

200 24 253 IV  
ISD/BRO/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 20. August 2024**

Verwaltungsrichter Isliker, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Verwaltungsrichterin Frey  
Gerichtsschreiberin Brunner

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 22. Februar 2024



## Sachverhalt:

### A.

Die 1983 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Januar 2013 unter Hinweis auf einen am 22. Dezember 2012 erlittenen Unfall bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II, act. IIA] act. II 1). In der Folge tätigte die IVB medizinische und erwerbliche Abklärungen. Mit Verfügung vom 24. November 2014 (act. II 49) verneinte sie einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. In Zusammenhang mit der Klärung eines Rentenanspruchs veranlasste die IVB ein interdisziplinäres Gutachten bei Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, und Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (psychiatrisch-rheumatologisches Gutachten vom 28. September 2016 [act. II 90.1 ff., 92.1]), und veranlasste durch den Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (vom 27. Februar 2017 [act. II 97]). Nachdem die IVB mit Vorbescheid vom 30. März 2017 (act. II 98) eine vom 1. Dezember 2013 bis 31. Juli 2014 befristete halbe Rente in Aussicht gestellt und die Versicherte dagegen Einwand erhoben hatte (act. II 102), ordnete die IVB eine polydisziplinäre Begutachtung in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neurologie und Neuropsychologie sowie Psychiatrie bei der E.\_\_\_\_\_ (Gutachten der MEDAS 1 vom 28. März 2018 [act. II 126.1 ff.]) an und holte einen weiteren Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (vom 8. Januar 2019 [act. II 133]) ein. Gestützt darauf stellte die IVB mit Vorbescheid vom 17. Januar 2019 (act. II 134) abermals eine vom 1. Dezember 2013 bis zum 31. Juli 2014 befristete halbe Rente in Aussicht. Nach erneutem Einwand der Versicherten (act. II 135, 140) liess die IVB bei Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. sc. hum. G.\_\_\_\_\_, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, ein Verlaufsgutachten erstellen (psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten vom 21. September 2020 [act. II 179.1 ff.]) und veranlasste durch den Abklärungsdienst einen weiteren Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (vom 20. November 2020 [act. II 182]). Nach erneut durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 183) sprach die

IVB der Versicherten mit Verfügung vom 19. November 2021 (act. II 205) eine vom 1. Dezember 2013 bis zum 31. Juli 2014 befristete halbe Rente zu. Eine hiergegen erhobene Beschwerde (act. II 209 S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 6. Juli 2022, IV/2022/28 (act. II 223), gut und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuer Verfügung an die IVB zurück. In der Folge tätigte die IVB weitere medizinische und erwerbliche Erhebungen, in deren Rahmen sie insbesondere ein weiteres polydisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie sowie Neuropsychologie bei der H.\_\_\_\_\_ (Gutachten der MEDAS 2 vom 6. November 2023 [act. IIA 266.1 ff.]) und abermals einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (vom 9. Januar 2024 [act. IIA 270]) einholte. Gestützt darauf verneinte die IVB – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. IIA 271, 274) – mit Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276) einen Rentenanspruch.

## **B.**

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 2. April 2024 Beschwerde mit den folgenden Anträgen:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Februar 2024 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, der Beschwerdeführerin rückwirkend, d.h. ab dem 1. März 2018 bis am 31. Dezember 2024 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 46 % und ab dem 1. Januar 2024 sowie zukünftig eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 49 % auszurichten.
2. Eventualiter: Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. Februar 2024 sei aufzuheben und es sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der Anordnung, eine neue Verfügung im Sinne der Beschwerderügen zu erlassen.
  - alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MwSt. zulasten der Beschwerdegegnerin –

Mit Beschwerdeantwort vom 22. April 2024 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente.

**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 Abs. 1 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 – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Die angefochtene Verfügung datiert vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 5 hiernach). Damit gelangt zunächst das bis 31. Dezember 2021 geltende Recht (fortan aArt.) zur Anwendung (vgl. Rz. 9101 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Im Zeitpunkt der von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Neuberechnungen des Invaliditätsgrades per 1. Januar und 1. März 2018 sowie 1. März 2020 ist weiterhin das bis 31. Dezember 2021 gültig gewesene Recht massgebend. Demgegenüber gelangen mit der weiteren Neuberechnung (vgl. act. IIA 276 S. 2 f.) des Invaliditätsgrades per 1. Januar 2024 (Inkrafttreten der ab 1. Januar 2024 geltenden Fassung des Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) die ab 1. Januar 2022 gültigen Bestimmungen des IVG und der IVV zur Anwendung. Schliesslich ist anzumerken, dass die Weiterentwicklung der IV an der vorliegend entscheidwesentlichen Anspruchsvoraussetzung einer mindestens 40%igen Invalidität nach Ablauf des Wartejahres (vgl. E. 2.3 hiernach) nichts geändert hat.

**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** 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).

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.

**2.4** Bei nur zum Teil erwerbstätigen Versicherten wird der Invaliditätsgrad anhand der sogenannten gemischten Methode vorgenommen. Die entsprechenden Rechtsgrundlagen haben mit Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 geändert (vgl. E. 2.1 hiervor).

