

200 22 616 IV
WIS/ISD/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. August 2023

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. September 2022



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) ist Staatsangehörige von ... und seit dem 31. August 1983 in der Schweiz wohnhaft. Im September 2005 meldete sie sich unter Hinweis auf seit mehreren Jahren bestehende Schulterbeschwerden bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin; Akten der IVB [act. II] 1). Gestützt auf ein psychiatrisch-rheumatologisches Gutachten vom 11. Juni 2007 (act. II 27; ferner act. II 25) verneinte die IVB mit Verfügung vom 21. September 2007 (act. II 30) einen Rentenanspruch. Die Verfügung blieb unangefochten.

Im September 2020 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an und machte eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend (act. II 44). Nach Eingang verschiedener Arztberichte holte die IVB insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94) und einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Februar 2022 ein (act. II 100). Gestützt darauf und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. act. II 111) sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 13. September 2022 (act. II 118) für den Zeitraum vom 1. März bis zum 30. September 2021 eine ganze Invalidenrente sowie ab dem 1. Oktober 2021 eine Viertelsrente zu.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 13. Oktober 2022 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ist auch nach dem 1. Oktober 2021 auf 100 % anzusetzen.
2. Eventualiter sind die Akten an die Beschwerdegegnerin mit der Aufforderung zurückzuweisen, vorgängig dem Erlass des Rentenentscheides die funktionelle Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit zu evaluieren.

3. Der Beschwerdeführerin ist für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege, unter Beiordnung des Unterzeichnenden, zu erteilen.

unter Kosten- und Entschädigungsfolge"

Mit Beschwerdeantwort vom 15. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 16. November 2022 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen zu ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ein.

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Mai 2023 wies die Instruktionsrichterin die Beschwerdeführerin auf die Möglichkeit einer Schlechterstellung hin und bot ihr Gelegenheit zur Stellungnahme bzw. zum Rückzug der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 30. Mai 2023 hielt die Beschwerdeführerin an der Beschwerde und den darin gestellten Rechtsbegehren fest.

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 13. September 2022 (act. II 118). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch, wobei in anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht betreffend die befristete bzw. abgestufte Rentenzusprache ein Rechtsverhältnis vorliegt (BGE 125 V 413; SVR 2019 IV Nr. 33 S. 100 E. 3.2; AHI 2001 S. 278 E. 1a), sodass der Rentenanspruch insgesamt, das heisst unter Einbezug der für den Zeitraum vom 1. März bis 30. September 2021 zugesprochenen ganzen Rente und der ab dem 1. Oktober 2021 zugesprochenen Viertelsrente, zu prüfen ist.

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 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; vgl. auch lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVB zur Änderung vom 19. Juni 2020). Gemäss lit. c der Übergangsbestimmungen gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger das bisherige Recht, sofern der Rentenanspruch vor Inkrafttreten

dieser Änderung entstanden ist und sie bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben. Zwar datiert die angefochtene Verfügung (vom 13. September 2022 [act. II 118]) nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung eines Rentenanspruchs mit Blick auf die hier zu beurteilende Anmeldung zum Leistungsbezug von September 2020 (act. II 44) vor dem 1. Januar 2022, während kein anspruchserheblicher Revisionsgrund nach dem 1. Januar 2022 besteht (vgl. hinten E. 3.5). Die 1964 geborene Beschwerdeführerin (vgl. AB 1/1 Ziff. 1.3) hat zudem im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung das 55. Altersjahr bereits vollendet. Folglich sind 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 (aArt.) für die ganze hier zu prüfende Zeit massgebend (vgl. auch Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR] Rz. 9100 f.; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

2.2 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).

2.3 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Die Sachverständigen sollen die Diagnose so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (BGE 143 V 124 E. 2.2.2

S. 127, 141 V 281 E. 2.1.1 S. 285). Gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

2.4 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.

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).

2.5 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).

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

2.5.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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).

2.5.3 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (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).

