

200 24 483 IV
JAP/TOZ/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. Dezember 2024

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Juni 2024



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Dezember 2013 unter Hinweis auf einen Unfall vom 5. Juni 2013 (recte: 6. Juni 2013) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1, 6.1 S. 5 Ziff. 4). Gestützt auf Abklärungen im erwerblichen, medizinischen und häuslichen Bereich (vgl. insb. den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 19. September 2016 [act. II 56 S. 2 ff.]) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 29. September 2016 (act. II 58) der Versicherten bei einem nach Massgabe der gemischten Methode (Erwerb: 19 %; Haushalt: 81 %) ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 33 % die Verneinung eines Rentenanspruches in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (act. II 59) und Einholen einer Stellungnahme des Bereichs Abklärungen (act. II 65) verfügte sie am 21. Februar 2017 (act. II 66) wie angekündigt. Die hiergegen erhobene Beschwerde (act. II 67 S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil IV 200 2017 322 vom 28. August 2017 (act. II 72), gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und neuer Verfügung an die IVB zurück.

In der Folge veranlasste die IVB eine polydisziplinäre Begutachtung in der MEDAS C. _____ (Gutachten vom 31. Oktober 2019 [act. II 175.1 - 175.9] samt Stellungnahme vom 11. Mai 2020 [act. II 188]) und eine erneute Haushaltsabklärung (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 26. Mai 2020 [act. II 190 S. 2 ff.]). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 191, 193, 199), Einholen von Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 196, 201) und des Bereichs Abklärungen (act. II 203) und anschliessender Aktualisierung des Abklärungsberichts Haushalt/Erwerb vom 9. Dezember 2020 (act. II 204 S. 2 ff.) kündigte die IVB mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2020 (act. II 205) die Zusprache einer vom 1. Januar bis 30. September 2018 befristeten ganzen Rente an; dies bei einem Status von 19 % Erwerb und 81 % Haushalt sowie einem IV-Grad von 76 %. Daran hielt sie nach erhobenem Einwand (act. II 208) fest und verfügte – nach Einholen von Stellungnahmen des RAD und des

Bereichs Abklärungen (act. II 210, 212) – am 13. April 2021 (act. II 214) wie im Vorbescheid vorgesehen. Die dagegen erhobene Beschwerde (act. II 216 S. 3 ff.) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil IV 200 2021 334 vom 15. September 2022 (act. II 223) gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung (Ergänzung des kardiologischen Teilgutachtens unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich neu erstellten kardiologischen Berichte und allenfalls Präzisierung der Konsensbeurteilung) sowie gegebenenfalls Erstellung eines neuen Abklärungsberichts Haushalt/Erwerb und zu neuem Entscheid an die IVB zurück.

Nach Aktualisierung der medizinischen Aktenlage und Mitteilung der MEDAS C._____ vom 30. Januar 2023 (act. II 238), wonach dieses aufgrund von Personalwechsel nicht in der Lage sei, zur damaligen kardiologischen Beurteilung bzw. konsensualen Gesamtbeurteilung Stellung zu nehmen, veranlasste die IVB eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS D._____ (Expertise vom 15. Dezember 2023 [act. II 283.1 bis 283.7]), und eine erneute Haushaltsabklärung (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. März 2024 [act. II 290 S. 2 ff.]). Gestützt darauf stellte sie mit Vorbescheid vom 9. April 2024 (act. II 292) – weiterhin ausgehend von einem Status 19 % Erwerb und 81 % Haushalt – die Zusprache einer vom 1. Januar bis 30. September 2018 befristeten ganzen Rente in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (act. II 293) und eingeholter Stellungnahme des Bereichs Abklärungen (act. II 296 S. 2 ff.) verfügte sie am 11. Juni 2024 wie angekündigt (act. II 298).

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. B._____, mit Eingabe vom 8. Juli 2024 Beschwerde mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2024 aufzuheben und der Anspruch der Beschwerdeführerin, seit wann rechtens, auf eine ganze Invalidenrente festzustellen.

2. Es sei der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege, unter Beordnung des unterzeichnenden Anwalts, zu erteilen.
3. Eventualiter: Es sei die Verfügung vom 11. Juni 2024 aufzuheben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zur Vornahme weiterer Abklärungen zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Am 13. und 19. August 2024 liess die Beschwerdeführerin dem Verwaltungsgericht im Zusammenhang mit dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege Unterlagen (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 2 - 9) zukommen.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. August 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 11. Juni 2024 (act. II 298). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Invalidenrente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; SVR 2019 IV Nr. 32 S. 100 E. 3.2; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Streitig und zu prüfen ist demnach der Anspruch auf eine Invalidenrente, unter Einschluss der vom 1. Januar bis 30. September 2018 befristet zugesprochenen ganzen Invalidenrente. Das gestellte Feststellungsbegehren (vgl. Beschwerde, S. 2 Ziff. I.1) ist nach seinem erkennbaren, wirklichen Sinn als Leistungsbegehren zu verstehen (vgl. MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 32 N. 12; vgl. zur Subsidiarität von Feststellungsbegehren: SVR 2017 FZ Nr. 1 S. 1 E. 2.1).

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 [WEIV]) und weiterer Erlasse, insbesondere des ATSG und der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201), in Kraft getreten (AS 2021 705). Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen

(vgl. BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213) ist nach der bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Gemäss lit. c 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 (Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_4/2023 vom 2. März 2023 E. 3; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391, 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228). Zwar erging die angefochtene Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022 (act. II 298). Vorliegend steht indessen ein vorher bestehender Rentenanspruch zur Diskussion (vgl. E. 5.1 und 7.1 hiernach). Überdies war die Beschwerdeführerin am 1. Januar 2022 bereits 57 Jahre alt (vgl. act. II 1 S. 1 Ziff. 1.3). Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit hinsichtlich des gesamten Beurteilungszeitraums (vgl. Rz. 2002 f. des Kreisschreibens des BSV zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV]) nach der bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage (fortan: aArt).

2.2

2.2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2.2 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).

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

2.4

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

2.4.2 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 IV-Grad 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).

2.4.3 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 Rentenanmeldung, welche vor dem 1. Juli 2017 erfolgt ist, zu differenzieren (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 372 des BSV 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 Teilzeiteinkommen 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 (vgl. aArt. 27^{bis} Abs. 3 IVV, in der ab 1. Januar 2018 gültig gewesenen Fassung).

2.4.4 Für die Berechnung des IV-Grades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (aArt. 27^{bis} Abs. 4 IVV, in der ab 1. Januar 2018 gültig gewesenen Fassung).

2.5 Ändert sich der IV-Grad 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 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den IV-Grad 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).

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

2.6 Um den IV-Grad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 Betreffend das durch die Beschwerdegegnerin veranlasste Gutachten der MEDAS C. _____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 175.1 - 175.9) samt Stellungnahme vom 11. Mai 2020 (act. II 188) – für deren Inhalte auf VGE IV 200 2021 334 E. 3.1.1 und 3.1.4 (act. II 223 S. 8 ff.) verwiesen wird – wurde im VGE IV 200 2021 334 E. 3.3.1 ff. (act. II 223 S. 14 ff.) ausgeführt, dass dem kardiologischen Teilgutachten der MEDAS C. _____ über die Untersuchung vom 8. Juli 2019 (act. II 175.6) kein hinreichender Beweiswert für eine abschliessende Beurteilung der sich vorliegend stellenden Fragen zukomme. Das Verwaltungsgericht wies die Sache zur Ergänzung des kardiologischen Teilgutachtens der MEDAS C. _____ unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich neu erstellten kardiologischen Berichte und allenfalls Präzisierung der Konsensbeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurück (act. II 223 S. 17 E. 3.3.4).

