

IV 200 2024 581  
JAP/PES/WSI

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 3. Januar 2025**

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Isliker  
Gerichtsschreiber Peter

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 11. Juli 2024



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Nach einer Anmeldung der 1978 geborenen A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) vom März 2012 (Akten der Invalidenversicherung [act. II] 3) und ersten Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht gewährte die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) dieser als Massnahme der Frühintervention eine Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeit (act. II 25). Zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts veranlasste sie zudem eine Untersuchung und Aktenbeurteilung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 32 ff.). Gestützt hierauf wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Versicherten mit Verfügung vom 25. September 2012 (act. II 40) ab. Es bestehe kein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, welcher Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung eröffnen würde. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im Juli 2017 meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (act. II 43). Nach Aktualisierung der Akten verneinte die IV-Stelle – ausgehend vom Zumutbarkeitsprofil gemäss Beurteilung des Hausarztes (act. II 60 S. 6) sowie einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt – mit Verfügung vom 14. November 2017 (act. II 66) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 16 % einen Rentenanspruch. Auch diese Verfügung blieb unangefochten. Mit Mitteilung vom 3. April 2018 gewährte die IV-Stelle als Massnahme der Frühintervention einen ...kurs (act. II 70). Einen Anspruch auf berufliche Massnahmen verneinte sie (Verfügung vom 22. Juni 2018; act. II 73). Auch dies blieb unangefochten.

Im Dezember 2021 erfolgte eine weitere Anmeldung (act. II 74). Nach Aktualisierung der medizinischen Akten gewährte die IV-Stelle mit Mitteilung vom 9. Juni 2022 als Massnahme der Frühintervention eine Ergonomieberatung (act. II 112). Mit Mitteilung vom 23. September 2022 (act. II 127) wies sie sodann das Leistungsbegehren betreffend Eingliederungsmass-

nahmen ab. Aktuell stünden medizinische und therapeutische Massnahmen im Vordergrund.

Nach Rücksprache mit dem RAD (act. II 128) beauftragte die IV-Stelle die C.\_\_\_\_\_ (fortan MEDAS) mit einer medizinischen Untersuchung der Versicherten (act. II 139). Das in der Folge erstellte polydisziplinäre Gutachten datiert vom 4. Juni 2023 (act. II 151.1 - 151.8). Sodann erstellte der Abklärungsdienst der IV-Stelle nach einer Abklärung bei der Versicherten an Ort und Stelle am 16. Januar 2024 einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (act. II 173). Gestützt auf diese Abklärungen stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Februar 2024 (act. II 176) die Abweisung ihres Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Aufgrund ihres Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt sowie einer Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich von 40 % und nicht gegebener Einschränkung in Bezug auf die Betätigung im Haushalt resultiere ein gewichteter Invaliditätsgrad von total 32 % und damit kein Rentenanspruch. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, Einwand. Es sei von einem Status von 100 % Erwerb auszugehen (act. II 177, 180). Am 11. Juli 2024 verfügte die IV-Stelle – unter Stellungnahme zum erhobenen Einwand – ihrem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens (act. II 185).

## **B.**

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, am 3. September 2024 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr ab Juni 2022 eine Rente in Höhe von 25 % einer ganzen Rente auszurichten – unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. Oktober 2024 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der 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** Angefochten ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juli 2024 (act. II 185). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin im Rahmen der Neuanmeldung vom Dezember 2021 (act. II 74) Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat und dabei insbesondere die Statusfrage.

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

**2.2** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1<sup>bis</sup> und 1<sup>ter</sup> nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.

Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

**2.3** Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Neuanschuldung oder Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode, welche sich aus dem Status ergibt. Dieser bestimmt sich nach Art. 24<sup>septies</sup> Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) 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). 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; 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). 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).