**2.4.1** Bis 31. Dezember 2021 präsentiert sich die Rechtslage wie folgt:

Nach aArt. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (aArt. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 145 V 370 E. 4.1 S. 373, 144 I 21 E. 2.1 S. 23). Bei der Bestimmung des Erwerbseinkommens, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen), ist im Falle einer erstmaligen Rentenmeldung, welche vor dem 1. Juli 2017 erfolgt ist, zu differenzieren (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 372 vom 9. Januar 2018): Für Invalidenrenten, welche den Zeitraum vor Inkrafttreten der Revision der IVV am 1. Januar 2018 betreffen, wird das Valideneinkommen dem hypothetischen Teilzeiteinkom-

men gleichgesetzt. Bei Invalidenrenten ab dem 1. Januar 2018 wird das hypothetische Einkommen aus der Teilerwerbstätigkeit auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV, in der zwischen dem 1. Januar 2018 und dem 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung).

**2.4.2** Ab 1. Januar 2022 präsentiert sich die Rechtslage wie folgt:

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen.

Gemäss Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen die Invaliditätsgrade in Bezug auf die Erwerbstätigkeit (lit. a) und in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (lit. b) zusammengezählt. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird gemäss Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 IVV das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, hochgerechnet (lit. a), das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst (lit. b) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (lit. c). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird nach Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt (lit. a) und der Anteil nach lit. a anhand der Differenz zwischen dem

Beschäftigungsgrad nach Abs. 2 lit. c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 3 lit. b).

**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).

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).

### **3.**

**3.1** Die angefochtene Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276) basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem Gutachten der MEDAS 2 vom 6. November 2023 (act. IIA 266.1 ff.). Darin stellten Prof. Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, sowie Dres. med. J.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, K.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und L.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung die folgenden Diagnosen (act. IIA 266.1 S. 6 f. Ziff. 4.3):

mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der letzten Tätigkeit:

1. Status nach Polytrauma mit Unfall vom 22.12.2012 nach Sturz aus 12-13 Metern Höhe, mit

- instabiler Burst-Split-Fraktur LWK 1 und Splitfraktur BWK 12
    - mit Zustand nach dorsaler Stabilisation BWK 11 bis LWK 3 und Duranaht am 22.12.2012, Zustand nach ventraler thoroskopischer Vertebrotomie LWK 1 mit bisegmentaler Spondylothese mittels Cage-Interposition BWK 12 bis LWK 2 am 25.12.2012 (ICD-10 Z98.8)
    - mit Zustand nach postoperativem Hämatom LWK 1/2 (ICD-10 T81.0) mit der Notwendigkeit der Hämatomausräumung am 28.12.2012 (ICD-10 Z98.8)
  - inkomplettem Querschnittssyndrom sub Th11 (ICD-10 G82.20) mit
    - Blasen-/Mastdarm-Entleerungsstörung
    - Hüftbeuge- und Kniestreckerschwäche linksbetont
    - Gangstörung bei diskreter Kniestreckerschwäche links
    - Fussheber und -senkerschwäche links mit der Notwendigkeit des Tragens einer Gehstütze (ICD-10 T94.0)
  - Kalkaneustrümmerfraktur beidseits mit subtalarer Luxation links erstgradig offen (ICD-10 S92.0)
    - mit Zustand nach perkutaner Spickung Kalkaneus rechts und halboffener Osteosynthese Kalkaneus beidseits mit Spongiosaplastik vom Tibiakopf links am 04.01.2013 (ICD-10 Z98.8)
    - mit Status nach Entfernung von zwei Knochenvorsprüngen am 17.09.2013 bei störender Exostose plantar am Tuber calcanei bei Kalkaneustrümmerfraktur rechts (ICD-10 Z98.8)
  - Beckenringfraktur Typ B mit oberer und unterer Schambeinastfraktur rechts sowie Iliumfraktur rechts, konservativ behandelt (ICD-10 S32.7)
  - Schädelhirntrauma mit Kleinhirnkontusion beidseits (ICD-10 S06.21)
2. Mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung (ICD-10 F06.7)
  3. Rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1)
  4. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
- ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der letzten Tätigkeit:
1. Gemischte Hyperlipoproteinämie (ICD-10 E78.2)
  2. Hepatopathie unklarer Ätiologie, DD medikamenten-toxisch (ICD-10 K71.0)
  3. Hypothyreose (ICD-10 E03.9)
  4. Laktose-Intoleranz (ICD-10 E73.9)
  5. Cholezystolithiasis (ICD-10 K80.20)
  6. CRP-Erhöhung unklarer Ursache (als pathologischer Laborwert)
  7. Episodische Migräne (ICD-10 G43.0)
  8. Verhaltensstörung durch Opioide, Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F11.2)
  9. Verhaltensstörung durch Sedativa (Zopiclon und Benzodiazepine; ICD-10 F13.2)
- fachfremd:
1. Belastungs-Urininkontinenz