3.2 Dem – im Nachgang zu VGE IV 200 2021 334 (act. II 223) eingeholten – interdisziplinären (Allgemeine Innere Medizin, Kardiologie, Orthopädie) Gutachten der MEDAS D. _____ vom 15. Dezember 2023 (act. II 283.1 S. 6 f. Ziff. 4.3.1 ff.) sind die folgenden Diagnosen zu entnehmen:

Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Periphere arterielle Verschlusskrankheit (ICD-10 I70.20)
- PTA der AFS und Unterschenkelgefässe rechts 2013 und 2014
- Z. n. Ulcera cruris der rechten Ferse und über der Achillessehne 2013
- Ischämische Kardiomyopathie (ICD-10 I25.5) bei koronarer Zweigefässerkrankung
- 03/2017 PTCA des RIVA mit Stenteinlage (vierfach)
- 01/2018 Re-PTCA bei In-Stent-Restenose des RIVA
- 02/2019 Re-PTCA bei In-Stent-Restenose des RIVA und PTCA des R. diagonalis
- 01/2020 PTCA des RCX und des R. marginalis mit Stenteinlagen, leicht eingeschränkte Globalfunktion des LV, EF 50 %
- 09/2020 PTCA einer Bifurkationsstenose des Hauptstammes, ostialem RCX und RIVA, PTCA mit Stent des R. marginalis, Re-PTCA des mittleren RIVA

Aktuell: Nachweis einer belastungsinduzierbaren Ischämie (ca. 30 % des LV-Myokards) bei ausgedehnter Myokardnarbe im RIVA- und RCX-Stromgebiet (ca. 45 - 50 % des LV-Myokards);
mittelgradig eingeschränkte systolische LV-Funktion (LVEF 40 %);

Kardiovaskuläre Risikofaktoren: Typ 1 Diabetes mellitus, Nikotinkonsum, Dyslipidämie, Arterielle Hypertonie

- Belastungsminderung der Lendenwirbelsäule bei Aufbrauchveränderungen und Restbeschwerden nach Bandscheibenoperation am 28.2.2018 (ICD-10 M 54.86)
- Funktionsstörungen der Schultergelenke bei Schulterdrehmanschettenläsion bds. (ICD-10 M 75.1)
- Leichte depressive (ehemals mittelgradige) chronifizierte depressive Episode (ICD-10 F32.0)

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Diabetes mellitus Typ 1b, ED 1979
- Spätkomplikationen: Makroangiopathie - pAVK, KHK, schwere diabetische Retinopathie, Polyneuropathie
- HbA1c aktuell 7.3 %
- Hashimoto-Thyreoditis, ED 11/2016, euthyrot unter Substitution
- Zöliakie ED 10/2018
- Arterielle Hypertonie
- Degenerativ bedingte Meniskusschäden an den Kniegelenken ohne Funktionsbeeinträchtigung

Zu den aus den genannten Diagnosen resultierenden und für die Arbeitsfähigkeit relevanten Funktionseinschränkungen hielten die Gutachter in der Konsensbeurteilung fest, aus kardiologischer Sicht seien der Beschwerdeführerin lediglich körperlich leichte, überwiegend sitzende Tätigkeiten ohne grossen Zeitdruck und mit hoher Planbarkeit zumutbar. Auch aus allgemein-internistischer Sicht (ohne Berücksichtigung der kardiologischen und orthopädischen Diagnosen) seien nur noch leichte, überwiegend sitzende Tätigkeiten möglich. Leidensangepasst aus orthopädischer Sicht seien teilweise sitzende (mindestens 30 bis 40 %) Tätigkeiten ohne Heben, Tragen oder Bewegen von Lasten über 10 kg, ohne Zwangshaltungen, ohne dauernde gebückte Vorneigehaltung und ohne häufige Überkopfarbeiten. Die Beschwerdeführerin sei bezüglich der Planung und Strukturierung von Aufgaben sowie der Wissensanwendung leicht beeinträchtigt. Des Weiteren sei sie in ihrer Durchhaltefähigkeit überwiegend mittelgradig und in ihrer Fähigkeit zur Proaktivität und Spontanaktivitäten mittel- bis höhergradig eingeschränkt. Sie sei ausreichend urteils- und kritikfähig. Die Anpassungsfähigkeit an Regeln und Routinen sei je nach Anforderungsprofil mittel- bis höhergradig beeinträchtigt. Es bestehe eine leicht eingeschränkte Integrationsfähigkeit in Teams, wobei die Fähigkeit zu dyadischen Beziehungen gut vorhanden sei. Die Mobilität und Verkehrsfähigkeit seien nicht durch eine psychische Erkrankung vermindert. Die Fähigkeit zur Alltagsbewälti-

gung sei überwiegend leicht beeinträchtigt. Insbesondere sei die Leistungsfähigkeit eingeschränkt (act. II 283.1 S. 7 Ziff. 4.3).

Aus interdisziplinärer Sicht sei die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als ... aufgrund der Kardiomyopathie und der orthopädischen Einschränkungen nicht mehr arbeitsfähig; diese Einschätzung gelte ab dem Zeitpunkt des Gutachtens der MEDAS C. _____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 283.1 S. 8 f. Ziff. 4.5 und 4.7). Dagegen bestehe in einer körperlich leichten, angepassten Tätigkeit (ohne Zwangshaltungen, ohne gebückte Vorneigehaltung, überwiegend sitzend, ohne grossen Zeitdruck und mit hoher Planbarkeit) eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bzw. eine solche von 60 % seit der Verschlechterung der kardiologischen Situation resp. der MRI-Untersuchung des Herzens vom 2. November 2023 (act. II 283.1 S. 8 ff. Ziff. 4.6 und 4.9).

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 Verwaltungsgericht erkannte im (unangefochten in Rechtskraft erwachsenen) VGE IV 200 2021 334 (act. II 223), dass dem kardiologischen Teilgutachten der MEDAS C._____ über die Untersuchung vom 8. Juli 2019 (act. II 175.6) kein hinreichender Beweiswert für eine abschliessende Beurteilung der sich vorliegend stellenden Fragen zukomme (act. II 223 S. 14 ff. E. 3.3 ff.). Es wies die Sache zur Ergänzung des kardiologischen Teilgutachtens der MEDAS C._____ (act. II 175.6) an die Beschwerdegegnerin zurück (act. II 223 S. 17 E. 3.3.4). Implizit mass es damit dem interdisziplinären Gutachten der MEDAS C._____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 175.1 - 175.5, 175.7 - 175.9) samt dessen Stellungnahme vom 11. Mai 2020 (act. II 188) bezüglich der anderen Fachdisziplinen vollen Beweiswert zu.