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

2.5.5 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 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung von September 2020 (act. II 44) eingetreten und hat mit der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2022 (act. II 118) materiell über den Rentenanspruch befunden, weshalb die Eintretensfrage (vgl. vorne E. 2.5.1 f.) praxisgemäss nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Indes ist vorab zu prüfen, ob ein Revisionsgrund, das heisst eine zwischenzeitlich eingetretene, für den Leistungsanspruch potentiell relevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse (vgl. vorne E. 2.5.3), besteht. Die hierfür massgebenden Vergleichszeitpunkte (vgl. vorne E. 2.5.4) bilden die Verfügung vom 21. September 2007 (act. II 30) und die hier angefochtene Verfügung vom 13. September 2022 (act. II 118). Im der Referenzverfügung zugrundeliegenden psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten vom 11. Juni 2007 (act. II 27; ferner act. II 25) wurden aus somatischer Sicht unter anderem vordergründig nicht somatisch abstützbare Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates und des Körperstamms diagnostiziert (act II 27/6 Ziff. III./2.) und in der Folge – abgesehen von körperlich schwergradig belastenden Arbeiten – keine massgebende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert (act. II 27/11 f.). Die festgestellten psychosomatischen Beschwerden wurden vom psychiatrischen Sachverständigen gestützt auf die Vorgaben gemäss der damals geltenden Rechtsprechung zu den sog. "Förster-Kriterien" (dazu grundlegend BGE 131 V 9 und 130 V 352) als überwindbar beurteilt (vgl. act. II 25/4-6). Demgegenüber geht aus dem aktuellen polydisziplinären Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94.2/12 f. Ziff. 4.9 und 4.11 "ad Frage 2") hervor, dass sich der Gesundheitszustand im Vergleich zum Vorgutachten verschlechtert darstellt, da es

aus somatischer Sicht vor allem zu zunehmenden muskuloskelettalen Problemen an Knien und Schulter gekommen sei (vgl. auch act. II 94.5/21 und 23). Damit übereinstimmend wurden im Medas-Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94.2/5 Ziff. 4.1.1) auch mehrere den Bewegungsapparat betreffende somatische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beschrieben. Damit ist eine Änderung des Gesundheitszustandes im massgebenden Vergleichszeitraum unbestritten erstellt. Der Rentenanspruch ist nachfolgend in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen (vgl. vorne E. 2.5.5).

3.2 Die Beschwerdegegnerin veranlasste in medizinischer Hinsicht insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die MEDAS C._____. Im Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94.2 [Konsensbeurteilung], act. II 94.1, 94.4-94.7) stellten die Dres. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, und E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie PD Dr. med. F._____, Facharzt für Neurologie, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Periarthropathie Schulter rechtsseitig (ICD-10 M75.1 und M19.01), ein Impingement-Syndrom Schulter linksseitig (ICD-10 M75.4), eine bilaterale Gonarthrose (ICD-10 M17.0), einen Diabetes mellitus, wahrscheinlich Typ II (ICD-10 E11.90), und eine Adipositas Grad II (ICD-10 E66.11). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0), eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), einen Verdacht auf chronischen Spannungskopfschmerz (ICD-10 G44.2), einen Zustand nach Nervus ulnaris-Vorverlagerung auf der rechten Seite (ICD-10 G56.2), einen Status nach operativer Sanierung Haglund-Exostose Fuss rechtsseitig (ICD-10 M77.5) und ein Pes planus beidseits (ICD-10 M21.4; act. II 94.2/5).

Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, aufgrund der Befunde bestehe eine deutliche Bewegungseinschränkung der Schultern beidseits, vor allem der rechten Schulter. Es liege bei der rechten Schulter bei Rechtshändigkeit eine wesentliche Unbrauchbarkeit des rechten Armes vor. Beschwerden beim längeren Stehen und Gehen seien aufgrund der Befunde an den Knien zudem plausibel. An den Füßen sei nach einer operativen