**2.4** Gemäss Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG richtet sich die Bemessung des Invaliditätsgrades von erwerbstätigen Versicherten nach Art. 16 ATSG. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen

durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Der Bundesrat umschreibt die zur Bemessung des Invaliditätsgrades massgebenden Erwerbseinkommen sowie die anwendbaren Korrekturfaktoren (Art. 28a Abs. 1 Satz 2 IVG). Gemäss Art. 28a Abs. 2 IVG wird bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, für die Bemessung des Invaliditätsgrades in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; vgl. auch BGE 142 V 290 E. 4 S. 293). 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 und in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich 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** Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E 2.1). Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 110 E. 3.1).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 12. Dezember 2021 (act. II 74) eingetreten und hat über den Leistungsanspruch materiell entschieden (act. II 185). Die Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung ist deshalb – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (E. 2.5 erster Absatz hiavor). Seit der letzten rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs (Verfügung vom 14. November 2017; act. II 66) ist

mit der seitherigen artikulären Manifestation einer seronegativen Spondylarthropathie (act. II 78.2 S. 7 und 14, act. II 90 S. 10, act. II 117 S. 2, act. II 151.8 S. 5 und 9) und der im Rahmen eines akuten Entzündungsschubs aufgetretenen Sehbeeinträchtigung als Folge von Glaskörpertrübungen und einer ausgeprägten Benetzungsstörung (act. II 151.6 S. 8) in Übereinstimmung mit der polydisziplinären gutachterlichen Beurteilung vom 4. Juni 2023 (vgl. act. II 151.1 S. 11) offenkundig eine wesentliche Änderung des medizinischen Sachverhalts eingetreten, weshalb der Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig neu zu prüfen ist (vgl. E. 2.5 zweiter Absatz hiervor). Dies ist denn auch unbestritten.

**3.2** Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juli 2024 (act. II 185) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 4. Juni 2023 (act. II 151.1 - 151.8). Diese Begutachtung ergab als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine seronegative Spondylarthropathie mit peripherer Gelenkbeteiligung (ICD-10: M45), ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom beidseits (ICD-10: M54.5), eine deutliche Koxarthrose links bei Hüftgelenksdysplasie (ICD-10: M16.1), ein leicht ausgeprägtes subakromiales Schulterimpingementsyndrom links (ICD-10: M75.9) sowie eine erhebliche Sehbeeinträchtigung beidseits (ICD-10: H54.9; act. II 151.1 S. 8 f.). Weder aus dermatologischer noch aus allgemeininternistischer Sicht seien weitere somatische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu stellen. Auch aus rein psychiatrischer Sicht bestehe eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Die diagnostizierte Anpassungsstörung, Angst und depressive Reaktion gemischt (ICD-10: F43.22), schränke die Arbeitsfähigkeit nicht relevant ein (act. II 151.1 S. 8). Der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit hätten sich verglichen mit der Situation zum Zeitpunkt der Verfügung vom 14. November 2017 aus rheumatologischer und ophthalmologischer Sicht wesentlich verändert (act. II 151.1 S. 11). Aus rheumatologischer Sicht schränkten die seronegative Spondylarthropathie mit peripherer Gelenkbeteiligung, das chronische lumbospondylogene Schmerzsyndrom beidseits, die deutliche Koxarthrose links bei Hüftgelenksdysplasie und das leicht ausgeprägte subakromiale Schulterimpingementsyndrom links die Arbeitsfähigkeit der Explorandin ein. Aufgrund der genannten Diagnosen könne aus rheumato-