Hinsichtlich der Bindungswirkung von Rückweisungsentscheiden kantonaler Instanzen ist die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu berücksichtigen, wonach ein Rückweisungsentscheid – wie jener des Verwaltungsgerichts VGE IV 200 2021 334 (act. II 223) – für das den Entscheid ausfallende Gericht, selbst bei erneuter Befassung mit der Sache, grundsätzlich verbindlich ist; dies gilt auch für die Erwägungen, auf die im Dispositiv verwiesen wird (vgl. Urteile des BGer 9C_865/2017 vom 4. Juni 2018 E. 5.2.1 und 9C_554/2018 vom 10. Januar 2019 E. 1.4). Mithin kann aufgrund dieses Grundsatzes, entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde, S. 6 f. Ziff. III Art. 5), nicht auf die im kardiologischen Teilgutachten der MEDAS C._____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab Anfang 2017 (act. II 175.6 S. 5 Ziff. 8.1 f.) abgestellt werden. Die Rückweisung zur weiteren Abklärung erfolgte eben gerade, weil der kardiologi-

sche Gesundheitszustand und dessen Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit unzureichend abgeklärt waren (act. II 223 S. 14 ff. E. 3.3 ff.). Entsprechend kann der Beschwerdeführerin auch nicht gefolgt werden, soweit sie geltend macht, der medizinische Sachverhalt sei "vor dem Referenzzeitpunkt (31.10.2019)" zeitlich abgeschlossen gewesen und lasse somit keine Möglichkeit der Neubeurteilung zu (vgl. Beschwerde, S. 7 Ziff. III Art. 5).

3.4.2 Das Gutachten der MEDAS D. _____ vom 15. Dezember 2023 (act. II 283.1 - 283.7) erfüllt die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisforderungen an eine versicherungsexterne medizinische Expertise (vgl. E. 3.3 hiavor). Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen beruhen auf eingehenden fachärztlichen Untersuchungen (vgl. act. II 283.2 - 283.6) und sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten (insbesondere der zwischenzeitlich neu erstellten kardiologischen Berichte von Dr. med. E. _____, Fachärztin für Kardiologie, vom 1. Mai 2023 [act. II 256] und des Spitals F. _____ über die MRI-Untersuchung des Herzens vom 2. November 2023 [act. II 283.7; vgl. act. II 283.3 S. 8 Ziff. 2] sowie des Gutachtens der MEDAS C. _____ vom 31. Oktober 2019 [vgl. act. II 283.3 S. 7 Ziff. 2, 283.4 S. 7 Ziff. 2, 283.5 S. 14 Ziff. 2]) und 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 angemessen in die interdisziplinäre Gesamtbewertung (act. II 283.1) ein. In den übrigen medizinischen Akten finden sich keine Berichte oder Hinweise, die gegen die Zuverlässigkeit der Beurteilung sprechen würden. Dem Gutachten kommt somit voller Beweiswert zu, was unter den Parteien zu Recht unbestritten ist.

3.4.3 Gestützt auf das Gutachten der MEDAS C. _____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 175.1 - 175.9) lag in der bisherigen Tätigkeit als ... eine vollständige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der orthopädischen Einschränkungen und der Endorganschädigungen im Rahmen des metabolischen Syndroms vor, dies seit dem Treppensturz vom 6. Juni 2013

(vgl. dazu act. II 6.1 S. 5; act. II 175.1 S. 8 Ziff. 4.7). Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit bestand dagegen aus neurologischer/orthopädischer Sicht – mit Ausnahme der prä- und postoperativ (Diskushernienoperation vom 28. Februar 2018 [act. II 123 S. 20 f.]) bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 (act. II 188 S. 2) – einzig ein reduziertes Rendement (act. II 175.4 S. 12 Ziff. 8.2) bzw. eine qualitative Einschränkung dahingehend, dass eine angepasste Tätigkeit aufgrund der lumbalen Problematik und der Polyneuropathie keine körperlich schweren oder mittelschweren Arbeiten, keine Tätigkeiten mit Rückenbelastung, mit Zwangshaltungen, mit Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, mit Gehen auf unebenem Gelände, mit längerem Gehen, mit Nässe-, Kälte- und Wärmeexposition und mit Arbeiten auf Treppen und Leitern beinhalten sollte (act. II 175.3 S. 8 f. Ziff. 8.1 f.). Weitere qualitative Einschränkungen ergaben sich aus dem angiologischen Teilgutachten der MEDAS C. _____, wonach nur körperlich leichte oder sitzende Tätigkeiten zumutbar seien (act. II 175.7 S. 5 Ziff. 8.2). Aus psychiatrischer Sicht wurde aufgrund einer depressiven Störung, leichte Episode mit somatischem Syndrom und Somatisierungstendenzen (ICD-10 F32.01; act. II 175.8 S. 5 Ziff. 6), eine seit dem Unfall von Juni 2013 bestehende Einschränkung von 30 % festgestellt (act. II 175.8 S. 7 Ziff. 8.2). Insgesamt resultierte – offensichtlich unter Ausklammerung des Fachgebietes Kardiologie (vgl. VGE IV 200 2021 334 [act. II 223 S. 16 f. E. 3.3.3]) sowie der prä- bzw. postoperativen 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 (act. II 188 S. 2) – eine seit dem Unfall von Juni 2013 bestehende Gesamtarbeitsfähigkeit von 70 % in einer adaptierten Tätigkeit; aufgrund des chronischen Schmerzgeschehens seien vermehrt Pausen einzulegen (act. II 175.1 S. 8 Ziff. 4.8).

Die Gutachter der MEDAS D. _____ gingen unter Einbezug des Fachgebietes Kardiologie interdisziplinär ebenfalls von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % bzw. seit der Verschlechterung des kardialen Gesundheitszustandes resp. der MRI-Untersuchung des Herzens vom 2. November 2023 (act. II 283.7) von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % aus (act. II 283.1 S. 9 Ziff. 4.6). Dabei überzeugt, dass die somatisch (hauptsächlich durch die Kardiomyopathie) und psychiatrisch (durch eine leichte [ehemals mittelgradige] depressive Episode [ICD-10 F32.0; act. II 283.1 S. 6 Ziff. 4.3.1.5, 283.5 S. 32

Ziff. 6.3.1]) begründeten Teilarbeitsunfähigkeiten teilweise additiv wirken (act. II 283.1 S. 9 Ziff. 4.7); hiervon ist nicht abzuweichen (vgl. SVR 2020 IV Nr. 22 S. 76 E. 4.1).

3.5 Gestützt auf das hiervor Dargelegte ist seit dem Treppensturz im Juni 2013 in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit erstellt. Hinsichtlich einer angepassten Tätigkeit ist seit dem Juni 2013 – mit Ausnahme der prä- und postoperativ bestehenden vollständigen Arbeitsunfähigkeit vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 – eine 70%ige Arbeitsfähigkeit und aufgrund der Verschlechterung des kardialen Gesundheitszustandes ab dem November 2023 noch eine 60%ige Arbeitsfähigkeit ausgewiesen. In Bezug auf die aus psychiatrischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 %, welche teilweise additiv zur somatischen Einschränkung wirkt, wäre grundsätzlich ein strukturiertes Beweisverfahren nach Massgabe der Rechtsprechung von BGE 141 V 281 (vgl. E. 2.2.2 hiervor) durchzuführen. Dabei ist augenfällig, dass leichte- bis mittelgradige affektive Störungen diagnostiziert wurden (act. II 175.8 S. 5 Ziff. 6, 283.5 S. 32 Ziff. 6.3.1) und keine nennenswerten Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten vorliegen (vgl. BGE 148 V 49). Da sich auch unter Einbezug der psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit im Ergebnis nichts ändert, erübrigt sich eine Indikatorenprüfung.

4.

