

200 17 1085 IV
SCI/IMD/GEC/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 29. März 2018

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt
C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 10. November 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1993 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), Mutter einer 2012 geborenen Tochter, meldete sich am 27. April 2017 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor und erteilte mit Verfügung vom 1. Juni 2017 (AB 13) Kostengutsprache für eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung AMA, welche durch die D._____ (MEDAS) vom 12. Juni 2017 bis zum 7. Juli 2017 durchgeführt wurde (AB 19). Die Ergebnisse wurden im Bericht vom 20. Juli 2017 (AB 24 pag. 5 ff.) festgehalten. Mit Mitteilung vom 2. August 2017 (AB 25) wies die IVB das Gesuch um berufliche Massnahmen ab. In der Folge liess sie den Fall durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) beurteilen (AB 29). Gestützt auf die RAD-Beurteilung stellte sie mit Vorbescheid vom 4. September 2017 (AB 30) die Verneinung des Rentenanspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 33 % in Aussicht (AB 30). Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch E._____, am 30. Oktober 2017 Einwand (AB 36). Am 10. November 2017 (AB 38) verfügte die IVB wie im Vorbescheid angekündigt.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B._____, Rechtsanwalt C._____, am 13. Dezember 2017 Beschwerde und beantragte die kostenfällige Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente. Weiter sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt C._____ zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Dezember 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin die 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 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.3 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 10. November 2017 (AB 38). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 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). Mit dieser Regelung sind die bisher ungeschriebenen Rechtsgrundsätze und insbesondere die Rechtsprechung zur Ausscheidung der invaliditätsfremden Faktoren und zum Zumutbarkeitsprinzip neu ausdrücklich im Gesetz festgehalten (BGE 140 V 197 E. 6.2.1 S. 199, 135 V 215 E. 7.3 S. 230; Botschaft zur 5. IVG-Revision, BBl 2005 4530 ff.).

2.3 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu ver-

werten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

2.4 Minderintelligenz kann einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden darstellen. Gemäss dem heute gebräuchlichen Klassifikationssystem ICD-10 werden Intelligenzminderungen in leichte (IQ 69 - 50), mittelgradige (IQ 49 - 35), schwere (IQ 34 - 20) und schwerste (IQ weniger als 20) Fälle eingeteilt (DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 310 ff.). Das Bundesgericht (BGer) hat in konstanter Rechtsprechung bei einem IQ von 70 und mehr einen invalidenversicherungsrechtlich massgeblichen Gesundheitsschaden verneint (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 6. März 2006, I 775/05, E. 4.1 bestätigt mit Entscheid des BGer vom 6. November 2009, 9C_664/2009, E. 3). Liegt mit anderen Worten die Intelligenz einer versicherten Person über der massgeblichen Schwelle und damit noch im unteren Normalbereich (IQ 70 bis 84), gilt dies in der Regel nicht als gesundheitliche Beeinträchtigung im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG (vgl. Entscheid des BGer vom 24. September 2014, 8C_108/2014, E. 2.2).

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

2.6 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).

2.7 Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hiezu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283).

3.

3.1 Die Verfügung vom 10. November 2017 (AB 38) basiert in medizinischer Hinsicht auf folgenden Unterlagen:

3.1.1 Im Bericht vom 28. Juni 2017 (AB 24 pag. 35 ff.) zur neuropsychologischen Abklärung der Beschwerdeführerin diagnostizierten M. Sc. F. _____, Neuropsychologin, und lic. phil. G. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie, kognitive Minderleistungen in den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, Sprache, Rechnen, Visuokonstruktion, räumliche Kognition mit/bei Verdacht auf Lernbehinderung mit IQ 70-84 (ICD-10: F81.9) und unklarem Schweregrad bei fluktuierender Leistungsbereitschaft (pag. 41). Aus der Beurteilung ergibt sich, dass das Resultat der neuropsychologischen Untersuchung einen IQ-Wert von 66 ergeben hatte (pag. 39). Laut M. Sc. F. _____ und lic. phil. G. _____ habe es keine Hinweise auf eine bewusste, grobe Verfälschung der Befunde gegeben. Es habe jedoch Hinweise gegeben, dass die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung unter ihren tatsächlichen Möglichkeiten geblieben sei und die Leistungsbereitschaft geschwankt habe. Ein Performanzvalidierungstest habe grenzwertige Resultate gezeigt. Es werde jedoch trotz-