logischer Sicht eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert werden. In einer besser angepassten Verweistätigkeit bestehe aus rheumatologischer Sicht eine Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit von 70 % (act. II 151.1 S. 8). Aus ophthalmologischer Sicht beeinflusse die Sehbeeinträchtigung bei Glaskörpertrübungen wegen rezidivierender Iridozyklitis und bei ausgeprägter Benetzungsstörung die Arbeitsfähigkeit. Auch aus ophthalmologischer Sicht könne eine um 40 % verminderte Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert werden. Dies gelte allgemein für Tätigkeiten mit durchschnittlicher Anforderung an die Sehfähigkeit. In einer ideal angepassten Verweistätigkeit (Blindentätigkeit) bestehe theoretisch aus ophthalmologischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit (act. II 151.1 S. 8). Eine solche Blindentätigkeit sei der Versicherten im Rahmen der Polymorbidität und des bereits mittleren Erwerbsalters aus interdisziplinärer Sicht jedoch nicht zumutbar (act. II 151 S. 10). Die Gutachter beurteilten die Gesamtarbeitsfähigkeit in der Folge mit 60 %. Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und in adaptierten Tätigkeiten mit durchschnittlicher Anforderung an die Sehfähigkeit sei sowohl aus rheumatologischer als auch aus ophthalmologischer Sicht um 40 % vermindert. Die entsprechenden Einschätzungen ergänzten sich und könnten nicht addiert werden. Es könnten die gleichen Zeitabschnitte für Pausen und Erholung genutzt werden. Geeignet seien körperlich leichte bis selten mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit durchschnittlicher Anforderung an die Sehfähigkeit. Nach vorangehend nicht dauerhaft höhergradig eingeschränkter Arbeitsfähigkeit könne die aktuelle Arbeitsfähigkeit seit November 2021 angenommen werden (act. II 151.1 S. 10).

**3.3** Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern

dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2).

**3.4** Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 4. Juni 2023 (act. II 151.1 - 151.8) erfüllt sämtliche der in E. 3.3 hiervoor genannten, von der Rechtsprechung an solche Expertisen gestellten Anforderungen. Es ist im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. In der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ist es einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind begründet. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprechen würden, sind keine ersichtlich. Das Gutachten hat somit volle Beweiskraft. Dies wird denn auch seitens der Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten. Mit dem polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 4. Juni 2023 (act. II 151.1 - 151.8) ist der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt. Gestützt hierauf ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin sowohl in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als ... als auch in Bezug auf eine leidensadaptierte Tätigkeit seit November 2021 zu 40 % arbeitsunfähig ist (act. II 151.1 S. 10 f.; vgl. E. 3.2 hiervoor).

#### **4.**

**4.1** Die Beschwerdegegnerin ging bei der Invaliditätsbemessung in der angefochtenen Verfügung (act. II 185) von einem Status von 80 % Erwerbstätigkeit und 20 % Haushalt aus. Dies ist nicht zu beanstanden. Zwar ist die Beschwerdeführerin ledig und kinderlos und die Hobbies (act. II

151.4 S. 3 f. Ziff. 3.2 und S. 6 Ziff. 6.1, act. II 151.6 S. 3 Ziff. 3.2.4) stellen keinen Aufgabenbereich im Sinne von Art. 7 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 27 IVV dar. Zudem wird beschwerdeweise zu Recht darauf hingewiesen, dass ihr die rechtskräftige Verfügung vom 14. November 2017 (act. II 66) bezüglich Status nicht entgegengehalten werden kann (Beschwerde Rz. 17), stellt der damals festgelegte Status doch lediglich ein Begründungselement dar, welches keinen Anteil an der Rechtskraft hat. Zudem hatte die Beschwerdeführerin mangels Auswirkung auf den Rentenanspruch auch kein Rechtsschutzinteresse, die Verfügung allein diesbezüglich anzufechten (vgl. BGE 115 V 416 E. 3b aa S. 418; SVR 2021 IV Nr. 38 S. 117 E. 3.1). Die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie im hypothetischen Gesundheitsfall vollschichtig erwerbstätig wäre (act. II 107 S. 2, act. II 114 S. 1 und 2; vgl. Beschwerde Rz. 21), stellen jedoch keine sogenannte "Aussage der ersten Stunde" (vgl. BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) dar, tätigte sie diese doch erst nach der besagten Verfügung, womit ihr die versicherungsrechtlichen Implikationen bekannt sein mussten.