Die Beschwerdegegnerin setzte gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. März 2024 (act. II 290 S. 4 Ziff. 4.2) den Status auf 19 % Erwerb und 81 % Bereich Haushalt fest. Davon abzuweichen besteht insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens in einem Erwerbsspensum von 19 % tätig gewesen war (vgl. act. II 6.1 S. 5 Ziff. 3, 8 S. 2 Ziff. 2.9, 21.1 S. 14, 37.5 S. 2) und auch mit Blick auf die Aussagen der ersten Stunde (vgl. dazu BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) anlässlich des Erstgesprächs im Januar 2014 (vgl. act. II 9 S. 1 Ziff. 5) keine Veranlassung. Der Status wurde – zumindest für die Zeit bis zur Verfügung vom 21. Februar 2017 (act. II 66), welche den Überprüfungszeitraum des VGE IV 200

2017 322 (act. II 72) bildete (vgl. dazu BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213, 131 V 242 E. 2.1 S. 243, 130 V 138 E. 2.1 S. 140; SVR 2022 UV Nr. 46 S. 185 E. 6.3.1) – bestätigt (act. II 72 S. 5 f. E. 3.1 f.). Auch hinsichtlich der betreffenden Erwägungen im VGE IV 200 2017 322 gilt hier die grundsätzliche Selbstbindung des Verwaltungsgerichts bezüglich eigener Rückweisungsentscheide (vgl. E. 3.4.1 hiervor). Dass sich der Status seither geändert hätte, ist weder ersichtlich noch wird dies von der Beschwerdeführerin geltend gemacht. Der inzwischen erfolgte Auszug der beiden Töchter der Beschwerdeführerin (Jg. 1992 und 1996 [act. II 1 S. 2 Ziff. 3.1, 9 S. 2 Ziff. 1]) aus dem gemeinsamen Haushalt und die Reduktion des Beschäftigungsgrads des Ehegatten (vgl. Beschwerde, S. 11 Ziff. III Art. 9) ändern daran nichts. Mithin ist der Invaliditätsbemessung für den gesamten hier zu beurteilenden Zeitraum ein Status als Teilerwerbstätige von 19 % Erwerb und 81 % Haushalt zugrunde zu legen. Der IV-Grad ist im Folgenden nach der gemischten Methode zu bemessen (vgl. E. 2.4.1 ff. hiervor).

5.

Zu prüfen ist zunächst die Invalidität im erwerblichen Bereich.

5.1 Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Mit Blick auf die im Dezember 2013 erfolgte Anmeldung zum Leistungsbezug (act. II 1) fällt der frühestmögliche Rentenbeginn unter Berücksichtigung der Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG sowie der per dato erfüllten Wartezeit (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) auf den 1. Juni 2014 (vgl. act. II 175.1 S. 8 Ziff. 4.7). Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend eine erste Invaliditätsbemessung vorzunehmen. Unter Berücksichtigung, dass ab dem Januar 2018 eine volle Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit bestand (act. II 188 S. 2) und die Revision der IVV hinsichtlich der Berechnung des IV-Grades für Teilerwerbstätige am 1. Januar 2018 in Kraft trat (vgl. E. 2.4.3 f. hiervor), ist per 1. Januar 2018 ein weiterer Einkommens-

vergleich gestützt auf aArt. 27^{bis} Abs. 3 IVV vorzunehmen. Sodann stellen die Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit von 70 % per 2. Juni 2018 (act. II 175.1 S. 8 Ziff. 4.8, 188 S. 2) und die Verschlechterung des kardialen Gesundheitszustandes bzw. die daraus resultierende verminderte Arbeitsfähigkeit von 60 % per 2. November 2023 (act. II 283.1 S. 9 Ziff. 4.6) weitere Revisionsgründe dar (vgl. E. 2.5.1 hiervor) und haben jeweils einen weiteren Einkommensvergleich zur Folge.

Die Beschwerdegegnerin führte eine weitere Neuberechnung per 1. Januar 2024 durch, dies infolge der auf diesen Zeitpunkt in Kraft getretenen Änderung des Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (AS 2023 635) bzw. der Einführung des Pauschalabzuges (vgl. act. II 290 S. 7 Ziff. 5.5). Diese Bestimmung ist intertemporalrechtlich jedoch nicht anwendbar (vgl. dazu IV-Rundschreiben Nr. 432 des BSV vom 9. November 2023), so dass auf diesen Zeitpunkt hin kein Einkommensvergleich zu erfolgen hat.

5.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2022 UV Nr. 4 S. 12 E. 3.2).

5.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden. Dabei wird in der Regel der Totalwert angewendet. Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich sodann von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung

der standardisierten Bruttolöhne ist gemäss Rechtsprechung jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 146 V 16 E. 4.1 S. 20; SVR 2023 IV Nr. 18 S. 64 E. 5.2.1.1).

5.4 Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine ent-

sprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (BGE 148 V 174 E. 6.4 S. 183; SVR 2018 UV Nr. 33 S. 115 E. 2.2).

Weicht der tatsächlich erzielte Verdienst mindestens 5 % vom branchenüblichen LSE-Tabellenlohn ab, ist er im Sinne der Rechtsprechung deutlich unterdurchschnittlich und kann – bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen – eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen rechtfertigen. Es ist allerdings nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (BGE 148 V 174 E. 6.4 S. 183, 135 V 297 E. 6.1.2 S. 303 und E. 6.1.3 S. 304). Daneben bleibt zusätzlich die Vornahme eines Abzugs vom anhand statistischer Durchschnittswerte ermittelten Invalideneinkommen möglich, wobei zu beachten ist, dass allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitverantwortliche invaliditätsfremde Faktoren im Rahmen des sogenannten Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden dürfen. Der Abzug wird sich daher in der Regel auf leidensbedingte Faktoren beschränken und nicht mehr die maximal zulässigen 25 % für sämtliche invaliditätsfremden und invaliditätsbedingten Merkmale ausschöpfen (BGE 135 V 297 E. 5.3 S. 302 und E. 6.2 S. 305, 134 V 322 E. 5.2 S. 328 und 6.2 S. 329).

5.5

5.5.1 Einkommensvergleich per Juni 2014 (vgl. E. 5.1 hiervor):

Die Beschwerdegegnerin ermittelte das Valideneinkommen zu Recht anhand der Lohnangaben der früheren Arbeitgeberin (G._____ AG), bei welcher die Beschwerdeführerin ab dem November 2009 als ... angestellt gewesen war (act. II 8 S. 1 f); per 31. August 2014 (nach Ablauf der Sperrfrist) wurde das Arbeitsverhältnis aufgrund der Arbeitsverhinderung der Beschwerdeführerin infolge Krankheit seitens der Arbeitgeberin gekündigt (act. II 37.5 S. 2). Es bestehen keine Anzeichen dafür, dass sie als Gesunde nicht weiterhin dort arbeiten würde. Was die geltend gemachte Ausbildung als ... resp. Aufnahme einer anderen Tätigkeit im Gesundheitsfall

