

200 18 640 IV
SCJ/ISD/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 5. September 2019

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 31. Juli 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1985 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 19. November 2013 unter Hinweis auf eine Multiple Sklerose (MS)-Erkrankung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung zur Früherfassung an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Die IVB traf in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen, sprach der Versicherten verschiedene berufliche Massnahmen sowie ein Taggeld zu und veranlasste eine erste interdisziplinäre neurologisch-psychiatrische Begutachtung (Gutachten vom 8. September 2014 [AB 45.1]) sowie eine nochmalige Begutachtung (Gutachten vom 21. November 2017 [AB 125.1]). Gestützt darauf und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 128, 134) sprach die IVB mit Verfügung vom 31. Juli 2018 (AB 150) rückwirkend ab dem 1. Juli 2017 bei einem IV-Grad von 50 % eine halbe Rente zu.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, mit Eingabe vom 11. September 2018 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 31. Juli 2018 sei aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin rückwirkend per 1. Juli 2017 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
2. Der Beschwerdeführerin sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.
3. Der unterzeichnende Anwalt sei der Beschwerdeführerin als amtlicher Rechtsbeistand beizuordnen.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Oktober 2018 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Schreiben vom 23. Oktober 2018 verzichtete die Beschwerdeführerin auf die Erstattung einer Replik und reichte eine Kostennote ein.

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 31. Juli 2018 (AB 150). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung und dabei insbesondere die von der Beschwerdeführerin beantragte Ausrichtung einer ganzen IV-Rente ab dem 1. Juli 2017.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

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

2.

2.1 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).

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).

2.2 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 Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente

und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 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 (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

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

2.4 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1

3.1.1 In der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2018 (AB 150) stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf das zweite bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psy-

chotherapie, und D. _____, Facharzt für Neurologie, vom 21. November 2017 (AB 125.1).

Der neurologische Gutachter diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine schubförmig remittierende Multiple Sklerose (ES 02/13, ED 10/13, behandelt mit Betaferon seit Dezember 2013 und Gylenia seit 11/2015) mit: Fatigue, diskreten bis leichten kognitiven Störungen, links und beinbetonter Tetraparese und leichter Urge-Symptomatik. In der Zwischenzeit sei es zu weiteren Schüben gekommen. Der Neurostatus sei im Wesentlichen unverändert, während die Fatigue mit erhöhtem Erholungsbedarf und geringerer Belastung glaubhaft zugenommen habe. Die Beeinträchtigungen aufgrund der Krankheit seien mässig bis mittelstark und betreffen nicht nur die Arbeitsfähigkeit, sondern auch den Haushalt und die Freizeitgestaltung. Aus neurologischer Sicht sei die angestammte Tätigkeit als ... wegen der linksbetonten Schwäche und der Ungeschicklichkeit nicht mehr möglich. Anlässlich der Vorbegutachtung im Jahr 2014 habe noch auf eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten, rein sitzenden Tätigkeit, z.B. im Büro, geschlossen werden können (vgl. dazu AB 45.1 S. 10). In der Zwischenzeit sei es zu einer Verschlechterung gekommen, so dass ab dem 1. Januar 2017 in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von nunmehr 40 % auszugehen sei (S. 16 f.).

Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 21) rezidivierende depressive Episoden, derzeit leichtgradig ausgeprägt (ICD-10: F33.0), und eine organische affektive Störung bei Multipler Sklerose (ICD-10: F06.32). Es bestünden eine leichte Beeinträchtigung der Aktivität in der Freizeit, im Beruf, in der Durchhaltefähigkeit und in der affektiven Belastbarkeit, eine leicht- bis mittelgradige Beeinträchtigung des Selbstwertgefühls und eine mittelgradige Beeinträchtigung der Frustrationstoleranz sowie der Ausdauer. Unter Berücksichtigung der funktionellen Beeinträchtigungen, der Ressourcen, des bisherigen Verlaufs, der eine Verschlechterung aufweise, der Befunde, der Aktenlage und der Angaben der Beschwerdeführerin, müsse aus psychiatrischer Sicht eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 20 % festgestellt werden. Eine höhere Bemessung könne nicht begründet werden. Die Symptomatik sei im neuropsychiatrischen Grenzbereich angesiedelt. Die Be-

schwerdeführerin sei in Bezug auf eine Wiedereingliederung in einer körperlich angepassten Tätigkeit zu 20 % beeinträchtigt (S. 26).