dem davon ausgegangen, dass das objektivierte Profil insgesamt der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin entspreche, jedoch in weniger starker Ausprägung. Dafür spreche, dass der klinische Eindruck und die objektivierten Befunde in sich stimmig seien. Zudem gebe es zwischen und auch innerhalb der Tests keine relevanten Inkonsistenzen. Weiter seien die Befunde mit dem bisherigen schulischen Werdegang und der psychiatrischen Diagnose (kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, impulsiven, reifungsverzögerten sowie ängstlich-vermeidenden Anteilen [pag. 36]) vereinbar. Es bestünden intellektuelle und kognitive Einschränkungen. Da die Leistungsbereitschaft geschwankt habe, könne keine definitive Einschätzung des tatsächlichen Schweregrades der Einschränkungen erfolgen. Aufgrund der klinischen Beobachtung des Leistungsprofils (bei Anpassung des Schweregrades in der Annahme, dass die Beschwerdeführerin leicht unter ihren tatsächlichen Möglichkeiten geblieben sei) und des schulischen Verlaufs, werde von einer Lernbehinderung (definiert durch IQ = 70 - 84) mit begleitenden kognitiven Einschränkungen ausgegangen (pag. 40). In Bezug auf die Ausbildungsfähigkeit und Arbeitstätigkeit der Beschwerdeführerin wurde festgehalten, mit den kognitiven und intellektuellen Einschränkungen sei eine Ausbildung mit EFZ-Abschluss nicht realistisch. Aus rein neuropsychologischer Sicht sollte eine Ausbildung auf Niveau eines Berufsattests (EBA) mit etwas Unterstützung sowie Anpassungen am Ausbildungsplatz bei einem fördernden Umfeld möglich sein. Bei einem Ausbildungs-/Arbeitsplatz müsste aufgrund der objektivierten Defizite auf Folgendes geachtet werden: wenig "Millimeterarbeit"; bei komplexeren Aufgaben mehr Zeit zur Verfügung, Erledigen von Aufträgen nacheinander und nicht parallel; zum Rechnen sollte der Beschwerdeführerin ein Taschenrechner zur Verfügung gestellt werden; Instruktionen seien in möglichst einfachen Worten abzugeben, dabei sollte sichergestellt werden, dass sie die Aufgabe verstanden habe (pag. 41).

3.1.2 Im AMA-Arzt-Bericht vom 20. Juli 2017 (AB 24 pag. 16 ff.) diagnostizierte Dr. med. H. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, impulsiven, reifungsverzögerten sowie ängstlich-vermeidenden Anteilen und eine Lernbehinderung bei einem IQ von 66 (pag. 21). Aufgrund ihrer kombinierten Persönlichkeitsstörung

fallt es der Beschwerdeführerin schwer, ihre Emotionen wahrzunehmen. Sie leide unter ausgeprägten Stimmungsschwankungen, die zu regulieren ihr schwerfalle und die in schlechten Phasen zu selbstentwertenden Gedanken und weitgehendem sozialen Rückzug führten. Im Weiteren bestünden Probleme in der Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen, Übernahme von Verantwortung sowie zielgerichtetem, lösungsorientiertem Handeln. Zusätzlich zu der kombinierten Persönlichkeitsstörung verfüge die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Lernbehinderung über eingeschränkte Problemlösestrategien. Sie überschätze ihre eigenen Möglichkeiten, sei kritikgemindert und handle oft sehr kurzfristig. Die durchgeführte neuropsychologische Abklärung habe eine Lernbehinderung ergeben, der IQ liege bei 70 - 84. Eine genauere Aussage lasse sich aufgrund der schwankenden Leistungsbereitschaft der Klientin während der neuropsychologischen Untersuchung nicht machen. Es bestünden kognitive Minderleistungen in den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, Sprache, Rechnen, Visuokonstruktion sowie räumliche Kognition (pag. 22). Zum medizinischen Zumutbarkeitsprofil äusserte sich Dr. med. H. _____ dahingehend, die Beschwerdeführerin benötige klare Arbeitsstrukturen und verbindliche Absprachen in einem wohlwollenden Umfeld. Instruktionen sollten ihr in einfachen Worten gegeben werden. Multitasking, Arbeit unter Zeitdruck oder rasch wechselnde Tätigkeiten führten zu schlechter Arbeitsqualität. Ein 100%-Pensum sei ihr zumutbar. Eine Ausbildung auf EBA-Niveau sollte mit Unterstützung möglich sein. Von einer Ausbildung oder Tätigkeit mit Betreuung anderer Menschen werde aufgrund der emotionalen Instabilität und der Schwierigkeit der angemessenen Nähe-Distanz-Regulierung abgeraten. Die beschriebene Leistungsminderung auf 72 % während der AMA sei durch die kombinierte Persönlichkeitsstörung einerseits und die Lernbehinderung andererseits erklär- und nachvollziehbar (pag. 23).