Sanierung und der Klage über anhaltende Beschwerden im Bereich der Achillessehne in der klinischen Untersuchung ausser postoperativen Veränderungen und einer Druckdolenz kein objektivierbarer Befund zu erheben gewesen, der eine Einschränkung sicher rechtfertigen würde. Möglich wären zusätzliche Schmerzen beim Stehen und Gehen. Eine mit dem Beweismass der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachvollziehbare Einschränkung habe aufgrund der Befunde an den Füßen, speziell am operierten rechten Fuss, nicht vorgelegen. Die Diagnosen Adipositas und Diabetes mellitus seien in der Auflistung der arbeitsrelevanten Diagnosen aufgegriffen worden, da sie medizinisch-theoretisch zusätzliche qualitative Einschränkungen bedingten, wie die medizinische Notwendigkeit, den physiologischen Glukose-Metabolismus durch Tätigkeiten wie Nachtarbeiten nicht zu stören. Die Adipositas führe hierbei zusätzlich zu einer allgemeinen Dekonditionierung, die körperlich schwere Arbeiten erschweren würde. Psychiatrische und neurologische Diagnosen seien aufgrund der Ausprägung der Diagnosen nicht in den Kontext arbeitsrelevanter Diagnosen gesetzt worden. Die Diagnose einer depressiven Störung sei derzeit in leichter Ausprägung, basierend auf der Korrelation mit der Anzahl der geschilderten Symptome sowie den Ergebnissen in der Hamilton Depressionsskala-Testung. Sie sei nach gängiger versicherungsmedizinischer Ansicht nicht hinreichend, um ein dauerhaftes invalidisierendes Leiden zu begründen. Auch die Diagnose Spannungskopfschmerzen sei nach Einschätzung der Schweizer Kopfschmerzgesellschaft nicht dazu geeignet, eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit zu begründen (act. II 94.2/8 Ziff. 4.3).

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit führten die Gutachter aus, basierend auf den Diagnosen des Bewegungsapparats und ausgehend von Hilfsarbeiten in der ... seien diese gesamthaft nicht mehr möglich. Im Wesentlichen beruhe diese Einschätzung auf der funktionellen Unbrauchbarkeit des rechten Armes und der hieraus resultierenden Unfähigkeit, ...arbeiten als angestellte Lohnarbeit zu verrichten. Aufgrund der Befunde im Bereich der Knie sei zudem eine primär stehende Tätigkeit ebenfalls nicht möglich (wie ...arbeiten an einem ...). Allgemeininternistische, psychiatrische oder neurologische Diagnosen seien hierbei subsidiär bzw. in diesem Bereich die Arbeitsfähigkeit nicht einschränkend. Aufgrund der Dokumentation sei der Verlauf nur lückenhaft retrospektiv darstellbar.

Sicherlich sei im Vergleich zur Referenzbegutachtung von einer Verschlechterung der Situation auszugehen. Aus der Durchsicht der Dokumentation in der Aktenlage sei in Bezug auf die rechte Schulter mit wesentlicher Auswirkung auf ...- und ...arbeiten eine Einschränkung ab Juli 2019 anzunehmen. In Bezug auf eine stehende Tätigkeit wie ...arbeiten am ... sei dies erst ab Juli 2021 gesichert darzustellen. Eine Einschränkung davor sei zwar anzunehmen, die Quantifizierung sei jedoch nur spekulativ möglich (act. II 94.2/10 f. Ziff. 4.7).

Eine Verweistätigkeit beinhalte eine primär sitzende Tätigkeit mit der Möglichkeit, sich durch Pausen aus Zwangshaltungen zu befreien, ohne Heben von Lasten und nur mit einfachen Arbeiten (z.B. im Rahmen einer Telefon- oder einer Bürotätigkeit). Aufgrund der multilokulären Schmerzsituation mit substantieller Bewegungseinschränkung der verschiedenen Organe werde ein vermehrter Pausenbedarf angenommen. Hierbei sei erschwerend, dass die Fähigkeit, am Bewegungsapparat funktionelle Defizite auszugleichen, weiter abnehme, wenn – wie bei der Beschwerdeführerin – mehrere Organsysteme betroffen seien. Unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren werde geschätzt, dass bei einem vermehrten Pausenbedarf mit einer zeitlichen Reduktion von mindestens 20 % und einer Leistungsminderung von rund 30 % innert der verbleibenden Zeit eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von rund 55 bis 60 % (80 % Anwesenheit, 30 % Leistungseinschränkung) in der Verweistätigkeit bestehe. Zu unterlassen seien hierbei das Heben von Lasten grösser als 5 kg, da dies nur mit dem linken Arm eingeschränkt ausgeführt werden könne. Aufgrund der Diagnose Diabetes mellitus sollten zudem keine Schicht- und Nachtarbeit durchgeführt werden. Subsidiär hierzu könnten körperlich schwere Arbeiten aufgrund der Adipositas nicht durchgeführt werden. Eine gesicherte Ausprägung dieser Einschätzung sei ab Juli 2021 anzunehmen, insbesondere unter Berücksichtigung der Kombination der Erkrankungen. Zuvor sei die Ausprägung anhand der Aktenlage nur spekulativ (act. II 94.2/11 Ziff. 4.8).

3.3 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).

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).