In Bezug auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit führten sie sodann aus, aufgrund von Verletzungsfolgen nach Wirbelverletzung, Beckenverletzung

und Verletzung an beiden Füßen sei die Explorandin in ihrer Mobilität, insbesondere in der Beweglichkeit der Wirbelsäule und der Belastbarkeit der unteren Extremitäten eingeschränkt. Aus orthopädischer Sicht sei damit die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (...) als aufgehoben zu betrachten. Genauso sei die Explorandin aus neurologischer Sicht durch die inkomplette Querschnittssymptomatik und die damit verbundenen neurologischen Ausfälle und Beschwerden (Paresen, neuropathische Schmerzen, Gefühlsstörungen, etc.) in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt. Die angestammte Tätigkeit in der ... als ..., die mit häufigem Gehen und Tragen von Gegenständen verbunden gewesen sei, sei nicht mehr leidensgerecht. In einer solchen Tätigkeit liege seit dem Unfallereignis vom 22. Dezember 2012 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vor. Eine optimal angepasste Tätigkeit bestehe in einer leichten körperlichen Tätigkeit in vorwiegend sitzender Körperhaltung mit der Möglichkeit von eigen gewählten Positionswechseln mit gelegentlichem Gehen und Stehen sowie der Möglichkeit von Pausen. Ferner sollte wegen der neuropsychologischen Funktionsstörungen ein ruhiges und gut strukturiertes Arbeitsumfeld herrschen. Auch in einer solchen Tätigkeit sei aus neurologischer Sicht die Belastung durch die inkomplette Querschnittssymptomatik und die neuropsychologischen Defizite beeinträchtigt. Es sei daher von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 50 % auszugehen. Daneben bestehe auch aus orthopädischer Sicht eine Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit in der Grössenordnung von 20 % durch einen erhöhten Pausenbedarf. Schliesslich zeige sich die Explorandin aktuell aus psychiatrischer Sicht durch die oben genannten Diagnosen noch in einem instabilen Zustand, sodass sich hier eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der Grössenordnung von 50 % ergebe. Insgesamt könne die Explorandin in einer angepassten Tätigkeit während 4.25 Stunden – ohne zusätzliche Einschränkungen – anwesend sein. Demnach liege eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vor. Nach dem Unfallereignis vom 22. Dezember 2012 sei davon auszugehen, dass für ein Jahr auch in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Dieser relativ lange Zeitraum werde wegen der aussergewöhnlichen Schwere der Verletzung angenommen. Seit Dezember 2013 bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (act. IIA 266.1 S. 8 ff. Ziff. 4.3 ff.).

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

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).

**3.3** Das Verwaltungsgericht erkannte im VGE IV/2022/28 (act. II 223), dass dem psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten vom 28. September 2016 (act. II 90.1 ff., 92.1), dem Gutachten der MEDAS 1 vom 28. März 2018 (act. II 126.1 ff.) und dem psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten vom 21. September 2020 (act. II 179.1 ff.; inkl. Stellungnahme vom 15. Juni 2021 [act. II 196]) weder je allein noch in einer Zusammenschau hinreichender Beweiswert für eine abschliessende Beurteilung der sich vorliegend stellenden Fragen zukomme (E. 3.4). In der Folge holte die Beschwerdegegnerin ein (weiteres) polydisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie, Psychiatrie sowie Neuropsychologie ein. Damit kam sie der Anweisung des Verwaltungsgerichts (vgl. E. 3.4.4) vollumfänglich nach. Dieses nunmehr eingeholte Gutachten der MEDAS 2 vom 6. November 2023 (act. IIA 266.1 ff.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung an den Beweiswert einer versicherungsexternen Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor), was von der anwaltlich vertre-

tenen Beschwerdeführerin denn auch explizit anerkannt wird (Beschwerde S. 6 Art. 4 Ziff. 17). Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen beruhen auf eingehenden fachärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten (inklusive der Vorgutachten; vgl. act. IIA 266.2) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen getroffen worden. Gestützt darauf haben die Gutachter die Befundlage, die medizinischen Zusammenhänge und die daraus zu ziehenden Schlüsse zum Gesundheitszustand einschliesslich der attestierten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf nachvollziehbar dargestellt und überzeugend begründet. Sodann flossen die Ergebnisse der Teilgutachten – soweit erforderlich – angemessen in die interdisziplinäre Gesamtbewertung ein. Dabei überzeugt auch, dass die Einschränkungen in den einzelnen Fachgebieten nicht additiv sind (act. IIA 266.1 S. 9 Ziff. 4.5); hiervon ist nicht abzuweichen (vgl. SVR 2020 IV Nr. 22 S. 76 E. 4.1). Ausserdem finden sich in den übrigen medizinischen Akten keine Berichte oder Hinweise, die gegen die Zuverlässigkeit der Beurteilung sprechen würden.

**3.4** Damit ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als ... sowie in einer damit vergleichbaren Tätigkeit in der ... seit dem 22. Dezember 2012 vollständig arbeitsunfähig ist, während in einer angepassten Tätigkeit (leichte körperliche Tätigkeit in vorwiegend sitzender Körperhaltung mit der Möglichkeit von selbst gewählten Positionswechseln mit gelegentlichem Gehen und Stehen sowie der Möglichkeit von Pausen in ruhigem und gut strukturiertem Arbeitsumfeld) ab Dezember 2013 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % besteht (act. IIA 266.1 S. 9 f. Ziff. 4.6 f.). In Bezug auf die aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % (act. IIA 266.6 S. 16 Ziff. 8) erübrigt sich mit Blick darauf, dass dieser angesichts der auch neurologisch attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % vorliegend keine eigenständige Bedeutung für den Rentenanspruch zukommt (vgl. act. IIA 266.1 S. 9 Ziff. 4.5) und aus einer Indikatorenprüfung keine höhere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte resultieren kann (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 1. Juni 2022, 8C\_804/2021, E. 4.1.4 mit Hinweisen), die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach Massgabe der Rechtsprechung von BGE 141 V 281.

