

200 22 608 IV  
KOJ/BRO/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 17. März 2023**

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Schütz  
Gerichtsschreiberin Brunner

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. September 2022



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1965 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im September 2020 – nachdem ein erstes Leistungsbegehren vom April 2017 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 4) am 26. Oktober 2017 abschlägig beschieden worden war (AB 22) – unter Hinweis auf ein polyradikuläres sensomotorisches Ausfallsyndrom rechtsbetont bei Foramenstenosen der unteren LWS im März 2020, lumbale und lumboradikuläre Schmerzen rechts bei Anschluss-segmentsymptomatik LWK 3/4 im März 2017, Morbus Crohn (Erstdiagnose 1994) und zwei Lungenembolien erneut bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (AB 29). Nach diversen Abklärungen teilte die IVB der Versicherten mit Mitteilung vom 1. Juni 2021 (AB 60) mit, dass keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien und der Anspruch auf weitere Leistungen geprüft werde. Die IVB veranlasste in der Folge eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Zentrum für interdisziplinäre medizinische Begutachtungen (MEDAS C.\_\_\_\_\_; MEDAS-Gutachten vom 24. Juni 2022; AB 108.1 ff.). Gestützt darauf stellte die IVB mit Vorbescheid vom 15. Juli 2022 (AB 109) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 33 % die Verneinung des Rentenanspruchs in Aussicht und verfügte am 15. September 2022 (AB 117) dem Vorbescheid entsprechend.

### **B.**

Mit Eingabe vom 11. Oktober 2022 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. September 2022 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei rückwirkend per Datum der Einreichung des Leistungsgesuches eine volle Invalidenrente auszurichten.
- Eventualiter: Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. September 2022 sei aufzuheben und die Sache sei zur Neuurteilung resp. eingehenden Begründung an sie zurückzuweisen.

- Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Gleichzeitig stellte die Beschwerdeführerin die Einreichung eines Gesuches um unentgeltliche Rechtspflege in Aussicht.

Mit Eingabe vom 20. Oktober 2022 reichte die Beschwerdeführerin das in Aussicht gestellte Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 9. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 10. November 2022 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut unter Beiordnung von Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin.

## **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 15. September 2022 (AB 117). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

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

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin vorab eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend. Sie beanstandet, die Beschwerdegegnerin habe ihre Begründungspflicht verletzt, indem sie nicht konkretisiert habe, welche Tätigkeiten ihr noch zumutbar seien (Beschwerde S. 6 Ziff. 7 und S. 7 Ziff. 8).

**2.1** Die Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101). 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).

**2.2** Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 15. September 2022 (AB 117) die für die Abweisung des Leistungsbegehrens wesentlichen Gründe genannt und namentlich die Bemessung des Invalideneinkommens hinreichend begründet. Dabei hat sie sich zulässigerweise auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränkt (vgl. E. 2.1 hier vor) und Einwände, mit denen sie sich hätte auseinandersetzen können respektive müssen, wurden von der Beschwerdeführerin nach dem Vorbescheid nicht vorgebracht (AB 115). Insbesondere musste die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit keine konkreten, näher umschriebenen Einsatzmöglichkeiten im Sinne von Arbeitsgelegenheiten aufzeigen (Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 2. August 2018, 8C\_94/2018, E. 6.3, und vom 11. Dezember 2017, 9C\_675/2017, E. 4.1). Ob die Einschätzung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zutreffend war, ist vom Gericht im Rahmen der materiellen Beurteilung zu klären (vgl. E. 5.3.1 hiernach). Im Übrigen konnte die Beschwerdeführerin die Verfügung auch sach- und zielgerichtet anfechten. Bei diesen Gegebenheiten liegt keine Verletzung des rechtlichen Gehörs respektive der Begründungspflicht vor.

### **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 – vorbehaltlich 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). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 15. September 2022 (AB 117), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Ren-

tenanspruchs vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 5.1.3 hiernach), weshalb 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. Rz. 9100 f. 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).