Im Rahmen der Konsensbesprechung hielten die Gutachter fest, dass die neurologische Beurteilung hinsichtlich der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit massgeblich sei (S. 27).

3.1.2 In der Stellungnahme vom 24. April 2018 (AB 139 S. 3) führte die Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Dr. med. E._____, Fachärztin für Neurologie, aus, die gutachterlich beschriebene Arbeitsfähigkeit von 40 % in einer sitzenden Tätigkeit sei gut nachvollziehbar. Sowohl die davon abweichende Arbeitsfähigkeitseinschätzung der behandelnden Neurologin von August 2017 (ohne dass sich die neurologische Situation verschlechtert hätte) als auch die Einschätzung des psychiatrischen Dienstes K.____ (bei gleicher Diagnose) seien als unterschiedliche Einschätzung der Leistungsfähigkeit bei gleichem medizinischen Sachverhalt zu werten. Eine divergente Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zwischen den Gutachtern und den Behandlern lasse sich auch damit erklären, dass letztere unter anderem subjektive Faktoren mehr gewichten würden, wobei die Gutachter die Fatigue und die verminderte Belastbarkeit durchaus als funktionelle Einschränkung berücksichtigt hätten. Schliesslich lasse sich die Diskrepanz zum Arbeitspensum von 22 % anlässlich der beruflichen Abklärung aufgrund der medizinischen Einschränkung nicht erklären. Möglicherweise sei dies auch mit dem negativen Einfluss der von der behandelnden Neurologin erwähnten familiären Schicksalsschläge zu erklären. Insgesamt könne am Gutachten festgehalten werden. Eine einfache, vorwiegend sitzende Bürotätigkeit an vier halben Tagen pro Woche sollte zumutbar sein und grundsätzlich auch der Arbeitsweg. Günstig sei sicher eine ruhigere Tätigkeit im BackOffice, wo sich die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit selber einteilen könne.

3.2 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 auf Grund 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 125 V 351 E. 3b bb S. 353).

3.3

3.3.1 Das bidisziplinäre Gutachten vom 21. November 2017 (AB 125.1) wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt und die beteiligten Experten haben die Beschwerdeführerin in den Fachrichtungen Neurologie und Psychiatrie umfassend sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Gestützt darauf haben sie die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend dargestellt und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Die beschwerdeweise vorgebrachten Kritik am Gutachten, namentlich unter Bezugnahme auf die Einschätzung der behandelnden Ärzte (vgl. E. 3.3.2 hiernach) und die Ergebnisse der beruflichen Massnahmen (vgl. E. 3.3.3

hiernach), vermag keine konkreten Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Expertise zu wecken.

3.3.2 Soweit in der Beschwerde (S. 8) unter Verweis auf die Einschätzungen von Dr. med. F._____, Fachärztin für Neurologie, zuletzt mit Bericht vom 8. August 2017 (AB 134 S. 57 ff.), und Dr. med. G._____, Praktische Ärztin und Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie M. Sc. H._____, Psychologin, mit Bericht vom 25. August 2017 (AB 120) die gutachterlichen Schlussfolgerungen zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit beanstandet werden, ist darauf hinzuweisen, dass die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits es nicht zulässt, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5, 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1).

Derartige neue Aspekte sind den Einschätzungen der behandelnden Ärzte – welche den Gutachtern überdies vorlagen (vgl. AB 125.1 S. 7, 9, 15 f., 22) – indes nicht zu entnehmen. So hielt der psychiatrische Gutachter Dr. med. C._____ fest, dass zum Bericht der Psychologin H._____ gerade keine gravierenden Differenzen bestünden (AB 125.1 S. 22), was angesichts der übereinstimmenden diagnostischen Verortung der psychiatrischen Symptomatik gut nachvollziehbar ist. Die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit im Bericht vom 25. August 2017 (AB 120 S. 3) entbehrt demgegenüber einer nachvollziehbaren Begründung, vermischt psychische und fachfremde neurologische Gesichtspunkte und basiert letztlich auf den (subjektiven) Leistungen der Beschwerdeführerin anlässlich des Arbeitstrainings (vgl. dazu E. 3.3.3 hiernach) ohne eine diesbezügliche, fachärztliche Plausibilisierung (vgl. BGE 140 V 290 E. 3.3.2 S. 297), weshalb von der psychiatrisch-gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht

abzuweichen ist. In Bezug auf die psychiatrisch-gutachterliche Einschätzung einer um 20 % verminderten Arbeitsfähigkeit (AB 125.1 S. 26) ist ferner eine Prüfung anhand des strukturierten Beweisverfahrens (vgl. BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296) entbehrlich, zumal gemäss dem gutachterlichen Konsens ohnehin die neurologische Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit massgebend ist (AB 125.1 S. 27) und den psychiatrischen Einschränkungen vorliegend keine entscheidungswesentliche Bedeutung zukommt.

Der Bericht von Dr. med. F. _____ vom 8. August 2017 (AB 134 S. 57 ff.) – der den Gutachtern vorlag (vgl. AB 125.1 S. 8) – gibt ebenfalls keinen Anlass, vom neurologischen Teilgutachten abzuweichen. Die darin beschriebene Zustandsverschlechterung zwischen Mai 2017 (vgl. dazu den Vorbericht vom 2. Mai 2017 [AB 98 S. 5 ff.]) und August 2017 wurde mit einer Überforderung am Arbeitsplatz und familiären Schicksalsschlägen begründet, während die klinisch-neurologischen Befunde mit denjenigen von März 2017 (vgl. dazu den Bericht vom 13. März 2017 [AB 95]) vergleichbar gewesen seien. Neue objektive neurologische Befunde wurden demnach explizit verneint, sondern im Wesentlichen invalidenversicherungsrechtlich unbeachtliche psychosoziale Belastungsfaktoren (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2) beschrieben, was keine Zweifel am neurologischen Teilgutachten zu wecken vermag. Schliesslich ist auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte, sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. September 2017, 8C 295/2017, E. 6.4.2).

3.3.3 Im Weiteren vermögen die Erkenntnisse aus den beruflichen Massnahmen der I. _____ zuletzt mit Abschlussbericht vom 18. September 2017 (AB 119), die Schlussfolgerungen des Gutachtens hinsichtlich der medizinisch-theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit (vgl. AB 125.1 S. 27) nicht in Frage zu stellen. Die im besagten Bericht zum Arbeitstraining von Januar bis Juli 2017 beschriebene Pensumsreduktion von initial 50 % vor Ort auf 20 % von zu Hause aus erfolgte aufgrund von Überforderung und

auf Anraten der behandelnden Neurologin Dr. med. F. _____ (AB 119 S. 3 f.). Wie bereits dargelegt, ist die abweichende Einschätzung von Dr. med. F. _____ jedoch nicht geeignet, Zweifel am gutachterlichen Zumutbarkeitsprofil zu wecken (vgl. E. 3.3.2 hiervor), sodass die stattgehabte Pensumsreduktion bereits aus diesem Grund keine Zweifel an der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung zu begründen vermag. Auch ergeben sich aus dem Bericht zum Arbeitstraining – den Gutachtern lagen sämtliche Unterlagen zu den durchgeführten beruflichen Massnahmen vor (vgl. AB 125.1 S. 8 f., 15 f.) – keine anderweitigen Anhaltspunkte, die gegen die Zuverlässigkeit der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitseinschätzung sprechen würden, zumal letztere mit den früheren Einschätzungen von Dr. med. F. _____ (vgl. AB 98 S 3) und des RAD (AB 102 S. 3) übereinstimmt und die Beschwerdeführerin diese Leistungsfähigkeit in der ersten Hälfte des Arbeitstrainings auch erreichen konnte (vgl. AB 119 S. 3). Die im Nachgang von Dr. med. F. _____ beschriebene Verschlechterung des Zustandes (vgl. AB 134 S. 57 ff.), welche die Pensumsreduktion nach sich zog, ist dem Voranstehenden zufolge nicht geeignet, Zweifel am Gutachten zu wecken (vgl. E. 3.3.2 am Ende hiervor). Schliesslich vermögen die Ergebnisse des Arbeitstrainings auch deshalb nichts an der gutachterlichen Zumutbarkeitsbeurteilung zu ändern, als rechtsprechungsgemäss die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (Entscheid des BGer vom 21. Februar 2018, 8C_802/2017, E. 5.1.1). Eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Abklärungsberichten stand zudem im Ermessen der Gutachter (vgl. dazu Entscheid des BGer vom 9. Juni 2015, 9C_212/2015, E. 4 [im Zusammenhang mit früheren Arztberichten]), wobei nach dem Dargelegten dies hier nicht erforderlich gewesen ist.