3.4

3.4.1 Das Medas-Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94.2) einschliesslich der dazugehörigen Teilgutachten (act. II 94.4-94.7) erfüllt die vorerwähnten Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige versicherungsexterne medizinische Expertise (vgl. E. 3.3 hiavor) und erbringt vollen Beweis. Die gutachterlichen Feststellungen und Ausführungen beruhen auf umfassenden fachärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten sowie der von der Beschwerdeführerin geklagten Einschränkungen getroffen worden. Gestützt darauf sowie auf die

durchgeführte Zusatzdiagnostik (vgl. dazu act. II 94.4/11 ff., 94.5/14 ff., 94.7/15 ff.) legten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dar und begründeten die daraus gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand sowie zur medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar. Die Gutachter nahmen insbesondere auch Stellung zur Frage einer revisionsrechtlich massgebenden Veränderung des medizinischen Sachverhaltes (vgl. act. II 94.2/13; siehe dazu vorne E. 3.1), und die Ergebnisse der einzelnen fachärztlichen Untersuchungen fanden Eingang in die umfassende interdisziplinäre Konsensbeurteilung (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.4 S. 128; 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224). Auch steht der Umstand, dass das polydisziplinäre Gutachten mehr Fachgebiete als Sachverständige aufweist, dem Sinn und Zweck von BGE 137 V 210 respektive einer Konsensbeurteilung und ergebnisoffenen Begutachtung nicht entgegen, da die Gutachter über alle erforderlichen medizinischen Fachausbildungen verfügten (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 7. November 2022, 8C_150/2022, E. 6.2.2). Das Gutachten ist im Übrigen in sich widerspruchsfrei, schlüssig und überzeugend. Unter diesen Umständen bestand denn auch keine Notwendigkeit, die Arbeitsfähigkeit (zusätzlich) durch eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) zu überprüfen (Entscheid des BGer vom 28. Juli 2021, 9C_266/2021, E. 5.1.2).

3.4.2 Demgegenüber sind die übrigen medizinischen Akten, welche den Gutachtern vollständig vorlagen (vgl. act. II 94.3), nicht geeignet, Zweifel an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit des Medas-Gutachtens zu wecken. Denn in diesen Berichten wurden keine erkennbaren wichtigen neuen Aspekte benannt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären. Soweit daher die behandelnden Ärzte (vgl. zur beweisrechtlichen Bedeutung der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung von Hausärzten und behandelnden Spezialärzten BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3) gestützt auf denselben medizinischen Sachverhalt zu einer abweichenden Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit gelangten, vermag dies rechtsprechungsgemäss das Medas-Gutachten nicht in Frage zu stellen (vgl. SVR 2021 IV Nr. 10 S. 29 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 117 E. 3).

3.4.3 In psychiatrischer Hinsicht verneinte Dr. med. E. _____ gestützt auf eine umfassende klinische Untersuchung der Beschwerdeführerin (vgl. dazu Entscheid des BGer vom 18. November 2021, 8C_534/2021, E. 4.1) und unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen nachvollziehbar sowie überzeugend begründet das Vorliegen eines krankheitswertigen psychischen Gesundheitsschadens mit Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit (vgl. act. II 64.7/17). Dabei war dem Gutachter die medizinisch-psychiatrische Aktenlage einschliesslich der wiederholten stationären Behandlungen bekannt (vgl. act. II 64.7/5 ff.), und er leitete die von ihm gestellten psychiatrischen Diagnosen einlässlich, schlüssig begründet sowie unter Bezugnahme auf den zeitlichen Verlauf bzw. die Schwere der psychischen Symptome her (vgl. act. II 64.7/18 ff.). Die Begründung der psychiatrischen Diagnostik bzw. Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erfolgte mithin gestützt auf entsprechende objektive psychopathologische Befunde, während die fehlende Medikamenteneinnahme (vgl. dazu act. II 94.7/13 Ziff. 3.2.10), die beobachteten Inkonsistenzen und die Verdeutlichungstendenz (vgl. act. II 94.5/19 f.) sowie der bestehende sekundäre Krankheitsgewinn (vgl. act. II 94.7/20 f. Ziff. 7.3) lediglich damit korrelierende Zusatzargumente darstellten. Insoweit ist vorliegend auch nicht entscheidend, dass die Beschwerdeführerin seit Juni 2021 unter einer Beistandschaft steht (Art. 394 Abs. 1 und Art. 395 Abs. 1 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches [ZGB: SR 210]; vgl. act. II 86 f.), die unter anderem zur Unterstützung im Hinblick auf eine hinreichende medizinische Versorgung erfolgte. Ebenfalls plausibel verneinte der psychiatrische Gutachter das Vorliegen einer schweren depressiven Störung und die in den Akten differenzialdiagnostisch diskutierten Diagnosen einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und einer Borderline-Persönlichkeitsstörung (vgl. act. II 94.7/20 f. Ziff. 7.3). Angesichts dieser vollständigen und schlüssigen Erörterung des psychischen Gesundheitszustandes sowie dem Fehlen konkreter entgegengesprechenden Aspekte war – anders als von der Beschwerdeführerin vertreten (vgl. Beschwerde S. 4 Rz. 13) – eine noch weitergehende Auseinandersetzung mit sämtlichen ärztlichen Berichten nicht erforderlich (vgl. Entscheid des BGer vom 16. Dezember 2020, 8C_642/2020, E. 5.2). Überdies gilt es zu beachten, dass die psychiatrische Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater bzw. der begutachtenden Psychiaterin daher

praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte – wie hier der Fall – lege artis vorgegangen ist (vgl. Entscheid des BGer vom 7. Juni 2021, 8C_138/2021, E. 4.2 mit Hinweisen). Mangels eines psychischen Gesundheitsschadens mit massgebendem Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit kann schliesslich praxisgemäss auf ein strukturiertes Beweisverfahren verzichtet werden (vgl. Entscheid des BGer vom 12. Dezember 2019, 8C_597/2019, E. 7.2.3 mit Hinweisen).

3.4.4 Bezüglich der Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf ist gestützt auf die interdisziplinäre Gesamtbeurteilung davon auszugehen, dass aufgrund der funktionellen Unbrauchbarkeit des rechten Armes die bisherige Tätigkeit in der ... seit Juli 2019 gesamthaft nicht mehr zumutbar ist, während die Unzumutbarkeit von stehenden Tätigkeiten erst per Juli 2021 nachgewiesen werden konnte (act. II 94.2/10 Ziff. 4.6, vgl. auch act. II 94.5/20 Ziff. 8.1). Demgegenüber vermochten die Gutachter nach einer umfassenden Würdigung der medizinischen Dokumentation im zeitlichen Verlauf für eine angepasste Tätigkeit retrospektiv lediglich ab Juli 2021 mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) eine Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen, während sie für den davorliegenden Zeitraum keine Arbeitsunfähigkeit nachzuweisen vermochten und eine solche ausdrücklich als rein spekulativ bezeichneten (act. II 94.2/10 f. Ziff. 4.6 f., vgl. act. II 94.5/22 in initio). Soweit im Rahmen der umfassenden und den beweisrechtlichen Anforderungen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung genügenden (vgl. dazu vorne E. 3.4.1) gutachterlichen Abklärung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Nachweis einer massgebenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (in einer angepassten Tätigkeit) sowie deren Umfang im zeitlichen Verlauf nicht respektive lediglich unvollständig erbracht werden kann, ist im Übrigen nach den Regeln der objektiven Beweislastverteilung von Beweislosigkeit zu Ungunsten jener Partei auszugehen, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429, 138 V 218 E. 6 S. 222; SVR 2022 ALV Nr. 27 S. 98 E. 5.1). Für eine anspruchsbegründende Tatsache – wozu mit Blick auf die vom Gesetzgeber gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG postulierte grundsätzliche "Validität"

der versicherten Person (vgl. BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295) auch eine anspruchserhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zählt – liegt die objektive Beweislast bei der leistungsansprechenden Person (BGE 121 V 204 E. 6a S. 208), mithin im vorliegenden Fall der Beschwerdeführerin. Dies hat zur Folge, dass erst per Juli 2021 eine für den strittigen Rentenanspruch massgebliche Beeinträchtigung der funktionellen Leistungsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erstellt ist.

3.5 Dem Voranstehenden zufolge bildet das Medas-Gutachten vom 13. Oktober 2021 (act. II 94.2) eine zuverlässige Grundlage für die Beurteilung des anspruchrelevanten medizinischen Sachverhaltes. Dieser ist hinreichend abgeklärt und von zusätzlichen Beweismassnahmen sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb von weiteren Beweisvorkehrungen abzusehen ist (antizipierte Beweiswürdigung BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4).