**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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

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

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 Vervollendung des 18. Altersjahres folgt.

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

### **3.5**

**3.5.1** 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 (aArt. 17 Abs. 1 ATSG).

**3.5.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

**3.5.3** 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. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. 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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach aArt. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

**3.5.4** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

**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).

#### 4.

**4.1** Erstellt und zu Recht unbestritten ist, dass im massgebenden Vergleichszeitraum (vgl. E. 3.5.3 hiavor) zwischen der Verfügung vom 26. Oktober 2017 (AB 22) und der Verfügung vom 15. September 2022 (AB 117) zufolge einer Veränderung des Gesundheitszustandes eine für den Rentenanspruch potentiell relevante Veränderung des medizinischen Sachverhaltes eingetreten ist. Im ersten Verfahren stand ein lumbales, lumbosakrales und linksseitiges lumboradikuläres Schmerzsyndrom bei weit fortgeschrittener Segmentdegeneration LWK4/5 und LWK5/SWK1 im Vordergrund (vgl. AB 12, 17). Nachdem dieses mittels dorsaler Spondylodese operativ versorgt worden war (AB 17 S. 10), nahm die Beschwerdeführerin ihre angestammte Tätigkeit wieder im bisherigen Pensum auf (AB 22 S. 1; vgl. auch AB 17 S. 5 Ziff. 1.9). Im vorliegenden Verfahren liegen neue Gesundheitsschäden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor (AB 108.2 S. 7 f. Ziff. 4.3/b). Unter anderem musste die Beschwerdeführerin in Folge einer Anschlusssegmentsymptomatik LWK3/4 erneut operativ versorgt werden (AB 39.2 S. 5 f.) und es bestehen chronische Kniebeschwerden rechts sowie chronische Beschwerden im Bereich des dominanten linken Daumens (AB 108.2 S. 7 Ziff. 4.3/b). Der Rentenanspruch ist daher allseitig frei zu prüfen (vgl. E. 3.5.4 hiavor).

**4.2** In der angefochtenen Verfügung vom 15. September 2022 (AB 117) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht massgeblich auf das MEDAS-Gutachten vom 24. Juni 2022 (AB 108.1 ff.). Darin stellten die Fachärzte im Rahmen der interdisziplinären Gesamtbeurteilung folgende Diagnosen (AB 108.2 S. 7 f. Ziff. 4.3/b):

Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom und chronifiziertes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5/Z98.8/R52.9)
  - Status nach TLIF LWK4/5 links, Neurolyse L4 links und L5 links, posterolateraler Spondylodese mit autologem Knochen LWK4/5/SWK1 beidseits und dorsaler pedikulär-instrumentierter Stabilisierung LWK4/5/SWK1 am 14.03.2017 (Dr. D.\_\_\_\_\_, Spital E.\_\_\_\_\_)
  - Status nach dorsaler Verlängerungsspondylodese LWK3/4 mittels TLIF, Entfernung des Osteosynthesematerials LWK5/SWK1, Dekompression LWK3/4 mit rechtsseitiger Isthmotomie und Neurolyse L3, Diskektomie, intersomatischer Spondylodese mittels Cages sowie pedikulär-