#### **4.**

**4.1** Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276) gestützt auf die Ausführungen im VGE IV/2022/28 (act. II 223 S. 27 f. E. 4) sowie den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 9. Januar 2024 (act. IIA 270 S. 2 ff.) von der Anwendung der gemischten Methode (vgl. E. 2.4 hiervor) und einem Status 40 % Erwerbstätigkeit sowie 60 % Haushalt aus. Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, sie würde im Gesundheitsfall spätestens ab März 2018 mindestens 80 % erwerbstätig sein, insbesondere, weil sie seit der Trennung von ihrem Ehemann auf ein höheres eigenes Einkommen angewiesen sei (Beschwerde S. 7 f. Art. 6).

**4.2** Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode, welche sich aus dem Status ergibt.

**4.2.1** Bis 31. Dezember 2021 präsentierte sich die Rechtslage zum Status wie folgt:

Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1).

**4.2.2** Ab 1. Januar 2022 präsentiert sich die Rechtslage zum Status wie folgt:

Der Status bestimmt sich nach Art. 24<sup>septies</sup> Abs. 1 IVV nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre. Gemäss Art. 24<sup>septies</sup> Abs. 2 IVV gilt eine versicherte Person als erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % oder mehr entspricht (lit. a). Die versicherte Person gilt als nicht erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 2 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde (lit. b) respektive als teilerwerbstätig nach Art. 28a Abs. 3 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als 100 % entspricht (lit. c).

Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1).

**4.3** Soweit die Beschwerdeführerin in der Anmeldung zum Leistungsbezug (act. II 1) angab, ... zu sein (S. 4 Ziff. 5.3), trifft dies offensichtlich nicht zu. So räumte sie anlässlich der Begutachtung bei der MEDAS 2 selber ein, sie habe lediglich ihren ... zur ...vorlesung begleitet, da sie nach Abschluss des zehnten Schuljahres nicht gewusst habe, was sie machen solle. Es sei jedoch bei einem Semester geblieben (act. IIA 266.6 S. 6 Ziff. 3.2, 266.7 S. 2 Ziff. 3.2). Sodann wird in den Akten wiederholt darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin eine ...ausbildung an der ... absolviert habe, wobei es unterschiedliche Angaben dazu gibt, ob dabei ein Abschluss erlangt wurde (vgl. z.B. act. II 179.2 S. 8 Ziff. 3.2.2, 182 S. 4 Ziff. 4.1; act. IIA 266.6 S. 6 Ziff. 3.2). Festzuhalten ist jedenfalls, dass eine entsprechende Ausbildung nicht belegt ist und die Beschwerdeführerin nie in

einem ... Beruf tätig war (act. II 92.1 S. 3 f., 182 S. 4 Ziff. 4.1; act. IIA 270 S. 5 Ziff. 3.2; vgl. auch act. II 59 S. 2). Die Beschwerdeführerin selbst bezeichnete sich ursprünglich (auch) als Hausfrau (act. II 1 S. 4 Ziff. 5.5) und führte aus, Gelegenheitsjobs im ... sowie als ... nachgegangen zu sein. Sie habe gelegentlich kurze Arbeitseinsätze in diversen Bereichen gehabt. Zuletzt habe sie vor dem Unfall jeweils ca. 16 Stunden pro Woche als ... in der ... ihres Ehemannes gearbeitet, ein Lohn sei jedoch nicht ausbezahlt worden (act. II 21 S. 2). Diese initiale Darstellung, wonach sie lediglich gelegentlich und in Teilzeit gearbeitet habe, wird durch den Auszug aus dem Individuellen Konto (IK; act. II 59) bestätigt. Gemäss diesem ging die im Zeitpunkt des Sturzes vom 22. Dezember 2012 (act. II 9 S. 1) rund 29-jährige Beschwerdeführerin (vgl. act. II 1 S. 1 Ziff. 1.3) noch nie während mehr als sechs Monaten am Stück einer Erwerbstätigkeit nach und das höchste je abgerechnete Jahreseinkommen betrug Fr. 13'059.--. Mithin begnügte sich die Beschwerdeführerin während Jahren mit einem äusserst bescheidenen Einkommen und zeigte im Übrigen zu keinem Zeitpunkt Ambitionen, ein existenzsicherndes Erwerbseinkommen zu erzielen. Insoweit erscheint das von der Abklärungsperson ermittelte Erwerbsspensum von 40 % ohne weiteres nachvollziehbar. Soweit die Beschwerdeführerin nunmehr auf den sich in den Akten befindenden „Arbeitsvertrag für Vollzeitmitarbeitende“ vom 7. Februar 2011 (act. II 140 S. 5 f.) verweist (Beschwerde S. 7 Art. 6 Ziff. 24), ist festzuhalten, dass dieser nicht nur hinsichtlich des Pensums (initiale Angabe: ca. 20 % [act. II 1 S. 4 Ziff. 5.4] respektive ca. 16 Stunden pro Woche [act. II 21 S. 2]; gemäss Arbeitsvertrag: Vollzeitpensum [act. II 140 S. 5]), sondern auch in Bezug auf die Funktion (initiale Angabe: Aushilfe [act. II 1 S. 4 Ziff. 5.4] bzw. ... [act. II 21 S. 2]; gemäss Arbeitsvertrag: ... [act. II 140 S. 5]) und den Lohn (initiale Angabe: kein Lohn [act. II 1 S. 4 Ziff. 5.4, 21 S. 2; gemäss Arbeitsvertrag: Bruttolohn von Fr. 5'500.-- [act. II 140 S. 6]) ihren ursprünglichen Angaben widerspricht und folglich wenig glaubhaft erscheint. Hinzu kommt, dass ein entsprechender Lohn nicht ausbezahlt wurde (vgl. act. II 59 S. 2). In Anbetracht dieser Umstände sowie mit Blick auf die im Sozialversicherungsrecht geltende Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen „Aussagen der ersten Stunde“ in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168