Gestützt auf das beweiskräftige Medas-Gutachten besteht in der bisherigen Tätigkeit als ... seit Juli 2019 eine dauerhafte vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. II 94.2/11 Ziff.4.7) und in einer dem somatischen Zumutbarkeitsprofil angepassten Tätigkeit ab Juli 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 55 % bis 60 % (act. II 94.2/11 Ziff. 4.8). Da die Arbeitsfähigkeit von den Gutachtern in Form einer Bandbreite geschätzt wurde, ist für die Ermittlung des Invaliditätsgrads praxisgemäss der Mittelwert von 57.5 % heranzuziehen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: BGer] vom 21. April 2005, I 822/04, E. 4.4 mit Hinweisen [nicht publ. in BGE 137 V 71]).

4.

4.1 Zu prüfen ist die Verwertbarkeit der medizinisch-theoretischen Restarbeitsfähigkeit.

4.1.1 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem

auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 146 V 16 E. 7.1 S. 25, 138 V 457 E. 3.2 S. 460 und E. 3.3 S. 462; SVR 2020 IV Nr. 5 S. 20 E. 7.1 und Nr. 44 S. 156 E. 4.2).

4.1.2 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). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

4.2

4.2.1 Gemäss dem beweiskräftigen Medas-Gutachten besteht ab Juli 2021 – im Wesentlichen gestützt auf die rheumatologischen Einschränkungen (vgl. act. II 94.2/12 Ziff. 4.9, 94.5/24) – zufolge eines erhöhten Pausenbedarfs bei einer zeitlichen Präsenz von 80 % eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 %, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 57.5 % (vgl. vorne E. 3.5). In diesem Rahmen sind in qualitativer Hinsicht körperlich leichte, primär sitzende Tätigkeiten mit der Möglichkeit von Pausen, nur einfachen Arbeiten der Hände, ohne Heben und Tragen über 5 kg sowie ohne Schicht- und Nacharbeit zumutbar (act. II 94.2/11 Ziff. 4.8).

4.2.2 Mit dem ausschliesslich somatisch begründeten Zumutbarkeitsprofil, welches im Wesentlichen eine reduzierte allgemeine körperliche Belastbarkeit zum Gegenstand hat, und der dabei verbleibenden substanziellen quantitativen Restarbeitsfähigkeit sind die der Beschwerdeführerin zumutbaren Tätigkeiten nicht bloss noch in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der hypothetische Arbeitsmarkt praktisch nicht kennen würde oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären. So enthält der ausgeglichene Arbeitsmarkt gemäss konstanter Rechtsprechung auch für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeit verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten (vgl. etwa Entscheide des BGer vom 19. Mai 2022, 8C_55/2022, E. 4.4.1, und vom 29. April 2020, 8C_134/2020, E. 4.5). Ebenso werden auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt leichte Hilfsarbeiten ohne besondere Anforderungen an die Qualifikationen auch vorwiegend sitzend angeboten (Entscheid des BGer vom 9. Dezember 2021, 9C_500/2021, E. 6.1). Solche Tätigkeiten bedürfen überdies meist keiner langen Einarbeitungszeit (vgl. Entscheid des BGer vom 7. Juli 2022, 8C_192/2022, E. 7.2.1). Unter diesen Umständen, mit Blick auf die von der Rechtsprechung aufgestellten relativ hohen Hürden für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen (vgl. Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_535/2021, E. 5.6) und einer der Beschwerdeführerin (geb. ... 1964 [act. II 1/1 Ziff. 1.3]) im Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens im Oktober 2021 verbliebenen Aktivitätsdauer von über sechseinhalb Jahren bestehen keine Hinweise für

eine Unverwertbarkeit (vgl. auch Entscheid des BGer vom 22. September 2022, 8C_74/2022, E. 3.2).