- instrumentierter Stabilisierung mittels Schraubensystem am 21.07.2020 (Dr. D.\_\_\_\_\_, Spital E.\_\_\_\_\_)
- radiologisch subkutane Flüssigkeitskolektion; kein Hinweis für relevante Anschlussdegeneration, Neurokompression oder Implantatversagen (MRI 21.07.2020 und CT 13.08.2020)
2. Chronische Kniebeschwerden rechts (ICD-10 M17.1)
    - radiologisch im Verlauf zunehmende Valgusgonarthrose (Röntgen 26.03.2019 und 12.01.2021)
  3. Chronische Beschwerden im Bereich des dominanten linken Daumens (ICD-10 M18.1)
    - St. n. Dekompression des Nervus medianus, Synovektomie FPL und A1-Ringbandspaltung am Daumen am 17.01.2019 (Dr. F.\_\_\_\_\_, ...)
    - radiologisch Rhizarthrose (Röntgen 08.12.2021)
  4. Adipositas (ICD-10 E66.0)
    - St. n. Magenbypass-Operation 11.2014 bei initialem Gewicht von 125 kg
      - substitutionsbedürftiger Vitamin B12-, D3- und Eisenmangel
    - Aktuell: WHO Grad I (Gewicht 93 kg, KG 166 cm, BMI 33.75 kg/m<sup>2</sup>)
  5. Obstruktives Schlafapnoe-Syndrom ED 2008 (Spital G.\_\_\_\_\_; ICD-10 G47.3)
    - 24.08.2020 Nachweis eines mittelschweren OSAS (Polygraphie REHAB H.\_\_\_\_\_)
    - nächtliche Pulsoxymetrie vom 07.08.2020 (Auswertung 4 h 48 min; AHI 2.1/h [Norm < 5], RI 5.4 [Norm < 5], Apnoe Index 0, Hypopnoeindex 2.1/h [Norm < 5], ODI 9.1/h [Norm < 5], durchschnittliche Sättigung 88 %)
    - aktuell ohne Behandlung

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

1. Hypertensive Kardiopathie (ICD-10 I11.9, I10)
  - Arterielle Hypertonie, medikamentös aktuell gut eingestellt
2. Rezidivierende thrombo-embolische Ereignisse (ICD-10 I80, I26)
  - St. n. unprovoked tiefer Beinvenenthrombose links 07.2019
  - St. n. Lungenembolie ED 13.08.2020
  - negative Gerinnungsabklärung 08.2020 (REHAB H.\_\_\_\_\_)
  - RF: positive Familienanamnese
  - aktuell unter OAK mit Xarelto 20 mg
3. Chronisch venöse Insuffizienz und Beinvarikosis (ICD-10 I83)
  - St. n. Endolasertherapie 15.01.2020
4. Morbus Crohn, ED 1994 (ICD-10 K50.9)
  - derzeit klinisch remittiert und ohne Basisbehandlung
  - ca. 2014 Kolonoskopie und Polypektomie (Dr. med. I.\_\_\_\_\_, ...)
  - 09.2019 Kolonoskopie (Dr. med. J.\_\_\_\_\_, ...) mit Nachweis einer leichtgradigen Ileitis terminalis und Entnahme von Biopsien, einzelnes kleines reizloses Sigmavertikel, restliche Kolonschleimhaut unauffällig, zirkulärer analer Mariskenkranz, kleine Polypen
  - 08.2020 erhöhtes Calprotectin von 300-700 (Austrittsbericht REHAB H.\_\_\_\_\_)
5. St. n. kurzzeitiger Anpassungsstörung DD Reaktion auf Belastungen 08/2021 (ICD-10 F43.2 Z/F43.8 Z)
6. Z.n. Karpaltunnelsyndrom links 01/2019