(vgl. Beschwerde, S. 8 Ziff. III Art. 6) angeht, so ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin über keine bzw. jedenfalls keine in der Schweiz anerkannte Ausbildung verfügt und auch kein Versuch im Hinblick auf eine Aufnahme einer neuen Tätigkeit ausgewiesen ist, trotz gutachterlich attestierter Teilarbeitsfähigkeit (vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 3 lit. C.b Ziff. 5). Somit ist gemäss den Angaben der früheren Arbeitgeberin vom 16. September 2016 (act. II 57 S. 1) das Valideneinkommen für das Jahr 2014 bei einem Pensum von 19 % auf Fr. 8'084.-- (Fr. 21.50 [Stundenlohn] x 8 h/Woche [19 % {vgl. E. 4 hiervor}] von 42 h/Woche {act. II 8 S. 2 Ziff. 2.9}] x 47 Arbeitswochen/Jahr [52 Wochen abzüglich fünf Wochen Ferien]) festzusetzen (vgl. act. II 290 S. 5 Ziff. 5.2). Dieser Lohn liegt unter dem branchenspezifischen Wert von Fr. 9'044.55 (Fr. 3'778.-- [LSE 2014, Tabelle TA1, Ziff. 77 - 82 {Sonst. wirtschaftliche Dienstleistungen}, Kompetenzniveau 1 {einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art}, Frauen] : 40 h [Wochenarbeitsstunden] x 42 h [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], 2014, Ziff. 77 - 82] x 12 [Monate] x 0.19 [Pensum]), was einer Unterdurchschnittlichkeit des effektiven Lohnes gegenüber dem branchenüblichen Tabellenlohn von 10.62 % ($[(Fr. 9'044.55 - Fr. 8'084.--) : Fr. 9'044.55] \times 100$) entspricht. Da sich aus den Akten keine Anhaltspunkte ergeben, dass sich die Beschwerdeführerin aus freien Stücken mit dem tiefen Einkommen begnügen wollte, ist die Unterdurchschnittlichkeit über 5 % hinaus, mithin im Umfang von 5.62 %, beim Invalideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. E. 5.4 hiervor).

Da die Beschwerdeführerin die gutachterlich attestierte Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % ab dem Juni 2014 in einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.5 hiervor) nicht verwertete, ist das Invalideneinkommen für diese Zeit gestützt auf einen LSE-Tabellenlohn zu bestimmen (act. II 290 S. 5 Ziff. 5.2). Gemäss der Tabelle TA1 der LSE 2014 beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn (Total, Frauen, Kompetenzniveau 1) Fr. 4'191.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2014 von 41.7 Stunden (BUA, 2014, Total) ergibt dies – ausgehend von der zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % und unter Berücksichtigung des Status von 19 % Erwerb sowie der Parallelisierung von 5.62 % – ein massgebliches Invalidenein-

kommen von Fr. 6'581.20 (Fr. 4'191.-- x 12 : 40 h x 41.7 h x 0.7 x 0.19 - 5.62 %).

Einen (behinderungsbedingt oder anderweitig begründeten) Abzug vom Tabellenlohn hat die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht vorgenommen. Die gesundheitlichen Einschränkungen fanden – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde, S. 9 Ziff. III Art. 7) – im medizinischen Zumutbarkeitsprofil bereits genügend Eingang (vgl. auch E. 5.5.3 hiernach) und dürfen damit nicht in die Bemessung eines leidensbedingten Abzugs einfließen, da ansonsten eine unzulässige doppelte Anrechnung desselben Gesichtspunktes resultieren würde (vgl. E. 5.3 hiervor). Weitere Umstände, die einen Abzug zu rechtfertigen vermöchten, sind nicht ersichtlich und wurden von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Damit hat es beim Invalideneinkommen von Fr. 6'581.20 sein Bewenden.

Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert im erwerblichen Bereich per Juni 2014 eine Einkommenseinbusse von Fr. 1'502.80 (Fr. 8'084.-- - Fr. 6'581.20) resp. eine ungewichtete Einschränkung von 18.59 % (vgl. zur Berechnungsmethode E. 2.4.3 hiervor) resp. unter Berücksichtigung des Erwerbsstatus von 19 % (vgl. E. 4 hiervor) eine gewichtete Einschränkung von 3.53 % (18.59 % x 0.19).

5.5.2 Einkommensvergleich per 1. Januar 2018 (vgl. E. 5.1 hiervor):

Aufgrund der vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 bestehenden vollen Arbeits- bzw. Erwerbsunfähigkeit (vgl. E. 3.5 hiervor) beläuft sich die ungewichtete Einschränkung für diesen Zeitraum ohne Weiteres auf 100 % bzw. bei einem Erwerbsstatus von 19 % (vgl. E. 4 hiervor) auf 19 % (100 % x 0.19).

5.5.3 Einkommensvergleich per 1. Juni 2018 (vgl. E. 5.1 hiervor):

Entsprechend den Angaben der damaligen Arbeitgeberin vom 19. Mai 2020 (act. II 189) ist das Valideneinkommen für das Jahr 2018 – unter Anwendung der neuen Berechnungsmethode (Umrechnung auf ein Vollzeitpensum; vgl. E. 2.4.3 hiervor) – auf Fr. 43'704.-- (Fr. 22.14 [Stundenlohn] x 42 h/Woche [act. II 8 S. 2 Ziff. 2.9] x 47 Arbeitswochen/Jahr) festzusetzen (vgl. act. II 290 S. 6 Ziff. 5.4). Dieser Lohn liegt ebenfalls unter dem branchenspezifischen Wert von Fr. 49'136.10 (Fr. 3'909.-- [LSE 2018, Tabelle TA1,

Ziff. 77 - 82, Kompetenzniveau 1, Frauen] : $40 \text{ h} \times 41.9 \text{ h}$ [BUA, 2018, Ziff. 77 - 82] $\times 12$), was einer Unterdurchschnittlichkeit des effektiven Lohnes gegenüber dem branchenüblichen Tabellenlohn von 11.10 % ([Fr. 49'136.10 - Fr. 43'704.--] : $49'136.10 \times 100$) entspricht. Die Unterdurchschnittlichkeit über 5 % hinaus ist mithin im Umfang von 6.10 % beim Invalideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. E. 5.4 hiervor).

Gemäss der Tabelle TA1 der LSE 2018 beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn (Total, Frauen, Kompetenzniveau 1) Fr. 4'316.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2018 von 41.7 Stunden (BUA, 2018, Total) ergibt dies – ausgehend von der zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % (vgl. E. 3.5 hiervor) und unter Berücksichtigung der Parallelisierung von 6.10 % – ein massgebliches Invalideneinkommen von Fr. 35'489.70 (Fr. 4'316.-- $\times 12$: $40 \text{ h} \times 41.7 \text{ h} \times 0.7 - 6.10 \%$). Betreffend den Abzug vom Tabellenlohn ist auf das in E. 5.5.1 Gesagte zu verweisen mit der Ergänzung, dass die geltend gemachte 20%ige Leistungsminderung [vgl. Beschwerde, S. 9 Ziff. III Art. 7] in der gutachterlich attestierten Gesamtarbeitsfähigkeit von 70 % inkludiert ist (vgl. act. II 283.1 S. 9 Ziff. 4.6; vgl. auch Beschwerdeantwort, S. 3 lit. C.b Ziff. 6).

Unter Anwendung der neuen Berechnungsmethode (vgl. E. 2.4.3 hiervor) beträgt die ungewichtete Einschränkung ab dem Juni 2018 18.80 % ([Fr. 43'704.-- - Fr. 35'489.70] : Fr. 43'704.-- $\times 100$) resp. die gewichtete Einschränkung unter Berücksichtigung des Erwerbsstatus (vgl. E. 4 hiervor) 3.57 % ($18.80 \% \times 0.19$).