E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47), ist ein von den ursprünglichen Angaben der Beschwerdeführerin abweichendes höheres Pensum bzw. ein entsprechender Lohn – auch unter Berücksichtigung des aktenkundigen Arbeitsvertrages – nicht erstellt. Vielmehr ist – wie bereits in VGE IV/2022/28 (act. II 223 S. 27 f. E. 4) erwogen – nach der allgemeinen Lebenserfahrung respektive mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1) davon auszugehen, dass sich die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall weiterhin mit einem niedrigen Teilzeitpensum in der ... begnügt hätte. Was die Beschwerdeführerin dagegen einwendet, verfängt – wie nachfolgend zu zeigen sein wird – nicht.

Die Anfang 2018 in Zusammenhang mit der Scheidung von ihrem Ehemann (act. II 174 S. 2 ff.) und dem Bezug einer eigenen Wohnung (act. IIA 270 S. 4 Ziff. 3) erfolgte Veränderung der Wohn- und Lebenssituation führt – anders als in der Beschwerde (S. 7 f. Art. 6 Ziff. 24 ff.) vertreten – nicht dazu, dass ab diesem Zeitpunkt gleichsam ein höheres Erwerbseinkommen im Gesundheitsfall anzunehmen wäre. In diesem Zusammenhang ist zu wiederholen, dass sich die Beschwerdeführerin auch vor der Eheschliessung im Januar 2012 (act. II 1 S. 1 Ziff. 1.7) wähen etlicher Jahre damit begnügte, lediglich sporadisch einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Ausserdem finden sich in den Akten keinerlei Hinweise, dass sie damals irgendwelche Massnahmen ergriffen hätte, um finanziell unabhängig zu werden. Entsprechende Ambitionen fehlen offenbar weiterhin. Jedenfalls hat sich die Beschwerdeführerin trotz einer bereits im Sommer 2013 vonseiten der behandelnden Ärzte attestierten Teilarbeitsfähigkeit (act. II 29 S. 3), welche vom Grundsatz her wiederholt gutachterlich bestätigt wurde (vgl. act. II 90.2, 126.1 S. 52 f. Ziff. 5.7.1, 179.1 S. 94 Ziff. 8.2), weder bei der Regionalen Arbeitsvermittlung (RAV) zur Arbeitsvermittlung angemeldet, noch sich anderweitig aktenkundig um eine Arbeit bemüht. Bei diesen Gegebenheiten ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass sich die Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall nach der Scheidung nunmehr von sich aus um eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit gekümmert hätte.

Sodann trifft zwar zu, dass bei Bezug von Sozialhilfeleistungen eine weitreichende Schadenminderungspflicht besteht, im Rahmen derer leistungsansprechende Personen eine zumutbare Arbeit aufnehmen müssen (Art. 28 Abs. 2 lit. b und lit. c des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [Sozialhilfegesetz, SHG; BSG 860.1]; Art. 8g der kantonalen Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111]), was gemäss der von der Beschwerdeführerin zitierten Rechtsprechung (Entscheid des BGer vom 4. Juli 2017, 9C\_281/2017, E. 3.4.2) durchaus dafür sprechen kann, dass eine leistungsansprechende Person im hypothetischen Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit in einem grösseren zeitlichen Umfang absolvieren würde (zur entsprechenden Rüge vgl. Beschwerde S. 8 Art. 7 Ziff. 29 f.). Allerdings kann aus dem angerufenen Entscheid nicht der Schluss gezogen werden, dass eine allenfalls drohende Sozialhilfeabhängigkeit stets die Annahme einer hypothetischen hochprozentigen Erwerbstätigkeit begründet. Vielmehr sind die Gegebenheiten des Einzelfalles massgebend, wobei nicht entscheidend ist, welcher Umfang einer Erwerbstätigkeit wirtschaftlich sinnvoll oder der Beschwerdeführerin zumutbar wäre. Vorliegend liegt denn auch kein mit BGer 9C\_281/2017 vergleichbarer Sachverhalt vor, ging es darin doch um den Status einer versicherten Person, die aus gesundheitlichen Gründen seit jeher in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war, sodass für die Frage, in welchem zeitlichen Umfang sie ohne Behinderung erwerbstätig wäre, nicht auf die vor Eintritt des Gesundheitsschadens bestandene Erwerbstätigkeit abgestellt werden konnte. Vorliegend finden sich demgegenüber keine Hinweise, dass die lediglich sporadische Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin vor dem Sturz im Dezember 2012 (act. II 9 S. 1) auf gesundheitliche Einschränkungen zurückzuführen wäre, was denn auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht wird. Vielmehr bemühte sich die Beschwerdeführerin – wie bereits dargelegt – seit dem Erreichen des Erwerbsalters zu keinem Zeitpunkt darum, finanziell unabhängig zu werden respektive eigenständig ein existenzsicherndes Erwerbseinkommen zu erzielen, sondern liess sich jeweils von ihren Angehörigen, ihrem damaligen Ehemann und dem Sozialwesen finanziell unterstützen, während sie lediglich sporadisch erwerbstätig war. Der Vollständigkeit halber ist zudem zu erwähnen, dass auch in der Zeit der Sozialhilfeabhängigkeit von Februar 2018 bis mindestens Januar 2022 (vgl. act. II