Aus Sicht des Bewegungsapparates bestehe aufgrund eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms, chronischen Kniebeschwerden rechts sowie chronischen Beschwerden im Bereich des dominanten linken Daumens in körperlich mittelschweren und schweren sowie überwiegend stehenden und gehenden Verrichtungen, wie sie die Explorandin auch zuletzt anamnestisch ausgeübt habe, eine vollständige und bleibende Arbeitsunfähigkeit. Dagegen bestehe in einer körperlich sehr leichten, immer wieder auch sitzenden Verweistätigkeit unter Wechselbelastung eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Die länger andauernde Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes, das längere Stehen und Gehen, die Einnahme kniender und kauender Positionen wie auch das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sollten dabei vermieden werden. Aus neurologischer Sicht bestünden aufgrund eines chronifizierten Schmerzsyndroms qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. So seien der Explorandin körperlich schwere, überwiegend stehende Tätigkeiten nicht zumutbar. Dagegen bestehe in einer körperlich leichten, immer wieder sitzenden und wechselbelastenden Verweistätigkeit eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht könne ein St. n. kurzzeitiger Anpassungsstörung (DD Reaktion auf Belastungen) festgestellt werden. Dieser sei ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Dagegen bestehe aus allgemeininternistischer Sicht aufgrund der Diagnosen Adipositas und unbehandeltes obstruktives Schlafapnoesyndrom sowohl in der zuletzt ausgeübten als auch in einer angepassten körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Dies aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfes. Zudem sollten Schichtarbeiten vermieden werden und eine Toilette in der Nähe des Arbeitsplatzes vorhanden sein (S. 6 f. Ziff. 4.3/a). Insgesamt bestehe für körperlich mittelschwere und schwere sowie überwiegend stehende und gehende Verrichtungen, wie sie die Explorandin anamnestisch zuletzt ausgeübt habe, seit Juli 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (S. 9 Ziff. 4.6). Angepasst sei eine körperlich sehr leichte Tätigkeit mit immer wieder auch sitzenden Verrichtungen und Wechselbelastung. Die längerdauernde Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes, das längere Stehen und Gehen, die Einnahme kniender und kauender Positionen, das Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie Schichtarbeiten sollten vermieden werden. Zudem sollte in der Nähe des Arbeitsplatzes eine Toilette vorhanden sein. In einer solchen Tätigkeit sei

eine Präsenz von sieben bis acht Stunden am Tag zumutbar, wobei aufgrund eines erhöhten Pausenbedarfes eine leichte Einschränkung der Leistungsfähigkeit bestehe. Insgesamt bestehe in einer solchen Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Nach vorangehend nicht dauerhaft höhergradig eingeschränkter Arbeitsfähigkeit und aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab Juli 2020 könne die aktuelle Arbeitsfähigkeit seit Februar 2021 angenommen werden (S. 9 f. Ziff. 4.7).

**4.3** 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).

**4.3.1** 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).

**4.3.2** 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).

**4.4** Das MEDAS-Gutachten vom 24. Juni 2022 (AB 108.1 ff.) erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen und erbringt vollen Beweis (vgl. E. 4.3.1 f. hiervor), was von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin explizit anerkannt wird (Beschwerde S. 4 Ziff. 4). Die Beurteilungen der Gutachter sind für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf einlässlichen Explorationen und wurden in Kenntnis der Vorakten sowie in Berücksichtigung der geklagten Beschwerden vorgenommen. Sie stehen insgesamt in Einklang mit den medizinischen Akten und sie überzeugen inhaltlich, indem die darin enthaltenen Darlegungen der medizinischen Zusammenhänge sowie die Beurteilungen der medizinischen Situation einleuchten und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind. Ebenso flossen die Teilgutachten in die interdisziplinäre Beurteilung ein.

Demnach ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit seit Juli 2020 nicht mehr arbeitsfähig ist (AB 108.2 S. 9 Ziff. 4.6) und in einer leidensadaptierten Tätigkeit (sehr leichte Tätigkeit mit immer wieder auch sitzenden Verrichtungen und Wechselbelastung ohne längerdauernde Einnahme von Zwangshaltungen des Rumpfes, ohne längeres Stehen und Gehen, ohne Einnahme kniender und kauender Positionen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie ohne Schichtarbeit; zudem sollte in der Nähe des Arbeitsplatzes eine Toilette vorhanden sein) seit Februar 2021 eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % besteht. Von Juli 2020 bis Ende Januar 2021 war die Beschwerdeführerin auch in einer angepassten Tätigkeit nicht arbeitsfähig (S. 9 f. Ziff. 4.7).

## **5.**

Auf dieser Grundlage ist nachstehend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

**5.1** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Einglieder-

rungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

**5.1.1** 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. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2).

**5.1.2** Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 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 Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). 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 pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

**5.1.3** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Unter Berücksichtigung der ab Mai 2020 in unterschiedlicher Höhe attestierten Arbeitsunfähigkeiten (AB 56.1 S. 1) und der Anmeldung im September 2020 (AB 29) fällt der frühest mögliche Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (Wartezeit) i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG (Karenzfrist von sechs Monaten) auf Mai 2021. Auf diesen Zeitpunkt hin ist ein Einkommensvergleich durchzuführen.

