

200 19 321 IV  
LOU/PES/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 13. Mai 2020**

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiber Peter

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. März 2019



## Sachverhalt:

### A.

Bei der 1999 geborenen A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurden als Geburtsgebrechen eine kongenitale Hüftdysplasie (Geburtsgebrechen Ziffer 183 des Anhangs zur Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.323.21]) sowie 2007 eine angeborene Epilepsie (Geburtsgebrechen Ziffer 387 des Anhangs zur GgV) diagnostiziert (vgl. Antwortbeilagen [AB] 7 und 14). Die Invalidenversicherung übernahm in der Folge die notwendigen medizinischen Massnahmen zur Behandlung dieser Geburtsgebrechen (vgl. AB 8, 15, 25, 36). Vom 1. August 2016 bis 31. Juli 2018 machte die Versicherte eine Ausbildung zur ... bei D.\_\_\_\_\_ (AB 64 S. 2 f.; vgl. die Kostengutsprachen der IV-Stelle Bern [nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin] vom 15. Juli 2016 [AB 67] und 4. Mai 2017 [AB 80] für die erstmalige berufliche Ausbildung).

Im Mai 2017 meldete sich die Versicherte bei der Invalidenversicherung für eine berufliche Integration/Rente an (AB 82). Am 9. Juli 2018 sprach ihr die IV-Stelle einen Arbeitsversuch und ein Coaching vom 1. August bis 31. Oktober 2018 in der E.\_\_\_\_\_ GmbH, F.\_\_\_\_\_, zu (AB 109 f.). Mit Mitteilung vom 31. Oktober 2018 wurde diese Massnahme bis 31. Dezember 2018 verlängert (AB 119). Per 1. Januar 2019 wurde die Versicherte von der E.\_\_\_\_\_ GmbH als ... in der F.\_\_\_\_\_ zu einem Beschäftigungsgrad von 80% bei einem Bruttolohn von Fr. 1'300.-- x 13 unbefristet angestellt (AB 122 S. 2 f.). Mit Mitteilung vom 15. Januar 2019 schloss die IV-Stelle die beruflichen Massnahmen ab. Gemäss ihren Abklärungen sei die Versicherte seit dem 1. Januar 2019 in der E.\_\_\_\_\_ GmbH eingegliedert (AB 126).

Mit Vorbescheid vom 22. Januar 2019 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Januar 2019 in Aussicht (AB 127). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch G.\_\_\_\_\_, H.\_\_\_\_\_, am 22. Februar 2019 Einwand. Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD zu den erhobenen Einwänden (AB 142 S. 2) verfügte

die IV-Stelle am 15. März 2019 dem Vorbescheid entsprechend die Zusprache einer Viertelsrente ab 1. Januar 2019 (AB 144).

## **B.**

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, neu vertreten durch B.\_\_\_\_\_, Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_, am 29. April 2019 Beschwerde, mit den sinngemässen Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit sei angemessen festzustellen und auf deren Grundlage der Invaliditätsgrad neu zu beurteilen resp. es sei ihr eine höhere Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen – unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Mai 2019 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

## **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 15. März 2019 (AB 144). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch.

**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).

**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). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem 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 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 Vollenendung des 18. Altersjahres folgt. Der Anspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG).

**2.3** 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). Für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens sind nötigenfalls, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195; SVR 2017 IV Nr. 75 S. 231 E. 4.1.1).

**2.4** 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).

**2.5** Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliede-

rungsmassnahmen 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). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 27. November 2019, 8C\_64/2019, E. 6.2.1).

**2.5.1** 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). Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik: Vor Vollendung des 21. Altersjahres 70%, vor Vollendung des 25. Altersjahres 80%, vor Vollendung des 30. Altersjahres 90% und nach Vollendung des 30. Altersjahres 100% (Art. 26 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**2.5.2** 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).

Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben

sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

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 Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

### **3.**

**3.1** Den medizinischen Akten lässt sich im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

**3.1.1** Gemäss Bericht vom 20. Januar 2016 der Epileptologie der Klinik I. \_\_\_\_\_ zur stationären Abklärung der Beschwerdeführerin vom 4. bis 8. Januar 2016 (AB 61 S. 2 ff.) ist vorliegend als Diagnose eine Epilepsie mit atypischen Absencen und tonisch-myoklonischen Anfällen (Erstdiagnose 2007) gegeben (AB 61 S. 2). Beim Eintritt seien der allgemeine und internistische Status wie auch der Neurostatus der Beschwerdeführerin im Gespräch (bis auf eine Verlangsamung beim Rechnen und ein langsames Tempo beim Lesen) unauffällig gewesen. Die Kognition sei nicht geprüft worden (AB 61 S. 7). Sie hätten die Beschwerdeführerin stationär mittels Langzeit-EEG und Videographie abgeklärt. Vorbekannt sei eine pharmakotherapie resistente, nicht läsionelle Epilepsie mit nach wie vor zwei bis neun beobachtbaren Tagen mit Anfällen pro Monat. Gemäss Mutter der Beschwerdeführerin würden nach dem Erwachen morgendliche Anfälle in einer Zeitspanne von jeweils 2 bis 17 Minuten beobachtet mit Zuckungen der Extremitäten sowie teilweise Verdrehen der Augen nach oben und verzögerter Reaktion bis kurzdauernden Absencen. Tagsüber bestehe eine gewisse Tagesmüdigkeit. Zum Einnicken oder Einschlafen in der Schule oder zu beobachteten Anfällen in der Schule oder sonst im weiteren Ta-

gesverlauf würde es nicht kommen. Fokal-neurologisch lägen keine neurologischen Defizite vor. Neuropsychologisch seien gemäss einfacher Tests anlässlich der Telemetriemessungen eine Verlangsamung und gehäufte Fehler beim Rechnen sowie eine verminderte Fluenz beim Vorlesen auffällig gewesen. In einer neuropsychologischen Kurzuntersuchung (EpiTrack) habe die Beschwerdeführerin 27 Punkte erzielt, was einem Grenzbefund zu leichten kognitiven Beeinträchtigungen entspreche (AB 61 S. 2). In Anbetracht des bekannterweise strukturell unauffälligen Neurocraniums sowie multifokaler interiktaler epileptischer Aktivität sei aufgrund der Anfallssemiologie mit atypischen Absencen und myoklonisch-tonischen Anfällen, die in erster Linie in den Morgenstunden unmittelbar nach dem Erwachen auftraten, am ehesten von einer genetischen Epilepsie auszugehen. Darüber hinaus liege eine beträchtliche interiktale subklinische Aktivität vor, u.a. auch nachts. Diese könne zumindest teilweise für die Tagesmüdigkeit und für die kognitiven Einschränkungen mitverantwortlich sein (AB 61 S. 3).

**3.1.2** Im Bericht vom 12. Juni 2017 zur ambulanten Verlaufskontrolle vom 9. Juni 2017 in der Epileptologie der Klinik I. \_\_\_\_\_ (AB 106 S. 9 f.; siehe auch AB 90 S. 2 sowie AB 87 S. 4 und 6) wurde die Diagnose einer Epilepsie mit atypischen Absencen und tonisch-myoklonischen Anfällen (Erstdiagnose 2007) erneut bestätigt. Seit der letzten Konsultation im Mai 2016 liege ein weitgehend stabiler Verlauf vor. In Bezug auf die Anfälle sei es zu einer Anfallshäufung mit etwas längeren Anfällen bei Zunahme der einzelnen myoklonen Anfälle tagsüber gekommen, einmal mit Sturzereignis. VNS-Nebenwirkungen träten keine auf. Die Medikamentencompliance sei sehr gut. Medikamentennebenwirkungen würden keine berichtet. Insgesamt sei die epileptologische Situation stabil, aber doch eher leicht verschlechtert mit Zunahme der patiententypischen Anfälle im Rahmen der erhöhten persönlichen Belastung (Ausbildungsbeginn) und einer gewissen Verschlechterung des Schlafrhythmus. Mit der Mutter der Beschwerdeführerin sei besprochen worden, dass das Stressmanagement angeschaut werden sollte. Am einfachsten sei es, wenn man ein Coaching durch eine Psychologin initiere. Vielleicht sei in der D. \_\_\_\_\_ diesbezüglich bereits eine Kooperation etabliert, die man nutzen könne. Die Mutter der Beschwerdeführerin werde sich diesbezüglich orientieren. Die nächste Ver-

laufskontrolle in der Epileptologie sei in sechs Monaten geplant (AB 100 S. 9 f.).