209 S. 105 Ziff. 10) weder Bemühungen um eine (leidensangepasste) Erwerbstätigkeit noch eine entsprechende Aufforderung der Sozialhilfebehörde dokumentiert sind (vgl. auch Entscheid des BGer vom 4. Juli 2017, 9C\_90/2017, E. 5.4.2). Es fehlt mithin ebenfalls an einer ausgewiesenen Aufforderung zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Im Übrigen scheint die Beschwerdeführerin weiterhin bzw. wiederum auf private Unterstützung zählen zu können. Jedenfalls ergibt sich eine aktuelle Sozialhilfeabhängigkeit weder aus den Akten noch wird eine solche geltend gemacht (vgl. vielmehr Beschwerde S. 10 Art. 9 Ziff. 34; die Beschwerdeführerin stellte denn auch kein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und leistete den Kostenvorschuss), wobei keine Hinweise für die Ausübung einer (existenzsichernden) Erwerbstätigkeit bestehen.

Soweit die Beschwerdeführerin ausserdem mit Verweis auf die Erwerbstätigenstatistiken eine hypothetische hochprozentige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall begründet (Beschwerde S. 9 Art. 8 Ziff. 31 ff.), verkennt sie, dass bei der Beantwortung der Statusfrage nicht die statistische Wahrscheinlichkeit der (prozentualen) Erwerbstätigkeit, sondern die aufgrund von äusseren Indizien nachweisbaren individuellen Erwerbsabsichten der Beschwerdeführerin massgebend sind (vgl. Entscheid des BGer vom 6. Oktober 2023, 8C\_249/2023, E. 3.2.2.1). Dasselbe gilt für das statistische Lohnniveau in der ... (vgl. hierzu Beschwerde S. 8 Art. 6 Ziff. 26), insbesondere auch weil die Beschwerdeführerin bereits vor dem Sturz vom 22. Dezember 2012 (act. II 9 S. 1) in einer niedrigprozentigen Teilzeitanstellung in der ... arbeitete.

Schliesslich trifft es zwar zu, dass bei der Festlegung des Status auch allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern zu berücksichtigen sind (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Allerdings kann allein aus der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin keine Betreuungsaufgaben wahrnehmen muss, nicht geschlossen werden, dass sie im hypothetischen Gesundheitsfall höherprozentig arbeitstätig wäre (vgl. hierzu Beschwerde S. 8 Art. 6 Ziff. 26, S. 10 Art. 9 Ziff. 34). Vielmehr ist die Gesamtsituation zu berücksichtigen, die vorliegend – wie dargelegt – klar gegen die (hypothetische)

zwischenzeitliche Aufnahme einer (hochprozentigen) Erwerbstätigkeit spricht.

**4.4** In gesamthafter Würdigung aller erwerblicher und persönlicher Umstände der Beschwerdeführerin sowie unter Berücksichtigung ihrer Angaben im Verwaltungsverfahren besteht kein hinreichender Anlass dazu, betreffend die Statusfestlegung in das Ermessen der fachlich kompetenten Abklärungsperson einzugreifen (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2). Mithin ist bei der Berechnung des Invaliditätsgrades von einem Status 40 % Erwerbstätigkeit und 60 % Haushalt für den gesamten hier zu beurteilenden Zeitraum auszugehen.

## **5.**

Unter Berücksichtigung des Wartejahres (vgl. E. 2.3 hiervor; attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab 22. Dezember 2012 [act. II 9 S. 3 Ziff. 1.6]) und der Anmeldung im Januar 2013 (act. II 1) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG auf Dezember 2013. Auf diesen Zeitpunkt hin nahm die Beschwerdegegnerin denn auch eine erste Invaliditätsbemessung vor, wobei diese anhand der altrechtlichen Bestimmungen zur gemischten Methode (40 % Erwerb und 60 % Aufgabenbereich; vgl. E. 2.4 und E. 4.4 hiervor) erfolgte. Diesbezüglich wird von der Beschwerdeführerin im Ergebnis zu Recht anerkannt, dass unabhängig von der Berechnungsmethode bzw. vom Status kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert (vgl. Beschwerde S. 6 Art. 4 Ziff. 19). Auf den Berechnungszeitraum zwischen 1. Dezember 2013 und 31. Dezember 2017 ist daher nachfolgend nicht weiter einzugehen. Weitere Invaliditätsbemessungen nahm die Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2018 (Inkrafttreten des aArt. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV in der zwischen 1. Januar bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung [vgl. E. 2.4.1 hiervor]), per 1. März 2018 (Scheidung und Umzug nach ...), per 1. März 2020 (Umzug nach ...) sowie per 1. Januar 2024 (Inkrafttreten der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung des Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV) vor, wobei zu keinem Zeitpunkt ein

rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultierte (act. IIA 270 S. 18 Ziff. 8, 276 S. 1 ff.).