3.4 Das neurologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. med. C. _____ und D. _____ vom 21. November 2017 (AB 125.1) erfüllt somit die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweiskräftige medizinische Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor). Der medizinische Sachverhalt ist vor diesem Hintergrund hinreichend abgeklärt, weshalb auf weitere Be-

weiskorkehrungen verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2). Der Beschwerdeführerin ist somit die angestammte Tätigkeit als ... nicht mehr zumutbar. Demgegenüber war sie – im vorliegend massgebenden Zeitraum (vgl. E. 4.1 hiernach) – seit Januar 2017 in einer angepassten Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429 f., 138 V 218 E. 6 S. 221) zu 40 % arbeitsfähig (AB 125.1 S. 27).

Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass die gutachterlich attestierte Restarbeitsfähigkeit angesichts des offenen Zumutbarkeitsprofils (vgl. AB 125.1 S. 27) bzw. selbst unter Berücksichtigung der im Rahmen des Arbeitstrainings formulierten Einschränkungen (vgl. AB 119 S. 4) und mit Blick auf das Alter der Beschwerdeführerin (Jahrgang 1985, AB 1; zur Bedeutung des Alters im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit vgl. BGE 138 V 457 E. 3.2 S. 460) sowie der neu erworbenen fachlichen Qualifikationen (...diplom ..., AB 91 S. 2) auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt i.S.v. Art. 16 ATSG – entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 9) – verwertbar ist.

4.

4.1 Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2017 IV Nr. 70 S. 217 E. 2.2). Bezüglich der Anpassung an die Lohnentwicklung ist nach Geschlechtern zu differenzieren, d.h. es ist auf den Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen (BGE 129 V 408). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Ren-

tenanspruchs 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).

Der frühestmögliche Rentenbeginn liegt aufgrund der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 11. Dezember 2013 (AB 3) sowie der ab dem 27. Oktober 2013 (vgl. AB 19 S. 3, 125.1 S. 27) durchgehend attestierten Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als ... nach Art. 28 Abs. 1 IVG im Oktober 2014. Indessen bezog die Beschwerdeführerin ab dem 8. September 2014 bis zum 23. Juli 2017 ohne Unterbruch ein Taggeld nach Art. 22 IVG (AB 46, 55, 64, 83 f., 93, 103), weshalb der Rentenanspruch gemäss Art. 29 Abs. 2 IVG erst im Juli 2017 entstehen konnte (vgl. E. 2.2 hiervor). Die Beschwerdegegnerin nahm den Einkommensvergleich daher richtigerweise per Juli 2017 vor (AB 150 S. 5), was denn auch zu Recht nicht bestritten wird.

4.2

4.2.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Für die Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens ist nicht nur eine teuerungsbedingte Lohnanpassung gemäss Landesindex der Konsumentenpreise vorzunehmen. Vielmehr ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Löhne erfahrungsgemäss in den meisten Berufssparten, wenn auch in unterschiedlichem Masse, über die allgemeine Teuerung hinaus erhöht werden. Es ist deshalb mit der teuerungsbedingten Lohnanpassung auch die Reallohnentwicklung zu berücksichtigen (SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 E. 5; ZAK 1991 S. 320 E. 3a).

4.2.2 In der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2018 (AB 150 S. 5) ging die Beschwerdegegnerin, gestützt auf die Angaben der vormaligen