5.5.4 Einkommensvergleich per 2. November 2023 (vgl. E. 5.1 hiervor):

Das Valideneinkommen von Fr. 43'704.-- für das Jahr 2018 (vgl. E. 5.5.3 hiervor) ist auf das Jahr 2023 zu indexieren (BFS, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, 2016 - 2023, lit. N [sonstige wirtschaftliche Tätigkeiten], Index 2018: 100.9 Punkte bzw. 2023: 108.6 Punkte), was Fr. 47'039.20 (Fr. 43'704.-- : 100.9×108.6) ergibt. Auch dieser Lohn liegt unter dem branchenspezifischen Wert von Fr. 53'231.-- (Fr. 4'069.-- [LSE 2022, Tabelle TA1, Ziff. 77 - 82, Kompetenzniveau 1, Frauen] : $40 \text{ h} \times 41.8 \text{ h}$ [BUA, 2023, Ziff. 77 - 82] : 104.1 [Index 2022] $\times 108.6$ [Index 2023]

x 12), was einer Unterdurchschnittlichkeit des effektiven Lohnes gegenüber dem branchenüblichen Tabellenlohn von 11.63 % ([Fr. 53'231.-- - Fr. 47'039.20] : Fr. 53'231.-- x 100) entspricht. Die Unterdurchschnittlichkeit über 5 % hinaus ist mithin im Umfang von 6.63 % beim Invalideneinkommen zu berücksichtigen (vgl. E. 5.4 hiervor).

Gemäss der Tabelle TA1 der LSE 2022 beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn (Total, Frauen, Kompetenzniveau 1) Fr. 4'367.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die betriebsübliche Wochenarbeitszeit im Jahr 2023 von 41.7 Stunden (BUA, 2023, Total) ergibt dies – ausgehend von der zumutbaren Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 60 % (vgl. E. 3.5 hiervor) und unter Berücksichtigung der Parallelisierung von 6.63 % – ein massgebliches Invalideneinkommen von Fr. 30'605.50 (Fr. 4'367.-- x 12 : 40 h x 41.7 h x 0.6 - 6.63 %). Soweit die Beschwerdeführerin einen pauschalen Teilzeitabzug von 10 % beantragt (vgl. Beschwerde, S. 8 Ziff. III Art. 7), ist darauf hinzuweisen, dass aArt. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung), wonach vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen werden, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV (in Kraft seit 1. Januar 2022) von 50 % oder weniger tätig sein kann – was vorliegend nicht zutrifft –, intertemporalrechtlich nicht anwendbar ist (vgl. E. 2.1 hiervor); damit kommt auch das ergänzende Zurückgreifen auf die bisherige Praxis des Bundesgerichts in diesem Bereich nicht zum Tragen (Urteil des BGer 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6, zur Publikation vorgesehen), gilt diese für den hier zu beurteilenden altrechtlichen Fall doch ohnehin. Selbst wenn in der Zeit bis 31. Dezember 2023 von einem nicht gerechtfertigten leidensbedingten Abzug von 10 % ausgegangen würde (vgl. Beschwerde, S. 8 Ziff. III Art. 7), änderte sich, wie nachfolgend gezeigt wird, im Ergebnis nichts. Das Invalideneinkommen beliefe sich diesfalls auf Fr. 27'544.95 (Fr. 30'605.50 x 0.9).

Dementsprechend betrüge ab dem November 2023 (vgl. E. 5.1 hiervor) die ungewichtete Einschränkung 41.44 % ([Fr. 47'039.20 - Fr. 27'544.95] x 100 : Fr. 47'039.20) resp. die gewichtete Einschränkung 7.87 % (41.44 % x 0.19).

5.6 Zusammenfassend bestehen die folgenden mit dem Erwerbsstatus von 19 % gewichteten (maximalen) Einschränkungen im Erwerbsbereich:

- ab dem 1. Juni 2014: 3.53 %
- ab dem 1. Januar 2018: 19 %
- ab dem 1. Juni 2018: 3.57 %
- ab dem 1. November 2023: 7.87 %

6.

6.1 Im Folgenden sind die Einschränkungen im Bereich Haushalt zu prüfen. Diese wurden von der Beschwerdegegnerin gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. März 2024 (act. II 290 S. 2 ff.), bestätigt durch die Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 22. Mai 2024 (act. II 296 S. 2 ff.), auf 13.9 % (gewichtet 11.26 %) für die Zeit ab dem 6. Juni 2014, auf 70 % (gewichtet 56.70 %) für die Zeit ab dem 1. Januar 2018 und auf 12.2 % (gewichtet 9.88 %) für die Zeit ab dem 2. Juni 2018 veranschlagt (act. II 290 S. 8 ff. Ziff. 7 f.).

6.2

6.2.1 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (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).

6.2.2 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach aArt. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizuges eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1.1).

6.3 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. März 2024 (act. II 290 S. 2 ff.) wurde vom spezialisierten Abklärungsdienst der Beschwerdeführerin gestützt auf Abklärungen bei der Beschwerdeführerin zu Hause vom 25. August 2016 (act. II 56 S. 2) und 28. Januar 2020 (act. II 190 S. 2) – in Anwesenheit einer ihrer erwachsenen, damals im gleichen Haushalt lebenden Töchter (Jg. 1992 und 1996; act. II 56 S. 2 f. Ziff. 2.1, 190 S. 2 f. Ziff. 2.1) – verfasst (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV) sowie am 22. (recte: 12.) März 2024 aktualisiert (act. II 290 S. 2). Er enthält eine eingehende Abklärung der sozialen, erwerblichen und räumlichen Verhältnisse sowie der im Haushalt anfallenden Tätigkeiten. Sodann wurde er in Kenntnis der sich aus den medizinischen Akten ergebenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen erstellt (act. II 290 S. 2 Ziff. 1.1, S. 4 f. Ziff. 5.1). Die im Abklärungsbericht enthaltene Umschreibung der Haushaltsaufgaben entspricht den Vorgaben gemäss Rz. 3087 des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH; gültig bis 31. Dezember 2021) bzw. Rz. 3609 KSIR (vgl. E. 2.1 hiervor). Die Gewichtung der einzelnen Aufgabenbereiche hält sich sodann innerhalb der dort angegebenen Bandbreiten und ist in Anbetracht der konkreten Umstände nicht zu beanstanden. Was die Gewichtung der einzelnen Einschränkungen an-

geht, ist der Betätigungsvergleich nachvollziehbar begründet und hinreichend detailliert. Zu Recht hat die Beschwerdegegnerin des Weiteren die Bemessung der Einschränkungen im Haushalt unter Berücksichtigung der Schadenminderung in Form der Mithilfe des Ehemannes und der beiden erwachsenen, damals im gleichen Haushalt lebenden Töchter der Beschwerdeführerin vorgenommen (vgl. Rz. 3090 KSIH bzw. Rz. 3614 KSIR), welche weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5). Der Abklärungsbericht vom 14. März 2024 (act. II 290 S. 2 ff.) samt Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 22. Mai 2024 (act. II 296 S. 2 ff.) erfüllt damit die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Voraussetzungen für eine diesbezüglich beweiskräftige Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 6.2.1 f. hiervor), weshalb gestützt darauf im Bereich Haushalt eine ungewichtete Einschränkung von 13.9 % (gewichtet 11.26 %) für die Zeit ab dem 6. Juni 2014, eine solche von 70 % (gewichtet 56.70 %) für die Zeit ab dem 1. Januar 2018 und eine solche von 12.2 % (gewichtet 9.88 %) für die Zeit ab dem 2. Juni 2018 vorliegen (act. II 290 S. 8 ff. Ziff. 7 f.).