## **6.**

Die Rechtsgrundlagen zum Einkommensvergleich haben mit Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020 geändert (vgl. dazu E. 2.1 hiervor, wobei die Beschwerdegegnerin per 1. Januar 2022 keinen neuen Einkommensvergleich vorgenommen hat).

**6.1** Bis 31. Dezember 2021 präsentierte sich die Rechtslage wie folgt:

**6.1.1** 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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2022 IV Nr. 22 S. 71 E. 4.2).

**6.1.2** 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 BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden. Da-

bei 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; SVR 2023 IV Nr. 18 S. 64 E. 5.2.1.1).

**6.2** Ab 1. Januar 2022 präsentiert sich die Rechtslage wie folgt:

**6.2.1** Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Das Valideneinkommen bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbsein-

kommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV).

**6.2.2** Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen; Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt (Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 2 Satz 1 IVV). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1<sup>bis</sup> IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV in der bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung). Sofern erforderlich, ist ergänzend auf die bisherige Praxis des BGer in diesem Bereich zurückzugreifen (Medienmitteilung des BGer vom 23. Juli 2024, S. 1, abrufbar unter <<https://www.bger.ch>> Presse/Aktuelles > Medienmitteilungen; Entscheid des BGer vom 8. Juli 2024, 8C\_823/2023 [zur Publikation vorgesehen], E. 10.6). In der ab 1. Januar 2024 geltenden Fassung lautet Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV wie folgt: Vom statistisch bestimmten Wert nach Abs. 2 werden 10 % abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1<sup>bis</sup> IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden 20 % abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig (AS 2023 635).

Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der LSE des BFS massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind

altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV).

**6.3** Die Beschwerdegegnerin nahm die Einkommensvergleiche – gestützt auf den aktualisierten Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 9. Januar 2024 (act. IIA 270) – dergestalt vor, dass sie das Valideneinkommen anhand des branchen- und geschlechtsspezifischen Tabellenlohns der LSE im Bereich ... im Kompetenzniveau 1 und das Invalideneinkommen anhand des geschlechtsspezifischen Totalwerts der LSE im Kompetenzniveau 1 ermittelte, wobei sie ab 1. Januar 2018 das hypothetische Einkommen aus der Teilerwerbstätigkeit auf ein Vollpensum hochrechnete (vgl. E. 2.4.1 hiervor). Ausserdem gewährte die Beschwerdegegnerin für die Zeit vom 1. Dezember 2013 bis 31. Dezember 2023 unter Verweis auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil beim Invalideneinkommen einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 % und unter Verweis auf die per 1. Januar 2024 in Kraft getretene Fassung des Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV ab 1. Januar 2024 einen Abzug von 20 %. Ein zusätzlicher Einkommensvergleich per 1. Januar 2022 nahm die Beschwerdegegnerin mangels eines Revisionsgrundes und mit Blick auf den bereits zuvor gewährten Abzug vom Tabellenlohn zu Recht nicht vor. Gestützt auf die dargestellten Grundlagen und entsprechend dem Status (Erwerb von 40 % [vgl. E. 4.4 hiervor]) und der attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % (vgl. E. 3.4 hiervor) berechnete die Beschwerdegegnerin für die Zeit vom 1. Dezember 2013 bis 31. Dezember 2017 eine Einschränkung von 2.48 %, für die Zeit vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2023 eine Einschränkung von 21.82 % und für die Zeit ab 1. Januar 2024 eine Einschränkung von 23.04 % (act. IIA 270 S. 8 ff., 276 S. 2 f.).

Die von der Beschwerdegegnerin verwendeten Berechnungsgrundlagen und die gestützt darauf ermittelten Einschränkungen sind insbesondere mit Blick auf die fehlende Ausbildung und die unklar bzw. widersprüchlich dokumentierte Einkommenssituation in ihrer letzten Anstellung in der ... ihres damaligen Ehemannes (vgl. hierzu E. 4.3 hiervor) sowie die Tatsache, dass sie nach dem Unfall vom 22. Dezember 2012 (act. II 9 S. 1) keine Erwerbstätigkeit mehr aufnahm und somit ihre Restarbeitsfähigkeit seit etlichen