**5.2** Die Beschwerdeführerin wäre ohne Gesundheitsschaden unbestrittenermassen weiterhin in ihrer angestammten Tätigkeit als ... bei derselben Arbeitgeberin beschäftigt (vgl. AB 45 S. 1 ff.), weshalb das Valideneinkommen gestützt auf die Angaben der Arbeitgeberin vom 7. Januar 2021 (AB 45 S. 5 Ziff. 5.1) auf Fr. 67'065.70 festzusetzen ist (Stand 2020; da auch das Invalideneinkommen auf dieser Basis bestimmt wird [vgl. E. 5.3.2 hiernach], erübrigt sich eine Indexierung auf das Jahr 2021).

### **5.3**

**5.3.1** Bezüglich des Invalideneinkommens ist vorab die von der Beschwerdeführerin bestrittene Verwertbarkeit der gutachterlich attestierten

Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu prüfen (zur diesbezüglichen Rüge: Beschwerde S. 5 ff. Ziff. 6 ff.).

Die 57-jährige Beschwerdeführerin (vgl. AB 29 S. 1 Ziff. 1.1) ist in einer leidensadaptierten Tätigkeit 80 % arbeits- und leistungsfähig (vgl. E. 4.4 hiervor). Dieses medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil ist entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin verwertbar. Denn das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188, 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Soweit die Beschwerdeführerin diese bundesgerichtliche Rechtsprechung mit Verweis auf das Gutachten „Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung“ vom 22. Januar 2021 von GÄCHTER/EGLI/MEIER/FILIPPO in genereller Weise kritisiert (Beschwerde S. 5 Ziff. 6), verkennt sie, dass sich das Bundesgericht jüngst mit diesem Gutachten auseinandersetzt und sich nicht veranlasst sah, die bisherige Rechtsprechung zur Verwertbarkeit zu verwerfen (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188). Auch wenn die Beschwerdeführerin in qualitativer Hinsicht in ihrer Arbeitsfähigkeit nicht unwesentlich eingeschränkt ist, wurde das Zumutbarkeitsprofil nicht derart eingeschränkt formuliert, dass davon ausgegangen werden muss, auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt bestünden keine ent-

sprechenden Tätigkeiten (vgl. auch Entscheid des BGer vom 8. Januar 2021, 8C\_720/2020, E. 7.4). Vielmehr existiert ein genügend breites Spektrum an zumutbaren Verweistätigkeiten. Als Beispiele hierfür können etwa einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten genannt werden. Soweit die Beschwerdeführerin zur Begründung der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf den Entscheid des BGer vom 3. Oktober 2007, I 56/07, verweist (Beschwerde S. 7 Ziff. 7), verkennt sie sodann, dass die beiden Sachverhalte nicht vergleichbar sind. Während ihr (sehr) leichte körperliche Tätigkeiten zumutbar sind (vgl. E. 4.4 hiervor), waren der versicherten Person im genannten Entscheid infolge der erheblichen Hautempfindlichkeit und verstärkten Verletzbarkeit der Hände einzig Tätigkeiten, die hauptsächlich Kopfarbeit erfordern, im Rahmen einer vollen Arbeitsfähigkeit zumutbar (BGer I 56/07, E. 3.1 ff.). An der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ändert zudem der Verweis auf die aktuellen Stellenportale nichts (Beschwerde S. 7 Ziff. 8), denn rechtsprechungsgemäss ist für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4); so ist denn auch – wie bereits dargelegt – nicht der reale, sondern der hypothetische ausgeglichene Arbeitsmarkt massgebend. Schliesslich steht das Alter der 1965 geborenen Beschwerdeführerin (AB 29 S. 1 Ziff. 1.1; vgl. für den massgebenden Zeitpunkt: BGE 146 V 16 E. 7.1 S. 25, 138 V 457 E. 3.2 S. 460 und E. 3.3 S. 462; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 20 E. 7.1 und Nr. 44 S. 156 E. 4.2) einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht entgegen, denn die Rechtsprechung hat für die altersbedingte Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit relativ hohe Hürden aufgestellt (vgl. Entscheid des BGer vom 6. Januar 2020, 9C\_797/2019, E. 5, betreffend einen 61 ½ jährigen Versicherten).