3.1.3 Im Bericht vom 25. August 2017 (AB 29) nahm Dr. med. I. _____, Fachärztin für Neurologie und für Psychiatrie und Psychotherapie und Ärztin beim RAD, Stellung. Sie diagnostizierte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Intelligenzminderung (IQ=66; ICD-10: F70.0). Nicht auszuschliessen sei eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen, impulsiven sowie ängstlich-

vermeidenden Anteilen (ICD-10: F61.0), die keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. In Bezug auf die neuropsychologische Untersuchung vom 27. Juni 2017 (AB 24 pag. 35 ff.) hielt Dr. med. I. _____ fest, dass dabei wohl offensichtlich eine schwankende Leistungsbereitschaft aufgefallen sei, die dazu geführt habe, dass die Versicherte bei der Untersuchung unter ihren tatsächlichen Möglichkeiten geblieben sei. Die neuropsychologische Benennung einer Lernbehinderung bei einem geschätzten IQ zwischen 70 und 78 (richtig wohl: 84 [AB 24 pag. 41]) könne psychiatrisch nicht gestützt werden. Bei einem auch – wenn unter schwankender Leistungsbereitschaft – objektivierten Intelligenzquotienten von 66 liege gemäss der ICD-10-Kategorie eine leichte Intelligenzminderung vor. Die psychiatrische Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit den verschiedenen Anteilen seitens der untersuchenden Psychiaterin Dr. med. H. _____ könne teilweise klinisch und gemäss der Anamnese nachvollzogen werden. Wünschenswert wäre jedoch eine entsprechende Testung gewesen. Nicht nachvollziehbar sei die benannte Arbeitsfähigkeitsrelevanz. Die biografische Anamnese weise deutlich darauf hin, dass die leicht ausgeprägte Persönlichkeitsstörung die Beschwerdeführerin seit frühester Jugend begleite. Letztlich führe die kombinierte Persönlichkeitsstörung zu der oben genannten schwankenden Leistungsbereitschaft (pag. 4). Dr. med. I. _____ ging von folgendem Zumutbarkeitsprofil aus: Die Beschwerdeführerin benötige klare Arbeitsstrukturen und verbindliche Absprachen in einem wohlwollenden Umfeld. Instruktionen sollten ihr in einfachen Worten gegeben werden. Multitasking, Arbeit unter Zeitdruck oder rasch wechselnde Tätigkeiten führten zu schlechter Arbeitsqualität. Ein ganztägiges Pensum mit einer maximal 20%igen Leistungsminderung sei ihr zumutbar. Eine Ausbildung auf EBA-Niveau sollte mit Unterstützung möglich sein. Von einer Ausbildung oder Tätigkeit mit Betreuung anderer Menschen werde aufgrund der emotionalen Instabilität und der Schwierigkeit der angemessenen Nähe-Distanz-Regulierung abgeraten. Ebenfalls sollte unbedingt den eingeschränkten Fähigkeiten beim Rechnen Rechnung getragen werden. Schliesslich empfahl Dr. med. I. _____ eine psychotherapeutische Therapie und Begleitung, um die Schwierigkeiten in Bezug auf soziale Kompetenzen, emotionale Instabilität, Beziehungsgestaltung, Selbstsicherheit sowie Selbstwahrnehmung aufzuarbeiten sowie eine Laborkontrollen zur Testung der Beschwerdeführerin auf Suchtmittel (pag. 5).

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

Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat beim Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2017 (AB 38) im Wesentlichen auf den Aktenbericht der RAD-Ärztin Dr. med. I. _____ vom 25. August 2017 (AB 29) abgestellt. Dieser genügt den vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor) jedoch nicht.