Augenfällig ist die Berufsbiografie der Beschwerdeführerin: Diese war nach dem Abschluss der einjährigen Ausbildung als ... (act. II 21.2 S. 8) von 1. August 2000 bis 31. Juli 2007 für das damalige D. \_\_\_\_\_ tätig und reduzierte bereits nach fünf Monaten per 1. Januar 2001 das Pensum auf 90 % (act. II 21.2 S. 5). Das nachfolgende Arbeitsverhältnis mit dem E. \_\_\_\_\_ trat sie mit einem Beschäftigungsgrad von 80 % an (act. II 9). Dass sie angeblich vor dieser Anstellung "bis dahin [...] immer zu 100 % gearbeitet" habe (act. II 151.4 S. 3 Ziff. 3.2), findet in den Akten ebenso wenig Rückhalt wie die Behauptung, sie habe im Rahmen ihrer Beschäftigung für die F. \_\_\_\_\_ AG das Pensum im Jahr 2021 von 100 % auf 80 % reduziert (act. II 148 S. 1), war sie dort doch gemäss Angaben der Arbeitgeberin (act. II 59, act. II 92) ab 1. Juli 2013 stets mit einem Beschäftigungsgrad von 80 % angestellt (act. II 59 S. 3 Ziff. 2.9, act. II 92 S. 2 Ziff. 2.3). Somit hatte die Beschwerdeführerin nach ihrer Ausbildung – abgesehen von den ersten fünf Monaten – immer ein Teilzeitpensum inne, lange bevor der für den Rentenanspruch relevante Gesundheitsschaden eintrat. Die gesundheitlichen Probleme nach der Geburt bzw. im Kindesalter (act. II 1.1 S. 13 und 21, act. II 107 S. 3, act. II 114 S. 1, act. II 151.4 S. 2 Ziff. 3.2; Beschwerde Rz. 11 und 25) haben mit Blick auf das beweis-

kräftige polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 4. Juni 2023 (act. II 151.1 - 151.8) keinen Einfluss auf den Rentenanspruch. Dafür, dass die Beschwerdeführerin ihr Pensum gesundheitsbedingt auf 80 % reduzierte – wie sie beschwerdeweise geltend macht (Beschwerde Rz. 8) – ergeben sich aus den Akten – zumindest bis zur Anstellung bei der F.\_\_\_\_\_ AG am 1. Juli 2013 (vgl. act. II 59 S. 4 Ziff. 2.10 in fine) – keine Hinweise. Laut Hausarzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, bestehen die Rückenprobleme erst seit 2008 (act. II 24 S. 7 f., act. II 60 S. 2 Ziff. 1.1). In der Neumeldung vom Juli 2017 (act. II 43) vermerkte die Beschwerdeführerin gesundheitliche Beeinträchtigungen seit 2014 (act. II 43 S. 6 Ziff. 6.1) und im Rahmen der Begutachtung im Frühjahr 2023 gab sie an, sie leide seit ca. zehn Jahren (= 2013) unter chronischen Rückenschmerzen (act. II 151.3 S. 1 Ziff. 3.1) bzw. sie sei vor etwa 15 Jahren (= 2008) wegen eines Partnerschaftskonfliktes in ambulanter psychiatrischer Behandlung gestanden (act. II 151.4 S. 2 Ziff. 3.2). Auch die Augenbeschwerden traten gemäss der ophthalmologischen Sachverständigen erstmals vor ca. zehn Jahren (= 2013) auf (act. II 151.6 S. 2 Ziff. 3.2). Mit hin entschied sich die Beschwerdeführerin bereits wenige Monate nach Abschluss ihrer beruflichen Ausbildung sowie weit vor Eintritt des hier massgebenden Gesundheitsschadens für ein Teilzeitpensum. Dass die Beschwerdeführerin nun, da sie es nicht mehr kann, nach über 20 Jahren Teilzeitarbeit, davon viele Jahre nicht gesundheitsbedingt, bei ansonsten unveränderten Verhältnissen im hypothetischen Gesundheitsfall vollschichtig erwerbstätig wäre, erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich. Daran ändert auch die finanzielle Situation (vgl. Beschwerde Rz. 24) nichts, bemühte sich die Beschwerdeführerin doch trotz der im Case Management-Bericht vom April 2012 (act. II 13.3 S. 2) erwähnten Schulden von bis Fr. 22'000.-- in Kenntnis der Verfügung vom 25. September 2012 (act. II 40), welche auf einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit basierte, nicht um eine Steigerung des Beschäftigungsgrades. Zudem ist auch zu berücksichtigen, dass ihr langjähriger Konkubinatspartner vollzeitlich erwerbstätig ist und sie unterstützt (act. II 148 S. 1, act. II 151.3 S. 3 Ziff. 3.2.5, act. II 151.4 S. 3 Ziff. 3.2). Im Übrigen könnte der Umstand, dass für einen Teil der Schulden – die sich nunmehr auf rund Fr. 30'000.-- belaufen sollen – Verlustscheine ausgestellt wurden (act. II 151.4 S. 3 Ziff. 3.2), gerade auch gegen eine Erhöhung des Arbeitspen-