Arbeitgeberin (wohl: vom 10. Februar 2014 [AB 20 S. 4]), von einem hypothetischen Valideneinkommen als ... von Fr. 43'667.-- im Jahr 2017 aus. Dem ist insoweit zuzustimmen, als keine Hinweise für einen allfälligen zwischenzeitlichen Berufswechsel bestehen und ein solcher auch nicht geltend gemacht wird. Fest steht, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin als unselbstständig erwerbstätige ... erwerbstätig gewesen wäre und dadurch dem Gesamtarbeitsvertrag für das schweizerische ...gewerbe 2013-2016 (nachfolgend: GAV; abrufbar unter: <https://www...>; besucht am 14. August 2019) unterstanden hätte. Dieser wurde mit Bundesratsbeschluss vom 27. April 2010 (BBI 2010 2925) für die ganze Schweiz für allgemeinverbindlich erklärt; die Bestimmungen über die Basislöhne wurden mit Bundesratsbeschluss vom 30. August 2013 (BBI 2013 7159) für allgemeinverbindlich erklärt und mit Bundesratsbeschluss vom 20. Oktober 2016 (BBI 2016 8105 [Art. 3 Ziff. II]) bis zum 31. August 2017 verlängert. Gemäss Art. 40.3 GAV hat eine gelernte Arbeitnehmerin i.S.v. Art. 39.1 GAV ab dem 1. September 2015 Anspruch auf einen Basislohn von monatlich Fr. 3'800.--. Die Beschwerdeführerin ist unbestrittenermassen gelernte ... i.S.v. Art. 39.1 GAV (vgl. AB 11 S. 2), weshalb dieser monatliche Lohn für die Bestimmung des Valideneinkommens heranzuziehen ist. Unter Berücksichtigung der Nominallohnindexierung im Bereich sonstige Dienstleistungen (Bundesamt für Statistik [BSV], T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen 2011-2018, Ziff. 90-96: 105.4 [2015] bzw. 106.8 [2017]), zu welchen ... (NOGA-Code 960201) gehören, sowie einer Gratifikation von Fr. 600.-- (vgl. AB 20 S. 4), ist von einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 46'805.70 auszugehen (Fr. 3'800.-- x 12 x 106.8 / 105.4 + Fr. 600.--).

4.3

4.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 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 herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Da den Tabellenlöhnen generell

eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76).

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 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 (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

4.3.2 Nachdem die Beschwerdeführerin ihre zumutbare Resterwerbsfähigkeit ab dem 1. Januar 2017 nicht verwertet hat, stellte die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung des Invalideneinkommens zu Recht auf den Totalwert für Frauen der in der Praxis üblichen LSE-Tabelle TA1 (Entscheidung des BGer vom 13. Juni 2018, 8C_212/2018, E. 4.4.1, und vom 4. April 2018, 8C_684/2017, E. 5.3) im tiefsten Kompetenzniveau ab – entsprechend einem monatlichen Bruttoeinkommen von Fr. 4'300.--. Entgegen den Ausführungen in der Beschwerde (S. 9) rechtfertigt es sich aufgrund des gutachterlichen Zumutbarkeitsprofils nicht, alleine auf den Totalwert des Dienstleistungssektors der vorliegend anwendbaren LSE 2014 abzustellen. Ein Wegfall aller produktionsnahen Tätigkeiten liegt nicht vor, sondern namentlich einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten, die

Bedienung und Überwachung von (halb-) automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten erscheinen nach wie vor durchaus denkbar (vgl. Entscheide des BGer vom 8. Juli 2016, 8C_37/2016, E. 5.1.2, und vom 19. November 2015, 8C_695/2015, E. 4.2). Unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. BSV, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2017, Total) sowie der Indexierung auf das Jahr 2017 (vgl. BSV, T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen 2011-2018, Total: 103.6 [2014] bzw. 105.4 [2017]) resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 21'891.-- (Fr. 4'300.-- x 12 x 41.7 / 40 x 105.4 / 103.6 x 40 %) in einem zumutbaren 40 %-Pensum. Das von der Beschwerdeführerin ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 21'916.-- (vgl. AB 150 S. 5) ist entsprechend anzupassen.