3.3.1 Der Umstand alleine, dass Dr. med. I. _____ keine eigene Untersuchung durchführte, wäre prinzipiell nicht zu beanstanden, soweit sie sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild hätte verschaffen können und es im Wesentlichen nur um eine ärztliche

Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts gegangen wäre (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b). Dies ist vorliegend aber nicht der Fall. Zwar stützt sich ihr Bericht auf den neuropsychologischen Abklärungsbericht von M. Sc. F. _____ und lic. phil. G. _____ vom 28. Juni 2017 (AB 24 pag. 35 ff.) und auf den Bericht von Dr. med. H. _____ vom 20. Juli 2017 (AB 24 pag. 5 ff.). Wie Dr. med. I. _____ in ihrem Bericht selbst festhält, vermag es jedoch nicht zu überzeugen, dass M. Sc. F. _____ und lic. phil. G. _____ ohne nähere Begründung den ermittelten (und an sich statischen) IQ-Wert der Beschwerdeführerin von 66 in den Bereich von 70 - 84 verlegen, weil die Versicherte bei der Untersuchung unter ihren tatsächlichen Möglichkeiten geblieben sei. Eine valide IQ-Bestimmung fehlt. Es vermag nach dem Gesagten deshalb auch nicht zu überzeugen, wenn Dr. med. I. _____, ohne dies medizinisch zu begründen, auf einen IQ-Wert von 66 abstellt. Auch Dr. med. H. _____ attestierte einen IQ-Wert von 66 (AB 24 pag. 21), ging in der Beurteilung aber von einem IQ-Wert, der zwischen 70 und 84 liegt, aus (AB 24 pag. 22). Gleichzeitig haben die Neuropsychologen eine definitive Einschätzung selbst ausdrücklich ausgeschlossen, was überzeugend ist, denn in der neuropsychologischen Abklärung finden sich neben der Diskussion einer Minderintelligenz auch Hinweise für eine psychiatrische Störung (AB 24 pag. 36, 39). Die entsprechende Diagnose wurde von Dr. med. H. _____ gestellt und hat gemäss dieser Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (AB 24 pag. 7, 21). Eine einlässliche, sich auch mit den diagnostischen Leitlinien auseinandersetzende und hinsichtlich der Leistungsfähigkeit die Ressourcen und Einschränkungen gewichtende fachärztliche Einschätzung fehlt indes. So wurden denn auch die psychosozialen, invalidenversicherungsrechtlich nicht massgeblichen Umstände nicht näher diskutiert. Es bestehen somit aufgrund der Aktenlage Anzeichen dafür, dass die Beschwerdeführerin einerseits an einem geistigen Gesundheitsschaden (Minderintelligenz), andererseits an einer psychischen Störung leiden könnte. Wieso Dr. med. I. _____ ausschliesst, dass die von Dr. med. H. _____ diagnostizierte Persönlichkeitsstörung Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben könnte, wird medizinisch nicht begründet.

3.3.2 Nach dem Gesagten fehlt es an einer für eine reine Aktenbeurteilung genügenden Aktenlage. Die Beschwerdegegnerin hätte weitere Abklärungen beispielsweise in Form eines externen Gutachtens oder einer RAD-Untersuchung vornehmen müssen, zumal auch die RAD-Ärztin weitere Abklärungen als notwendig erachtete (AB 29 pag. 5). Die Beschwerdeführerin wurde denn auch mit Schreiben vom 4. September 2017 (AB 31) zu einer Laboruntersuchung eingeladen. Aus dem der Beschwerdeantwort beiliegenden Protokoll (S. 5) ergibt sich, dass sie diesem Termin unentschuldig ferngeblieben ist und die Beschwerdegegnerin es hiermit bewenden liess.