**3.1.3** Gemäss Verlaufsbericht vom 24. Januar 2018 zur ambulanten Verlaufskontrolle vom 11. Januar 2018 in der Epileptologie der Klinik I. \_\_\_\_\_ (AB 103 S. 5 f.; siehe auch AB 101 S. 2) ergab sich hinsichtlich der Diagnose einer Epilepsie mit atypischen Absencen und tonisch-myoklonischen Anfällen (Erstdiagnose 2007) keine Änderung. Seit der letzten Konsultation im Juni 2017 liege jedoch eine deutliche Verbesserung der psychischen Situation vor. Es gebe zwar weiterhin psychische Tiefpunkte, in denen die Beschwerdeführerin weine und traurig sei, allgemein werde die Stimmung aber als ok bis gut beschrieben. Insgesamt läge ein weitgehend ordentlicher Verlauf, aber keine Anfallsfreiheit vor. Die nächste Kontrolluntersuchung mit EEG, VNS-Kontrolle und Labor sei in vier bis fünf Monaten geplant (AB 103 S. 5 f.). Im auf derselben Verlaufsuntersuchung basierenden Verlaufsbericht vom 5. April 2018 wird der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin durch Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, dem Leiter der Epileptologie der Klinik I. \_\_\_\_\_, als stationär bezeichnet (AB 103 S. 2 ff.).

**3.1.4** Im Bericht vom 1. Mai 2018 hielt die Psychologin Dr. phil. K. \_\_\_\_\_, bei welcher sich die Versicherte gemäss Bericht seit 27. September 2017 einmal pro Monat wegen depressiver Episoden in begleitender Psychotherapie befand, vorab explizit fest, dass sie keine genaue Kenntnis der Vorgeschichte der Beschwerdeführerin habe. Als Diagnose nennt sie eine Anpassungsstörung mit depressiven Episoden vor dem Hintergrund einer Intelligenzminderung bzw. einer kognitiven Beeinträchtigung. Die Beschwerdeführerin sei ihres Erachtens prognostisch in geschütztem Rahmen zu 50 bis 100% arbeitsfähig, wobei sie in Bezug auf die Frage nach bestehenden Funktionseinschränkungen wie auch in Bezug auf sämtliche Fragen zur beruflichen Situation und zum Potential für eine Eingliederung angab, dies nicht beantworten zu können (AB 106 S. 3 ff.).

**3.1.5** Mit ärztlichem Bericht vom 10. Mai 2018 (AB 107 S. 3 ff.) hielt Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom RAD, Fachärztin für Neurologie, gestützt auf die Akten zusammenfassend fest, die Beschwerdeführerin leide an einer Epilepsie mit atypischen Absencen und tonisch-myoklonischen Anfällen sowie

einer Intelligenzstörung im Grenzbereich der leichten Intelligenzminderung. Trotz intensiver epileptologischer Behandlung mit regelmässiger Anpassung der medikamentösen Therapie und neurochirurgischem Eingriff mit VNS-Implantation (2012) bestehe von Seiten der Epilepsie weiterhin keine Anfallsfreiheit. Zuletzt sei es zu einer Zunahme der Anfallsfrequenz auch bedingt durch eine zunehmende Belastung bei Auszug aus dem Elternhaus und eigenem Haushalt gekommen. Dazu seien Störungen im Nachtschlaf aufgetreten, die sich ebenfalls negativ auf die Anfallsfrequenz ausgewirkt hätten. Es bestehe eine leichte Intelligenzminderung (IQ 68). Derzeit absolviere die Beschwerdeführerin eine Ausbildung zur ..., die sie im Sommer 2018 abschliessen werde. Aufgrund des bestehenden Gesundheitsschadens bestünden Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, die sich auf qualitativer Ebene auswirkten und die als dauernd anzusehen seien. Funktionell lägen eine leichte Intelligenzstörung, Einschränkungen durch die Epilepsie sowie eine insgesamt eingeschränkte psychische Belastbarkeit vor. In einer angepassten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin in der Lage, leichte und mittelschwere Tätigkeiten im Sitzen, Gehen und Stehen auszuüben. Sehr schwere körperliche Tätigkeiten mit häufigem Heben und Tragen von Lasten sowie Arbeiten in Zwangshaltungen seien zu vermeiden. Arbeiten mit Absturzgefahr (z.B. auf Leitern oder Gerüsten) seien wegen der Epilepsie nicht möglich. Ebenso seien Tätigkeiten mit Nachtarbeit und im Akkord wegen der Epilepsie zu vermeiden. Da es bei der Beschwerdeführerin in Stresssituationen zu einer Zunahme der Anfallsfrequenz komme, sei prinzipiell ein wohlwollendes und ruhiges Arbeitsumfeld notwendig. Permanente Überforderungssituationen müssten vermieden werden. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, einfache praktische Tätigkeiten mit immer wiederkehrenden gleichen oder sehr ähnlichen Anforderungen, welche dementsprechend geringe Anforderungen an das Aufnehmen und Umsetzen von Instruktionen, an die Handlungsplanung und an das Problemlösen stellen, auszuführen (AB 107 S. 4). Eine derartige Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin 8.5 Stunden pro Tag an 5 Tagen in der Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 60% ausüben. Der medizinische Sachverhalt sei umfassend abgeklärt (AB 107 S. 5; siehe auch Stellungnahme von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom 4. März 2019 [AB 142 S. 2]).