4.3.3 Die Beschwerdeführerin beantragt hinsichtlich des Invalideneinkommens die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs in der Höhe von 20 % (Beschwerde S. 10) und stützt sich dabei offenbar auf das anlässlich der beruflichen Massnahmen formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. AB 119 S. 4). Demgegenüber beschrieb das beweiskräftige (vgl. E. 3.4 hiervor) neurologisch-psychiatrische Gutachten vom 21. November 2017 (AB 125.1 S. 27) eine rein sitzende Tätigkeit ohne weitergehende Einschränkungen als angepasst. Unbesehen des heranzuziehenden Zumutbarkeitsprofils wurde den gesundheitlichen Einschränkungen mit der festgestellten Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sowie dem angegebenen Profil – welches die psychisch eingeschränkte Leistungsfähigkeit mitumfasst (vgl. AB 125.1 S. 27) – hinreichend Rechnung getragen. Ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug aus gesundheitlichen Gründen würde daher zu einer unzulässigen doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen (vgl. E. 4.3.1 am Ende hiervor). Ein Abzug aufgrund des gewählten Kompetenzniveaus 1 rechtfertigt sich ebenfalls nicht, zumal der angewandte Tabellenlohn auf einer Vielzahl geeigneter, auch körperlich leichter Tätigkeiten, basiert (statt vieler: Entscheid des BGer vom 23. März 2018, 8C_61/2018, E. 6.5.2). Die Beschwerdeführerin ist sodann in einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 40 % in einer Verweistätigkeit arbeitsfähig, was sich im Vergleich zu einem Vollzeitpensum nur leichtgradig lohnmindernd auswirkt (vgl. BSV, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht, T18, Privater und öffentlicher Sektor, Frauen,

ohne Kaderfunktion) und überdies ist gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei teilzeitlich tätigen Frauen unter dem Titel Beschäftigungsgrad regelmässig kein leidensbedingter Abzug vorzunehmen (vgl. Entscheide des BGer vom 11. Juli 2019, 8C_210/2019, E. 7.2, und vom 3. August 2012, 8C_503/2012, E. 7). Zudem bilden auch weitere Merkmale, namentlich Alter, Staatsangehörigkeit bzw. Aufenthaltskategorie und Dienstjahre, vorliegend keine Grundlage für die Vornahme eines Abzugs vom Tabellenlohn. Insgesamt hat es somit bei einem Invalideneinkommen von Fr. 21'916.-- sein Bewenden.

4.4 Bei Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'889.70 (Fr. 46'805.70 ./. Fr. 21'916.--), entsprechend einem Invaliditätsgrad von 53 % (53.17 %, gerundet gemäss BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Demnach hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG) ab dem 1. Juli 2017 (vgl. E. 4.1 hiavor). Die entsprechende Rentenzusprache mit der angefochtenen Verfügung vom 31. Juli 2018 (AB 150) erfolgte somit zu Recht. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

Die Beschwerdeführerin beantragt schliesslich die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlichen Anwalt (Beschwerde, Rechtsbegehren Ziff. 2 f. und S. 11 f.).

5.1 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).

5.2 Die Prozessarmut ist erstellt (vgl. Beschwerdebeilagen [BB] 6 ff.), auch wenn aufgrund der aktuellen Einkommens- und Vermögenssituation

die schätzungsweise angegebenen laufenden Steuern in der Höhe von Fr. 500.-- (vgl. Beschwerde S. 12) fraglich erscheinen. Eine sozialhilferechtliche materielle Unterstützung wurde im Übrigen zu Recht nicht angeführt, da diese Bevorschussung (vgl. Art. 32 Abs. 1 lit. e des Gesetzes vom 11. Juni 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [SHG; BSG 860.1]) mit der rückwirkenden Ausrichtung der IV-Rente sowie der Entschädigung der Arbeitslosenversicherung weggefallen ist. Die Beschwerde ist sodann nicht als von vornherein aussichtslos zu qualifizieren und für das Verfahren erscheint der Beizug einer anwaltlichen Vertretung angezeigt. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlichen Anwalt ist demnach für das vorliegende Beschwerdeverfahren zu bewilligen.

6.

6.1 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. Ausgangsgemäss hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

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]).

6.3 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die

Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Der mit Kostennote vom 23. Oktober 2018 (in den Gerichtsakten) geltend gemachte Zeitaufwand von 12 Stunden und 35 Minuten ist angemessen. Der tarifmässige Parteikostenersatz ist in diesem Verfahren auf Fr. 3'675.35 (Fr. 270.-- x 12 Stunden und 35 Minuten, zuzüglich Auslagen von Fr. 15.10 und MWSt. von Fr. 262.75) festzusetzen. Das Honorar des amtlichen Anwaltes ist auf Fr. 2'516.65 (Fr. 200.-- x 12 Stunden und 35 Minuten), zuzüglich Auslagen von Fr. 15.10 und MWSt. von Fr. 194.95 (7.7 % auf Fr. 2'531.75), total mithin Fr. 2'726.70, festzusetzen und nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse zu vergüten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt 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. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'675.35 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'726.70 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWSt.) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.