6.4 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag daran aus folgenden Gründen nichts zu ändern:

6.4.1 Zunächst stellt der Umstand, dass nach Erstattung des polydisziplinären Gutachtens der MEDAS D._____ vom 15. Dezember 2023 (act. II 283.1 - 283.7) auf eine erneute Abklärung vor Ort verzichtet wurde, entgegen der impliziten Annahme der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde, S. 10 Ziff. III Art. 9) keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) dar. Denn das funktionelle Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin hat sich im Verlauf – abgesehen von der gutachterlich attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 (vgl. act. II 188 S. 2) – nicht wesentlich verändert. Entsprechend stimmen denn auch die von den Gutachtern der MEDAS C._____ und der MEDAS D._____ geschilderten funktionellen Einschränkungen und die basierend darauf erstellten Zumutbarkeitsprofile für die Zeit ab dem Juni 2018 im Wesentlichen überein (vgl. E. 3.4.3 hiervor). Wie die Abklärungsfachperson in der Stellungnahme vom

22. Mai 2024 (act. II 296 S. 2 Ziff. 1) zutreffend dargelegt hat, könne dem Betätigungsvergleich "Situation gültig ab Juni 2018" im Abklärungsbericht vom 14. März 2024 entnommen werden, dass sich die Umschreibung der behinderungsbedingten Einschränkungen auch mit dem durch die Gutachter der MEDAS D._____ angepassten Zumutbarkeitsprofil vereinbaren lasse. Bereits damals habe die Beschwerdeführerin Arbeiten an die Familienangehörigen delegiert resp. Aufgaben sitzend erledigt. Mit Blick darauf ist die Beschwerdegegnerin somit zu Recht davon ausgegangen, dass hinsichtlich der Einschränkung im Haushalt keine entscheidend ins Gewicht fallende Erhöhung stattgefunden hat. Nachdem weder geltend gemacht wird noch anderweitig Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sich die häuslichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin zwischen der Erstellung des Gutachtens der MEDAS C._____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 175.1 - 175.9) und der Erstattung des Gutachtens der MEDAS D._____ vom 15. Dezember 2023 (act. II 283.1 - 283.7) verändert hätten, bestand kein Anlass für eine erneute Abklärung vor Ort (vgl. Rz. 3042 des Kreisschreibens des BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI]), womit der Abklärungsbericht vom 14. März 2024 (act. II 290 S. 2 ff.) auf einem hinreichend erstellten Tatsachenfundament beruht. Daran vermag der mittlerweile erfolgte Auszug der beiden Töchter aus dem gemeinsamen Haushalt (vgl. Beschwerde, S. 11 Ziff. III Art. 9) nichts zu ändern, da dieser auch dazu geführt hat, dass nur noch die in einem Zweipersonenhaushalt anfallenden Arbeiten verrichtet werden müssen, was einen deutlichen Minderaufwand nach sich zieht.

6.4.2 Soweit die Beschwerdeführerin rügt, dass sich das Gutachten der MEDAS C._____ vom 31. Oktober 2019 (act. II 175.1 - 175.9) bzw. der MEDAS D._____ vom 15. Dezember 2023 (act. II 283.1 - 283.7) nicht zur Thematik des Aufgabenbereichs im Haushalt äussere (vgl. Beschwerde, S. 11 Ziff. III Art. 9), ist ihr nicht zu folgen. Die Gutachter der MEDAS C._____ und der MEDAS D._____ zeigten in ihrer Expertise differenziert die funktionellen Einschränkungen und verbleibenden Ressourcen auf (vgl. E. 3.4.3 hiavor). Eine Ausnahmekonstellation, die eine zusätzliche Stellungnahme der medizinischen Sachverständigen zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung hätte als zwingend erscheinen lassen (vgl. E. 6.2.2 hiavor), liegt offensichtlich nicht vor. Zudem ist darauf hinzuwei-

sen, dass im Rahmen des Betätigungsvergleichs auch aussermedizinische Aspekte wie die Obliegenheit zur Schadenminderung (vgl. Rz. 3090 KSIH bzw. Rz. 3613 KSIR [z.B. zweckmässige Arbeitsweise, Anschaffung geeigneter Haushaltseinrichtungen und -maschinen]; siehe auch Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 22. Mai 2024 [act. II 296 S. 3 Ziff. 1]; vgl. auch BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5) einfließen, wozu sich die Gutachter ohnehin nicht äussern können.

6.4.3 Soweit die Beschwerdeführerin den Umfang der Mithilfe des Ehemannes und der beiden Töchter (vgl. Beschwerde, S. 11 Ziff. III Art. 9) rügt, ist zu wiederholen, dass nach der Rechtsprechung die im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen in der Regel weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. E. 6.3 hiervor). Dem bis im Jahr 2022 vollschichtig erwerbstätigen Ehemann (vgl. Beschwerde, S. 11 Ziff. III Art. 9) war und ist es ohne weiteres zumutbar, bei gewissen Haushaltstätigkeiten in den Bereichen Ernährung (Kochen, Anrichten/Abräumen, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche), Wohnungs-/Hauspflege (gründliche Reinigung, Wechseln der Bettwäsche), Einkauf/weitere Besorgungen (täglicher Einkauf) sowie Wäsche- und Kleiderpflege (Wäsche transportieren) mitzuhelfen oder diese teilweise ganz zu übernehmen (act. II 290 S. 8 ff. Ziff. 7.2); so wird bei einem berufstätigen Familienangehörigen eine Mitarbeit von ein bis eineinhalb Stunden pro Tag als zumutbar erachtet (vgl. Urteil des BGer 9C_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3). Im Übrigen ist gemäss Rechtsprechung in vergleichbaren Situationen auch unter Gesunden anzunehmen, dass die im Haushalt anfallenden Arbeiten geteilt werden, was umso mehr gilt, wenn ein Mitglied der Lebensgemeinschaft erkrankt ist (vgl. Urteil des BGer 9C_525/2023 vom 26. Oktober 2023 E. 4.3). Von einer grundsätzlichen Aufteilung der erwähnten Arbeiten darf im Rahmen der ehelichen Beistandspflicht unbesehen ausgegangen werden.

Auch den zwei damals im selben Haushalt wohnenden, erwachsenen Töchtern (act. II 290 S. 3 Ziff. 2) war es zumutbar, ihre Mutter in den Bereichen Ernährung (Kochen, Anrichten/Abräumen, alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche), Wohnungs-/Hauspflege (leichte Reinigungsarbeiten,

Staubsaugen, Böden aufnehmen, Reinigung sanitärer Anlagen, gründliche Reinigung, Wechseln der Bettwäsche), Einkauf/weitere Besorgungen (täglicher Einkauf) sowie Wäsche- und Kleiderpflege (Wäsche transportieren, Waschen, Bügeln, Versorgen) durch ihre Mithilfen zu entlasten (act. II 290 S. 8 ff. Ziff. 7.2). Dabei war ebenfalls ohne Belang, dass die Töchter einer Erwerbstätigkeit nachgingen (vgl. act. II 56 S. 3 Ziff. 2.1). Zum einen konnten die betreffenden Haushaltstätigkeiten etappenweise erledigt werden. Zum anderen fielen gewisse Tätigkeiten wie beispielsweise Grossreinigungen im Bereich Wohnungs-/Hauspflege nicht regelmässig an und deren Übernahme war den Töchtern – wie auch weiterhin dem Ehemann – im Rahmen der familienrechtlichen Beistandspflicht (vgl. BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509) ohne weiteres zumutbar.

