der Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich entspricht diesfalls grundsätzlich der medizinisch-theoretischen Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit, welche gemäss dem schlüssigen Folgegutachten der MEDAS vom 10. Mai 2022 (AB 169.1 - 169.6) 30% beträgt. Soweit die Beschwerdeführerin einen Abzug vom Tabellenlohn von 25% beantragt (vgl. Beschwerde S. 6 f.), ist festzuhalten, dass ab dem 1. Januar 2022 – und damit im Rahmen der Invaliditätsbemessung per 30. März 2022 (vgl. E. 3.1 und 5.1 hiavor) – gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV ein Abzug vom Tabellenlohn (von 10%) allein dann vorgesehen ist, wenn die funktionelle Leistungsfähigkeit 50% oder weniger beträgt. Eine solche Situation liegt hier nicht vor, weshalb keine Grundlage für die Vornahme eines Abzugs besteht. Andere Abzugsgründe wurden mit der Einführung des neuen Rentensystems im

Rahmen der Weiterentwicklung der Invalidenversicherung per 1. Januar 2022 weder im IVG noch in der IVV vorgesehen. Selbst nach der bis 31. Dezember 2021 geltenden Praxis wären zudem allfällige invaliditätsfremde Gründe für einen Tabellenlohnabzug (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie) bei beiden statistischen Vergleichseinkommen gleichermaßen zu berücksichtigen und deshalb auch diesfalls unbeachtlich (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Bei einem ab 30. März 2022 (vgl. E. 5.1 hiervor) zu berücksichtigenden Invaliditätsgrad von noch 30% hat die Beschwerdeführerin im vorliegend zu beurteilenden Zeitraum somit bis Ende März 2022 den Rentenanspruch (siehe auch Art. 47 Abs. 1^{bis} IVG sowie Rz. 4102 KSIR).

5.3 Zusammenfassend ist die Beschwerde insoweit teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben, als der Beschwerdeführerin für die Zeit von 1. August 2021 bis 31. März 2022 eine ganze Rente zuzusprechen ist. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.

6.1 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 sind vorliegend auf Fr. 800.-- festzusetzen und bei diesem Ausgang des Verfahrens – in Bezug auf die Beschwerdeführerin unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege – den Parteien je hälftig aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

6.2 Nach der Rechtsprechung hat die Beschwerde führende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1). Das teilweise Obsiegen der Beschwerdeführerin rechtfertigt vorliegend die Zuspreehung eines hälftigen Parteikostenersatzes.

Die von Fürsprecher B. _____ eingereichte Kostennote vom 26. Oktober 2022 mit einem Honorar von Fr. 3'980.-- nebst Auslagen von Fr. 54.40 und Mehrwertsteuer von Fr. 310.65 gibt zu keinen Beanstandungen Anlass. Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine Parteientschädigung für teilweises Obsiegen in Höhe von total Fr. 2'172.50 ($\frac{1}{2}$ des geltend gemachten Honorars zuzüglich der hälftigen Auslagen zuzüglich Mehrwertsteuer). Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

6.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

6.3.1 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).

6.3.2 Aufgrund der zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege eingereichten Unterlagen (Beschwerdebeilage [BB] 3) ist die Prozessbedürftigkeit der Beschwerdeführerin erstellt. Das vorliegende Beschwerdeverfahren war auch nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Auch war die anwaltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren gerechtfertigt. Damit sind die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung im Beschwerdeverfahren erfüllt. Das Gesuch ist somit gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist folglich – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien (Art. 113 VRPG) und ihr ist Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

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

Gestützt auf die Kostennote von Fürsprecher B. _____ wird die amtliche Entschädigung auf Fr. 1'743.90 ($\frac{1}{2}$ des geltend gemachten Zeitaufwands x Fr. 200.-- / h [= Fr. 1'592.--] zuzüglich der hälftigen Auslagen zuzüglich Mehrwertsteuer) festgesetzt. Die amtliche Entschädigung wird Fürsprecher B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils aus der Gerichtskasse vergütet. Die Beschwerdeführerin hat dem Kanton Bern diese Kosten entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO nachzuzahlen (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. Juli 2022 aufgehoben und der Beschwerdeführerin für die Zeit von 1. August 2021 bis 31. März 2022 eine ganze Rente zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden den Parteien je hälftig zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechts-

pflge wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die hälftigen Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'172.50 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
5. Dem amtlichen Anwalt B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'743.90 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B._____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.