4.2.3 Soweit die Beschwerdeführerin die Verwertbarkeit unter Bezugnahme auf den konkreten Arbeitsmarkt bestreitet (vgl. Beschwerde S. 5 Rz. 18 ff.), ist ihr nicht zu folgen, da für die Frage der Verwertbarkeit nicht auf den *tatsächlichen*, sondern auf den *hypothetischen* und als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt abzustellen ist (vgl. vorne E. 4.1.2; Entscheid des BGer vom 7. Juli 2022, 8C_192/2022, E. 6.1.1 mit Hinweisen). An der Massgeblichkeit des ausgeglichenen Arbeitsmarkts vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für eine versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich sein mag, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (Entscheid des BGer vom 1. Juni 2022, 8C_239/2022, E. 4.2). Die Gutachter erwähnten eine mögliche Tätigkeit als ... beispielhaft und nicht abschliessend (vgl. act. II 94.2/11 Ziff. 4.8). Als weitere zumutbare Tätigkeiten können sodann etwa einfache ...tätigkeiten, die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen ... oder ... sowie die Arbeit als ... oder ... genannt werden (vgl. Entscheid des BGer vom 15. Oktober 2020, 8C_433/2020, E. 7.2 in fine). Die Beschwerdegegnerin war auch nicht gehalten, die Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten weitergehend zu konkretisieren (vgl. vorne E. 4.1.2). Bei einer Gesamtbetrachtung der konkreten Umstände sowie unter Berücksichtigung der weitreichenden Schadenminderungspflicht der versicherten Person ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu bejahen.

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2022 (act. II 118) gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 1. Februar 2022 (act. II 100/4 Ziff. 4.3) von der Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs aus (vgl. vorne E. 2.4; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2). Dies ist nicht zu beanstanden. Da die Beschwerdeführerin bereits seit Mai 2014 nicht mehr erwerbstätig ist (vgl. act. II 100/3

Ziff. 3.2), eine massgebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als ... jedoch erst ab Juli 2019 erstellt ist (vgl. act. II 94.2/11 Ziff. 4.7), und die Beschwerdeführerin auch seither keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, ist sowohl für das Valideneinkommen (vgl. dazu BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2022 IV Nr. 22 S. 71 E. 4.2) als auch für das Invalideneinkommen (vgl. dazu BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297) auf den geschlechterspezifischen Totalwert der lohnstatistischen Tabellenlöhne im untersten Kompetenzniveau der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen (vgl. auch act. II 100/6 Ziff. 5.3). Die anwendbare allgemeine Methode zur Ermittlung des Invaliditätsgrades und die hierfür massgebenden lohnstatistischen Grundlagen sind zwischen den Parteien denn auch unbestritten. Nachdem Validen- Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen sind, erübrigt sich deren genaue Bezifferung. Denn diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (Entscheid des BGer vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.2).

5.2 Ein Abzug vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 48) ist im vorliegenden Fall – wie von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung zumindest implizit festgehalten und von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nicht bestritten – nicht gerechtfertigt. Die entsprechenden Einschränkungen wurden bereits im Rahmen der gutachterlich attestierten reduzierten Arbeits- und Leistungsfähigkeit berücksichtigt (vgl. act. II 94.2/11 Ziff. 4.8), weshalb ein zusätzlicher Abzug zu einer unzulässigen doppelten Anrechnung derselben Gesichtspunkte führen würde (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20). Dies gilt im vorliegend anwendbaren Kompetenzniveau 1 auch dann, wenn – wie hier – aufgrund des Zumutbarkeitsprofils nicht mehr alle leichten Tätigkeiten möglich sind (vgl. Entscheid des BGer vom 30. Juli 2020, 8C_139/2020, E. 6.3.3). Ebenso wirkt sich die verbleibende Restarbeitsfähigkeit gemessen an der rechtsprechungsgemäss heranzuziehenden LSE-Tabelle T18 (Entscheid des BGer vom 15. April 2020, 9C_782/2019, E. 3.2) gegenüber einer Vollzeitbeschäftigung nicht lohnsenkend aus (vgl. BFS, LSE 2020, T18 Monatlicher Brutto-

lohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, Schweiz 2020, ohne Kaderfunktion, Frauen, Teilzeit [50 % bis 74 %]). Anderweitige invaliditätsfremde Gesichtspunkte (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) sind schliesslich nicht zu beachten, da diese zufolge der je lohnstatistisch bestimmten Vergleichseinkommen beidseits zu berücksichtigten wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5).

5.3 Die Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte im September 2020 (act. II 44), weshalb unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. vorne E. 2.4) der frühestmögliche Rentenbeginn auf den 1. März 2021 fällt. Angesichts der ab Juli 2019 erstellten Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % in der bisherigen Tätigkeit als ... (act. II 94.2/10 Ziff. 4.7; vgl. dazu vorne E. 3.5) wäre auch das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. vorne E. 2.4) in diesem Zeitpunkt erfüllt (zu den verschiedenen Funktionen dieser Fristen vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2 S. 550 f.). Indes ist erst per Juli 2021 eine massgebende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erstellt (vgl. vorne E. 3.4.5 und 3.5). Bis Ende Juni 2021 betrug der Invaliditätsgrad daher 0 %.