Anhaltspunkte dafür, dass die Abklärungsfachperson die Mithilfe der Familienangehörigen in unzumutbarem Mass berücksichtigt hätte, sind nicht ersichtlich. Vorliegend wird weder vom Ehemann der Beschwerdeführerin noch von den beiden Töchtern verlangt, dass sie den Haushalt in einzelnen Funktionen oder insgesamt übernehmen; die Beschwerdeführerin ist in den einzelnen Funktionen denn auch für die Zeit ab dem Juni 2014 bis Ende 2017 resp. ab dem Juni 2018 (ungewichtet) zu 20 bis 70 % als eingeschränkt beurteilt worden (vgl. act. II 290 S. 8 ff. Ziff. 7.2); zufolge der gutachterlich attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vom 1. Januar bis 1. Juni 2018 (vgl. act. II 188 S. 2) wurde für diesen Zeitraum unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht durch die Familienangehörigen eine pauschale Einschränkung von 70 % angenommen (act. II 290 S. 13). Die Abklärungsfachperson hat die von den Familienangehörigen erwartete und zumutbare Mithilfe – wie dargelegt – richtigerweise in einzelnen, genau bezeichneten Tätigkeiten und insbesondere unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin selber gemachten Angaben vom 28. Januar 2020 (act. II 204 S. 2) berücksichtigt.

6.5 Zusammenfassend liegen keine klar feststellbaren Fehleinschätzungen vor, welche ein gerichtliches Eingreifen in das Ermessen der Abklärungsfachperson zu rechtfertigen vermöchten (vgl. E. 6.2.1 hiervor). Der Sachverhalt erweist sich für die Beurteilung der Einschränkungen im Auf-

gabenbereich Haushalt somit als rechtsgenügend abgeklärt und weitere Abklärungen sind insoweit nicht erforderlich.

7.

7.1 Aus den Einschränkungen im Erwerb (vgl. E. 5.6 hiervor) und im Haushalt (vgl. E. 6.3 ff. hiervor) resultieren die folgenden IV-Grade von gerundet (vgl. zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1):

- 15 % (3.53 % + 11.26 %) ab dem 1. Juni 2014
- 76 % (19 % + 56.70 %) ab dem 1. Januar 2018
- 13 % (3.57 % + 9.88 %) ab dem 1. Juni 2018
- 18 % (7.78 % + 9.88 %) ab dem 1. November 2023

Die Beschwerdeführerin war ab dem Zeitpunkt des Treppensturzes vom Juni 2013 in ihrer bisherigen Tätigkeit als ... vollständig arbeitsunfähig. Hingegen bestanden bezüglich einer adaptierten Tätigkeit eine Restarbeitsfähigkeit von 70 % und ein rentenausschliessender IV-Grad von 15 %. Die mit der vollen Arbeitsunfähigkeit per 1. Januar 2018 (act. II 188 S. 2) eingetretene Verschlechterung ist infolgedessen ab dem genannten Datum zu berücksichtigen, ohne dass Art. 88a Abs. 2 IVV zur Anwendung käme (vgl. Urteil des BGer 9C_878/2017 vom 19. Februar 2018 E. 5.3; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, Art. 28 Rz. 36). Damit hat die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2018 Anspruch auf eine ganze Rente. Diese ist in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV (vgl. E. 2.5.2 hiervor) per 30. September 2018 aufzuheben.

7.2

7.2.1 Die Rechtsprechung, wonach es bei der wiedererwägungs- oder revisionsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente bei zurückgelegtem 55. Altersjahr oder mehr als 15 Jahre dauerndem Rentenbezug grundsätzlich Eingliederungsmassnahmen durchzuführen gilt, kommt auch dann zur Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache über deren Befristung und/oder Abstufung befunden wird. Auch in sol-

chen Fällen ist die Rente weiter auszurichten (BGE 145 V 209 E. 5.4 S. 214; SVR 2020 IV Nr. 66 S. 231 E. 2.3.1 und E. 2.3.3). Für die Ermittlung, ob der Eckwert des 55. Altersjahres oder des 15-jährigen Rentenbezugs vorliegt, ist auf den Verfügungszeitpunkt abzustellen (BGE 148 V 321 E. 7.3.2 S. 326, 141 V 5 E. 4.2.1 S. 7).

Die 1964 geborene Beschwerdeführerin (act. II 1 S. 1 Ziff. 1.3) war im einschlägigen Zeitpunkt (11. Juni 2024; act. II 298) über 55 Jahre alt (vgl. VGE IV 200 2021 334 E. 4 [act. II 223 S. 18]), weshalb zu prüfen ist, ob vor der Rentenaufhebung Eingliederungsmassnahmen durchzuführen sind. Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Rentenaufhebung setzt Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus; fehlt es daran, so entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (SVR 2019 IV Nr. 3 S. 9 E. 7).

7.2.2 Im Rahmen der polydisziplinären Begutachtung durch die MEDAS D._____ gab die Beschwerdeführerin an, sie erachte sich nicht mehr als arbeitsfähig resp. könne sich aufgrund ihrer Beschwerden nicht mehr vorstellen, als ... zu arbeiten (act. II 283.2 S. 9 Ziff. 3.2, 283.3 S. 9 Ziff. 3.2, 283.4 S. 10 Ziff. 3.2, 283.5 S. 22 Ziff. 3.2). Damit besteht kein hinreichender Eingliederungswille bzw. fehlt es an der subjektiven Eingliederungsfähigkeit (zum Erfordernis der objektiven und subjektiven Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person: SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Diss. 2011, Rz. 124 und 539). Berufliche Massnahmen können zwar unter anderem dazu dienen, subjektive Eingliederungshindernisse im Sinne einer Krankheitsüberzeugung der versicherten Person zu beseitigen. Es bedarf indessen auch diesfalls eines Eingliederungswillens bzw. einer entsprechenden Motivation der versicherten Person. Es sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung und den medizinischen Experten gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung bzw. Arbeitsmotivation zu berücksichtigen (statt vieler: Urteil des BGer 8C_93/2023 vom 5. Juli 2023 E. 3.2). Insoweit ist gestützt auf die eindeutigen Angaben der Beschwerdeführerin von einer fehlenden subjektiven Eingliederungsfähigkeit auszugehen. Darüber hinaus stand die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit nicht unter ausdrücklichem Vorbehalt irgendwel-

cher Massnahmen und auch aus den übrigen Akten ergeben sich keine derartigen Hinweise. Mithin war die Beschwerdegegnerin befugt, die befristet zugesprochene ganze Rente ohne vorgängige Gewährung von Eingliederungsmassnahmen aufzuheben.

8.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 11. Juni 2024 (act. II 298) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

9.

9.1 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.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin – vorbehaltlich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 9.3 hiernach) – zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

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

9.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

9.3.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet

werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Prozessbedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der Akten (vgl. act. I 2 - 9; vgl. auch Beschwerde, S. 12 Ziff. III Art. 10) ausgewiesen. Zudem ist das vorliegende Beschwerdeverfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Mithin sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege vorliegend erfüllt. Das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin ist gutzuheissen und es ist ihr Rechtsanwalt Dr. B. _____ als amtlicher Anwalt beizuordnen.

9.3.2 Festzusetzen bleibt das amtliche Honorar von Rechtsanwalt Dr. B. _____.

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.--.

Mit Kostennote vom 27. August 2024 macht Rechtsanwalt Dr. B. _____ einen Aufwand von 11 Stunden bzw. ein Honorar von Fr. 2'700.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 30.80 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 221.19 (8.1 % auf Fr. 2'730.80) geltend, was nicht zu beanstanden ist. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'952.-- festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt Dr. B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'200.--

(11 h x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 30.80 und Mehrwertsteuer von Fr. 180.70 (8.1 % von Fr. 2'230.80), total somit eine Entschädigung von Fr. 2'411.50, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt Dr. B._____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. 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.
4. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'952.-- (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt Dr. B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'411.50 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt Dr. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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