**3.1.6** Gemäss dem nach Verfügungserlass zuhanden der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin verfasstem Bericht der Psychologin Dr. phil. K. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2019 hat die Beschwerdeführerin zwischen dem 22. September 2017 und dem 17. April 2018 insgesamt 11 Sitzungen in Anspruch genommen. Die Beschwerdeführerin sei zuverlässig und gerne in die Sitzungen gekommen. Die Gespräche hätten jedoch vielmehr eine Containment-Funktion gehabt, nachdem sich schon sehr bald herausgestellt gehabt habe, dass aufgrund der Behinderung der Beschwerdeführerin eine Psychotherapie im eigentlichen Sinne nicht möglich sei. Eine ausgeprägte emotionale Instabilität, eine massive Frustrationstoleranz – insbesondere im zwischenmenschlichen Bereich – und ein Empathie-Defekt im Zusammenhang mit einer von ihr als beträchtlich eingeschätzten kognitiven Beeinträchtigung verhinderten, dass die Beschwerdeführerin ihre Situation reflektieren und zu einem funktionalen Umgang mit ihren Problemen finden könne. Die Beschwerdeführerin habe zwar Verständnis für Bewältigungsstrategien im konkreten Fall. Der Transfer auf andere Situationen gelinge jedoch nicht. Es sei kaum vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin auf dem freien Arbeitsmarkt vermittelbar sei und/oder eine Arbeitsleistung von mehr als 30 Prozent erbringen könne (AB 149 S. 19).

**3.2** In Bezug auf Ausbildung und Eingliederung der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

**3.2.1** Nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit an der Heilpädagogischen Schule M. \_\_\_\_\_ (vgl. zur Schulzeit: AB 40, 43, 49, 52, 58, 69) machte die Beschwerdeführerin in der Institution D. \_\_\_\_\_ vom 1. August 2016 bis 31. Juli 2018 eine Ausbildung zur ... (AB 64 S. 2 f.).

Im Bericht der Institution D. \_\_\_\_\_ vom 30. Juni 2017 (AB 88) wurden die Möglichkeiten und Einschränkungen während des 2. Semesters umschrieben. Der Beschwerdeführerin wurden darin ein Leistungsgrad von 29% im Bereich Restauration (AB 88 S. 2 und 4), ein Leistungsgrad von 41% in der Küche (AB 88 S. 4) sowie eine Eignung für alle einfachen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten in diesen beiden Bereichen attestiert (AB 88 S. 3).