Ab 1. Juli 2021 beträgt der Invaliditätsgrad ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 57.5 % ab dem 1. Juli 2021 (vgl. vorne E. 3.5) 43 % (100 % ./ 57.5 %; zur Rundungspraxis vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Folglich hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2021 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (vgl. vorne E. 2.4).

5.4 Das Versicherungsgericht kann eine Verfügung oder einen Einspracheentscheid zu Ungunsten der Beschwerde führenden Person ändern oder dieser mehr zusprechen, als sie verlangt hat, wobei den Parteien vorher Gelegenheit zur Stellungnahme sowie zum Rückzug der Beschwerde zu geben ist (sog. *reformatio in peius*; Art. 61 lit. d ATSG; BGE 144 V 153 E. 4.1.1 f. S. 155; SVR 2007 AHV Nr. 15 S. 42 E. 3.1).

Mit prozessleitender Verfügung vom 3. Mai 2023 wurde der Beschwerdeführerin das rechtliche Gehör in Bezug auf die Möglichkeit einer (allfälligen)

Schlechterstellung gewährt, womit die Voraussetzungen einer reformatio in peius erfüllt sind. Folglich ist die angefochtene Verfügung (act. II 118) dahingehend anzupassen, als ab dem 1. Juli 2021 Anspruch auf eine Viertelsrente besteht.

6.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen und die angefochtene Verfügung vom 13. September 2021 (AB 118) ist insoweit abzuändern, als ab 1. Juli 2021 eine Viertelsrente zuzusprechen ist.

7.

7.1 Die Beschwerdeführerin beantragt die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt (Beschwerde S. 2 Rechtsbegehren Ziff. 3 und S. 6 Rz. 23; vgl. auch Eingabe der Beschwerdeführerin vom 16. November 2022).

7.2 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).

7.3 Die prozessuale Bedürftigkeit ist aufgrund der gemachten Angaben sowie der eingereichten Unterlagen erstellt. Namentlich geht daraus hervor, dass die Beschwerdeführerin über keine (Gesundheits-)Rechtsschutzversicherung verfügt (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 16. November 2022, Formular "Angaben zu den wirtschaftlichen Verhältnissen", S. 1 [in den Gerichtsakten]) und gemäss dem SKOS Budget per 1. Oktober 2022 des Sozialdienstes G._____ (Akten der Beschwerdeführerin, act. IA [unpaginiert]) von der Sozialhilfe unterstützt wird. Die Beschwerde ist so-

dann auch eingedenk der mit prozessleitenden Verfügung vom 3. Mai 2023 angedrohten Schlechterstellung nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren und für das Verfahren erscheint der Beizug einer anwaltlichen Vertretung angezeigt. Demnach ist für das vorliegende Verfahren antragsgemäss die unentgeltliche Rechtspflege unter Beordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt zu bewilligen.

8.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 7.3 hiavor) wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

8.2 Ausgangsgemäss besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

8.3 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.--.

Der von Rechtsanwalt mit ergänzter Kostennote vom 20. Juni 2023 (in den Gerichtsakten) geltend gemachte Zeitaufwand von 7 Stunden und 10 Minuten (bzw. 7.17 Stunden) ist angemessen und die Kostennote im Übrigen nicht zu beanstanden. Folglich ist der tarifmässige Parteikostenersatz in diesem Verfahren auf Fr. 2'337.80 (Fr. 280.-- x 7.17 Stunden, zuzüglich Auslagen von Fr. 164.10 und MWST von Fr. 167.14) festzulegen. Das Honorar des amtlichen Anwaltes ist entsprechend auf Fr. 1'433.45 (Fr. 200.-- x 7.17 Stunden), zuzüglich Auslagen von Fr. 164.10 und MWST von Fr. 123.01, total mithin Fr. 1'720.55, festzusetzen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils Rechtsanwalt B. _____ aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. September 2022 wird insoweit abgeändert, als der Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2021 eine Viertelsrente zugesprochen wird.
3. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ wird gutgeheissen.
4. 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.
5. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

6. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'337.80 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'720.55 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
7. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.