Jahren nicht verwertet (act. IIA 270 S. 7 Ziff. 5.2), (grundsätzlich) nicht zu beanstanden, was von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin denn auch explizit anerkannt wird (Beschwerde S. 6 Art. 4 Ziff. 17). Mithin kann auf die durch die Beschwerdegegnerin ermittelten Einschränkungen im Erwerb abgestellt werden. In Bezug auf die gewährten Tabellenlohnabzüge ist jedoch immerhin Folgendes anzumerken: Der in der Zeit vom 1. Dezember 2013 bis 31. Dezember 2023 vorgenommene Abzug von 15 % scheint mit Blick auf das Leistungsprofil (Arbeitsfähigkeit von 50 % in körperlich leichten vorwiegend sitzenden Tätigkeiten mit der Möglichkeit von eigen gewählten Positionswechseln mit gelegentlichem Gehen und Stehen und der Möglichkeit von Pausen in ruhigem und gut strukturiertem Arbeitsumfeld [vgl. E. 3.4 hiervor]) eher grosszügig bemessen (vgl. etwa Entscheid des BGer vom 30. Juli 2020, 8C\_139/2020, E. 6.3.3). Angesichts der fehlenden Anspruchserheblichkeit des gewährten Abzuges (vgl. E. 8 hiernach) erübrigen sich jedoch Weiterungen hierzu. Mit Inkrafttreten der ab 1. Januar 2024 geltenden Fassung des Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV (Tabellenlohnabzug von 20 % bei versicherten Personen, die 50 % oder weniger tätig sein können, wobei weitere Abzüge unzulässig sind) nahm die Beschwerdegegnerin einen neuen Einkommensvergleich vor und gewährte ab 1. Januar 2024 einen Abzug von 20 %, wobei selbst daraus kein Rentenanspruch resultiert (vgl. E. 8 hiernach). Der Vollständigkeit halber sei schliesslich erwähnt, dass fraglich ist, ob per 1. März 2020 (Umzug nach ... [act. IIA 270 S. 18 Ziff. 8]) bei der Invaliditätsbemessung nicht nur ein neuer Betätigungsvergleich, sondern auch ein weiterer Einkommensvergleich hätte durchgeführt werden müssen (vgl. hierzu 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). Mit Blick auf die statistischen Werte im Jahr 2020 (vgl. LSE 2020, Tabelle TA1) und die klar rentenausschliessenden Gesamtinvaliditätsgrade (vgl. E. 8 hiernach) erübrigen sich jedoch weitere Ausführungen hierzu, da sich eine weitere Neuberechnung der Einschränkungen im Erwerb offensichtlich nicht anspruchserheblich auszuwirken vermag.

Hinsichtlich der gesundheitlichen Einschränkungen im Aufgabenbereich stellte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276) auf den aktualisierten Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 9. Januar 2024 (act. IIA 270) ab. Dieser erfüllt – unbestrittenermassen (Beschwerde S. 6 Art. 4 Ziff. 17) – die massgebenden beweisrechtlichen Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2) und überzeugt. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin durchgeführten Erhebungen (act. IIA 270 S. 2) und erfolgten in Kenntnis sowie unter Berücksichtigung der im Gutachten der MEDAS 2 vom 6. November 2023 (act. IIA 266.1 ff.) beschriebenen gesundheitlichen Einschränkungen. Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen. Insbesondere steht der aktualisierte Abklärungsbericht auch in Einklang mit der Einschätzung des orthopädischen Gutachters, wonach auch bei den Haushaltstätigkeiten die reduzierte Belastbarkeit bezüglich der Arbeitsschwere berücksichtigt werden müsse und schwere Hausarbeiten nicht mehr zumutbar seien (act. IIA 266.5 S. 10 Ziff. 6.2). Sodann wurde durch den Einbezug der vorangegangenen Abklärungsberichte Haushalt/Erwerb vom 27. Februar 2017 (act. II 97), vom 8. Januar 2019 (act. II 133) sowie vom 20. November 2020 (act. II 182; vgl. auch Stellungnahme vom 16. Juli 2021 [act. II 198]) den in den Jahren erfolgten Veränderungen der Wohn- und Lebenssituationen der Beschwerdeführerin (Scheidung und Umzüge [act. IIA 270 S. 4 Ziff. 3 und S. 18 Ziff. 8]) hinlänglich Rechnung getragen. Damit besteht insgesamt kein Anlass, in das Ermessen der Abklärungsperson einzugreifen. Folglich besteht – unter Berücksichtigung des Status von 60 % Aufgabenbereich (vgl. E. 4.4 hier vor) – eine gewichtete (vgl. E. 2.4.1 f. hier vor) Einschränkung von 10.44 % ab Dezember 2013, 7.08 % ab März 2018 und 7.74 % ab März 2020 (act. IIA 270 S. 18 Ziff. 8).

8.

Zusammenfassend sind demnach die durch die Beschwerdegegerin ermittelten (act. IIA 276 S. 2 f.) – rentenausschliessenden (vgl. E. 2.3 hier vor) – Invaliditätsgrade von (zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1) 13 % (Einschränkung in der Erwerbstätigkeit von 2.48 % und im Aufgabenbereich von 10.44 %) ab 1. Dezember 2013, von 32 % (Einschränkung in der Erwerbstätigkeit von 21.82 % und im Aufgabenbereich von 10.44 %) ab 1. Januar 2018, von 29 % (Einschränkung in der Erwerbstätigkeit von 21.82 % und im Aufgabenbereich von 7.08 %) ab 1. März 2018, von 30 % (Einschränkung in der Erwerbstätigkeit von 21.82 % und im Aufgabenbereich von 7.74 %) ab 1. März 2020 und 31 % (Einschränkung in der Erwerbstätigkeit von 23.04 % und im Aufgabenbereich von 7.74 %) ab 1. Januar 2024 nicht zu beanstanden. Die Beschwerdegegerin verneinte folglich einen Rentenanspruch zu Recht.

Demnach ist die angefochtene Verfügung vom 22. Februar 2024 (act. IIA 276) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## 9.

**9.1** 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 und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

**9.2** Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwältin B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**Rechtsmittelbelehrung**

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