In der Beurteilung zum gleichzeitig tageweise absolvierten externen Erfahrungspraktikum in der N.\_\_\_\_\_ im Bereich ... vom 13. Dezember 2016 bis 19. September 2017 sind der Beschwerdeführerin in Bezug auf die Arbeit, das Fachwissen, die Motorik, die psychische Belastbarkeit wie auch die Kognition überwiegend gute Leistungen attestiert worden, etwas weniger in den Selbst- und Sozialkompetenzen (AB 93 S. 2 ff.). Die Leistungsfähigkeit im Vergleich zu einer voll leistungsfähigen Fachkraft wurde auf 80 bzw. 70% „auf fünf Tagen“ eingeschätzt, wobei im Bericht unter Verweis auf ein Arztzeugnis, das sich soweit ersichtlich nicht in den Akten befindet („siehe Arztzeugnis 80%“), auf eine Zusatzpause pro Tag hingewiesen wurde. Die Beschwerdeführerin brauche klare und strukturierte Arbeiten. Stress überfordere sie (AB 93 S. 4).

Im Bericht zum externen Erfahrungspraktikum in Form eines Blockpraktikums vom 13. November bis 8. Dezember 2017 im O.\_\_\_\_\_ im Bereich ... wurden unter Beurteilung zwar ebenfalls durchwegs genügende bis gute Leistungen angekreuzt (AB 98 S. 2 ff.), die Leistungsfähigkeit im Vergleich zu einer voll leistungsfähigen Fachkraft jedoch lediglich auf 25 bis 30% eingeschätzt, wobei die Leistung bei enger Begleitung und klaren Anweisungen bis 50% gesteigert werden könne (AB 98 S. 4). Die Beschwerdeführerin brauche anfänglich klare Anweisungen und Führung. Wenn die Arbeiten vorgezeigt würden, könne sie es sich besser merken, als wenn sie die Anweisungen nur mündlich erhalte. Arbeiten müssten meist nur einmal gezeigt werden. Das Arbeitstempo sei klar verlangsamt (aber genügend; siehe „Arbeitsbeurteilung“ auf der gleichen Seite), dafür stimme die Qualität. Die Beschwerdeführerin dürfe nicht „verhätschelt“ werden, sondern man dürfe ihr etwas zutrauen und Verantwortung übertragen, was sie auch schätze (AB 98 S. 2). Die psychische Belastbarkeit wurde als genügend angekreuzt. Die Beschwerdeführerin wirke manchmal etwas abwesend und müde. Man habe sie aber wieder motivieren können mitzumachen und durchzubeissen (AB 98 S. 3).

Gemäss dem kurzen Praktikumsbericht ... (ein halber Tag pro Woche vom 1. August 2017 bis 28. Januar 2018) sei die Beschwerdeführerin für ein Arbeitsfeld mit ... geeignet (AB 99 S. 7 f.).

In der Schlussbesprechung vom 5. Februar 2020 in der Institution D.\_\_\_\_\_ wurde eine Vermittlung in den 1. Arbeitsmarkt als realistisch eingeschätzt, wobei sie einen Arbeitsversuch inkl. Jobcoaching mit einem anfänglichen Pensum von 80% als sinnvoll erachtete. Die Beschwerdeführerin sei bei neuen Tätigkeiten zu Beginn auf klare Anweisungen und Begleitung angewiesen. Kenne sie einen Arbeitsprozess, funktioniere die Umsetzung gut und sie könne auch die Verantwortung dafür übernehmen (AB 100).

Mit Austrittsbericht vom 30. Juli 2018 hielt die Institution D.\_\_\_\_\_ an dieser Beurteilung fest. Aufgrund des positiven Verlaufs während der Ausbildung und auch aufgrund der guten Rückmeldungen aus den Praktika-Einsätzen erachte sie eine nachhaltige Integration in den allgemeinen Arbeitsmarkt als realistisch. Die Beschwerdeführerin benötige einen Arbeitgeber, der sie anfänglich enger begleiten könne und ihr genügend Ein- und Angewöhnungszeit gewähre. Sie benötige klar strukturierte Arbeiten mit visuellen Anweisungen. In einem Team mit verständnisvollen Arbeitskollegen und klarer Führung könne die Beschwerdeführerin ihre Leistungen immer mehr optimieren. Man dürfe ihr etwas zutrauen und ihr nach einiger Zeit auch Verantwortung übertragen; dies schätze sie sehr. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, ein 80 – 100% Präsenzpensum zu erfüllen (AB 112 S. 1). Die bei der Beschwerdeführerin während der Ausbildungszeit erhobenen Erfassungen hätten einen durchschnittlichen Leistungsgrad von 40% ergeben. Die Leistung in Prozent werde anhand berufsspezifischer Standard-Arbeiten verglichen mit der Leistung eines eben erfolgreich ausgebildeten gleichaltrigen Lernenden mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) erhoben. Ein Leistungslohn von Fr. 1'500.-- bis Fr. 1'700.-- erscheine mittelfristig als realistisch (AB 112 S. 2).