Indem die Beschwerdegegnerin entscheidungswesentlich auf den bloss auf den Akten basierenden und den beweismässigen Anforderungen (vgl. E. 3.2 vorne) nicht genügenden Bericht der RAD-Ärztin Dr. med. I. _____ vom 25. August 2017 (AB 29) abgestellt und auf weitere Abklärungen verzichtet hat, verletzte sie den Untersuchungsgrundsatz (vgl. E. 2.7 vorne). Unter diesen Umständen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Beschwerdeführerin bidisziplinär psychiatrisch und neurologisch begutachten lässt. Es wird Sache der Gutachter sein, zu entscheiden, ob es zwecks Evaluation der Leistungsfähigkeit und Validierung der Ergebnisse einer neuerlichen neuropsychologischen Abklärung bedarf. Sie werden zudem zu beurteilen haben, inwieweit die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bereits früher, insbesondere vor und während der Ausbildungszeit, eingeschränkt war. Gestützt auf die Ergebnisse hat die Beschwerdegegnerin erneut in der Sache zu verfügen. Dabei wird sie auch zu beurteilen haben, ob zur Festlegung des Valideneinkommens Art. 26 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) überhaupt zur Anwendung gelangt. Hierbei wird sie insbesondere zu beachten haben, dass die Beschwerdeführerin die Regelschule inklusive zehntes Schuljahr absolviert hat. Sie verfügt dementsprechend über ein Leistungspotential, mit welchem gemäss der neuropsychologischen Abklärung vom 27. Juni 2017 und AMA-Bericht vom 20. Juli 2017 das Absolvieren einer EBA-Lehre möglich sein soll (AB 24 pag. 23, 41). Es kann anhand der aktuellen Aktenlage jedoch nicht beurteilt werden, ob der Grund dafür, dass die Beschwerdeführerin keine zureichende Ausbildung abgeschlossen hat, in einer Gesundheitsstörung oder nicht vielmehr in invali-

denversicherungsrechtlich nicht relevanten persönlichen Entscheidungen (insbesondere Mutterschaft im Jahr 2012) gelegen hat. Ob sie medizinisch-theoretisch in der Lage gewesen wäre, eine Ausbildung zu absolvieren, wird damit anlässlich der Begutachtung zu beurteilen sein.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2017 KV Nr. 9 S. 43 E. 9.1).

4.3 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt,

welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

4.4 Im vorliegenden Fall wird die Beschwerdeführerin durch Rechtsanwalt C._____ vom B._____ vertreten. Dessen Kostennote vom 9. Januar 2018 ist nicht zu beanstanden. Entsprechend wird die Parteien-schädigung auf Fr. 1'118.-- (8.6h x Fr. 130.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 31.60 und Fr. 91.45 Mehrwertsteuer (vgl. 4.5 hiernach), somit total auf Fr. 1'241.05 festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

4.5 Bei der Berechnung der Mehrwertsteuer ist das Folgende zu beachten: Für Leistungen, die vor dem 1. Januar 2018 erbracht worden sind, ist der Satz von 8 % anwendbar. Der Satz von 7.7 % gilt für Leistungen, die nach dem 1. Januar 2018 erbracht worden sind. Sind Leistungen vor und nach dem 1. Januar 2018 erbracht worden, muss eine separate Berechnung erfolgen (vgl. Art. 115 Abs. 1 i.V.m. Art. 112 des Bundesgesetzes über die Mehrwertsteuer vom 12. Juni 2009 [Mehrwertsteuergesetz, MWSTG; SR 641.20]).

Gemäss der Kostennote von Rechtsanwalt C._____ vom 9. Januar 2018 wurden im Jahr 2017 für Fr. 975.-- (7.5h x Fr. 130.--) Leistungen erbracht. Für diese gilt der Mehrwertsteuersatz von 8 %, was eine Mehrwertsteuer von Fr. 78.-- ergibt. Für die restlichen Leistungen von Fr. 143.-- (1.1h x Fr. 130.--), die nach dem 1. Januar 2018 erbracht wurden, gilt ein Mehrwertsteuersatz von 7.7 %, was einen Betrag von Fr. 11.-- ergibt. Da

für die nicht nach Datum ausgeschiedenen Auslagen von Fr. 31.60 zwar erstellt ist, dass Mehrwertsteuer zu bezahlen ist, jedoch nicht, dass (bzw. inwieweit) der höhere Satz anzuwenden ist, sind diese aus beweisrechtlichen Gründen allein mit dem tieferen Mehrwertsteuersatz von 7.7 % zu entschädigen, was einen Betrag von Fr. 2.45 ergibt. Damit ergibt sich eine Mehrwertsteuer von total Fr. 91.45.

4.6 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos geworden und vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 10. November 2017 aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'241.05 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt C. _____ als amtlicher Anwalt wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):
- 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.