Nach dem Dargelegten kann beim vorliegenden Zumutbarkeitsprofil mit der vergleichsweise hohen Erwerbsfähigkeit und der noch relativ langen Aktivitätsdauer nicht auf Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen werden.

**5.3.2** Da die Beschwerdeführerin keine ihr zumutbare Tätigkeit aufnahm, ist das Invalideneinkommen anhand statistischer Werte zu ermitteln. Mit Blick auf das Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.4 hiervor) ist praxisgemäss (vgl. E. 5.1.2 hiervor) von der LSE 2020, Tabelle TA1, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1 (Fr. 4'276.--) auszugehen. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die berufsübliche Wochenarbeitszeit ergibt sich bei einer Arbeitsfähigkeit von 80 % (vgl. E. 4.4 hiervor) ein Invalideneinkommen von Fr. 42'794.20 ( $\text{Fr. 4'276.--} \times 12 / 40 \times 41.7$  [betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, Wert 2020]  $\times 0.8$  [Arbeitsfähigkeit]). Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht keinen Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 5.1.2 hiervor) gewährte, was von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin denn auch nicht beanstandet wird. Insbesondere trägt die gutachterliche Beurteilung den medizinischen Einschränkungen mit dem Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 4.4 hiervor) hinreichend Rechnung, sodass diese nicht nochmals mittels eines leistungsbedingten Abzuges zu berücksichtigen sind (vgl. E. 5.1.2 in fine hiervor). Auch dass ihr nur noch Tätigkeiten mit Heben von bis zu 5 kg zumutbar sind, ist praxisgemäss kein Grund für einen leistungsbedingten Abzug (Entscheidung des BGer vom 8. September 2022, 8C\_263/2022, E. 5.2, und vom 22. Dezember 2020, 8C\_725/2020, E. 4.4.2).

**5.4** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 67'065.70 und einem Invalideneinkommen von Fr. 42'794.20 resultiert ein rentenausschliessender (vgl. E. 3.3 hiervor) Invaliditätsgrad von gerundet 36 % ( $(\text{Fr. 67'065.70} / \text{Fr. 42'794.20}) / \text{Fr. 67'065.70} \times 100$ ; zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1).

## 6.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 15. September 2022 (AB 117) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## 7.

**7.1** 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Verfügung vom 10. November 2022) ist sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht zu befreien.

**7.2** Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**7.3** Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin bleibt deren amtliches Honorar festzulegen.

**7.3.1** 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.--.

**7.3.2** Mit Kostennote vom 24. November 2022 macht Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ einen Aufwand von 13.92 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 3'758.40 (13.92 h x Fr. 270.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 315.-- sowie die Mehrwertsteuer von Fr. 313.65 (7.7 % von Fr. 4'073.40), insgesamt somit Fr. 4'387.05 geltend. Im geltend gemachten Honorar wurden auch 80 Minuten vorprozessualer Aufwand (vgl. hierzu AB 115 f.) miteinbezogen, welcher hier nicht berücksichtigt werden kann (BGE 114 V 83 E. 4b S. 87, 228 E. 3b S. 231). Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 4'003.20 (Fr. 3'402.-- [12.6 h x Fr. 270] + Fr. 315.-- [Auslagen] + Fr. 286.20 [7.7 % von Fr. 3'717.--]) festgesetzt. Davon ist Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'520.-- (12.6 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 315.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 218.30 (7.7 % von Fr. 2'835.--), total somit eine Entschädigung von Fr. 3'053.30, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin nach Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 ZPO.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 4'003.20 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_ nach Eintritt der

Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 3'053.30 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

5. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen
  - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.