sums im Gesundheitsfall sprechen (vgl. Art. 265 Abs. 2 des Bundesgesetzes vom 11. April 1889 über Schuldbetreibung und Konkurs [SchKG; SR 281.1]).

**4.2** Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 16. Januar 2024 (act. II 173) erfüllt sämtliche der von der Rechtsprechung an solche Berichte gestellten Anforderungen (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). Er wurde von einer qualifizierten Person in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen verfasst und die Angaben der versicherten Person wurden berücksichtigt. Der Berichtstext ist plausibel begründet und angemessen detailliert. Klar feststellbare Fehleinschätzungen liegen keine vor, womit sich ein Eingriff in das Ermessen der Abklärungsperson verbietet. Dem Abklärungsbericht ist nach dem Dargelegten volle Beweiskraft zuzuerkennen. Gestützt auf diesen Bericht ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt nicht eingeschränkt ist. Etwas anderes wird denn auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht.

**4.3** Das Valideneinkommen wurde Art. 26 Abs. 1 Satz 1 IVV entsprechend korrekt anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens ermittelt (act. II 92 S. 5 Ziff. 5.1, act. II 173 S. 5 Ziff. 5.2). Trotz der dokumentierten Geburtsgebrechen (act. II 1.1 S. 13 und 21) und dem in der Kindheit offenbar diagnostizierten Psycho-Organischen-Syndrom (POS; act. II 107 S. 3, act. II 114 S. 1, act. II 151.4 S. 2 Ziff. 3.2, act. II 11.4 S. 4 Ziff. 3.2) liegt bei der Beschwerdeführerin keine Geburts- resp. Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 6 IVV vor, zumal sie nach dem Abbruch der ...lehre eine Ausbildung als ... absolvieren konnte (act. II 21.2 S. 8). Da auch das Invalideneinkommen korrekt anhand des tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens ermittelt wurde (Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV; act. II 92 S. 5 Ziff. 5.1, act. II 173 S. 5 Ziff. 5.2), erübrigen sich Weiterungen zu den bei einer Bestimmung des Invalideneinkommens nach statistischen Werten zu berücksichtigenden Korrektiven (vgl. hierzu in Bezug auf die von 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 in Kraft gestandene Regelung: Urteil des Bundesgerichts 8C\_823/2023 vom 8. Juli 2024, zur Publikation vorgesehen). Bei – wie vorliegend – auf gleicher tatsächlicher

Basis zu ermittelnden Vergleichseinkommen entspricht die Einschränkung im erwerblichen Bereich dem Grad der attestierten Arbeitsunfähigkeit von hier 40 % (vgl. E. 3.4 hiervor) resp. nach Gewichtung anhand des Beschäftigungsgrades von 80 %, den die Beschwerdeführerin (auch) hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (vgl. E. 4.1 hiervor), 32 % (0.8 x 40 %). Da die Beschwerdeführerin in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich gemäss Art. 27 IVV nicht eingeschränkt ist (vgl. E. 4.2 hiervor), entspricht dies auch dem Invaliditätsgrad (vgl. Art. 27<sup>bis</sup> IVV sowie E. 2.4 hiervor), womit die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat (vgl. E. 2.2 hiervor).

## **5.**

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juli 2024 (act. II 185) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

## **6.**

**6.1** 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.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

**6.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens 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 geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

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