**3.2.2** Die Beschwerdeführerin beendete am 31. Juli 2018 ihre zweijährige Ausbildung zur ... bei der D.\_\_\_\_\_ (vgl. E. 3.2.1 hiervor). In der Folge fand zur Erprobung der Belastbarkeit und Einsatzfähigkeit der Beschwerdeführerin wie auch zum Eruiere des Leistungslohnes im ersten Arbeitsmarkt im Hinblick auf eine unbefristete Festanstellung ein Arbeitsversuch von drei Monaten in der F.\_\_\_\_\_ statt, nachdem die Beschwerdeführerin daselbst bereits vom 14. bis 25. Mai 2018 ein Schnup-

perpraktikum absolviert hatte (vgl. AB 108 S. 2 sowie AB 109; siehe auch AB 111 S. 3 und 10 sowie AB 112 S. 2).

Gemäss Bericht von P. \_\_\_\_\_ von der D. \_\_\_\_\_ vom 24. September 2018 ist die Beschwerdeführerin im August 2018 gut in den Arbeitsversuch gestartet. Ihre Leistungen seien sehr tagesformabhängig und schwankten je nach Verfassung. Sie versuche jedoch täglich, ihre Ämtli zu erledigen. Sie sei ein wenig schwächer als vorerst angenommen, werde jedoch als gute Unterstützung angesehen. Sie seien mit einem Arbeitspensum von 80% gestartet, welches sie so beibehielten. Die Beschwerdeführerin wie auch sie hätten das Gefühl, dass die Beschwerdeführerin bei 100% an ihre Grenzen komme. Auch möchte die Beschwerdeführerin bei einer allfälligen Festanstellung gerne weiterhin 80% arbeiten. Im Grossen und Ganzen mache es die Beschwerdeführerin gut und sie seien zuversichtlich, dass die Beschwerdeführerin eine Festanstellung erhalten werde, wenn sie so weiterfahre und sich noch ein wenig steigern könne (AB 114 S. 1 f.).

Nach einer Verlängerung des Arbeitsversuchs bis 31. Dezember 2018 (AB 119) wurde die Versicherte von der E. \_\_\_\_\_ GmbH als ... in der F. \_\_\_\_\_ zu einem Beschäftigungsgrad von 80% bei einem Bruttolohn von Fr. 1'300.-- x 13 unbefristet angestellt (AB 122 S. 2 f.), wobei gemäss Beurteilung von P. \_\_\_\_\_ von der Institution D. \_\_\_\_\_ der Bruttolohn von Fr. 1'300.-- x 13 bei einem Arbeitspensum von 80% einen angemessenen Leistungslohn für die Beschwerdeführerin darstelle (AB 120).

**3.3** Im Rahmen einer gesamthaften Würdigung der medizinischen Akten zusammen mit den Entwicklungen im Bereich Eingliederung erweist sich der Sachverhalt als rechtsgenügend abgeklärt. Die verfügbaren Unterlagen gestatten vorliegend eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs. Die Beschwerdeführerin konnte ihre anfänglich eingeschränkte Leistungsfähigkeit im Rahmen ihrer Ausbildung zur ... steigern, wobei im Austrittsbericht der Ausbildungsinstitution D. \_\_\_\_\_ vom 30. Juli 2018 festgehalten wird, die bei der Beschwerdeführerin während der Ausbildungszeit erhobenen Erfassungen hätten einen durchschnittlichen Leistungsgrad von 40% ergeben. Gleichzeitig wird im Bericht explizit darauf hingewiesen, dass die Beschwerdeführerin ihre Leistungen in einem Team mit verständnisvollen Arbeitskollegen und klarer Führung immer

mehr optimieren könne. Man dürfe ihr etwas zutrauen und ihr nach einiger Zeit auch Verantwortung übertragen. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, ein 80 – 100% Präsenzpensum zu erfüllen. Ein Leistungslohn von Fr. 1'500.-- bis Fr. 1700.-- erscheine mittelfristig als realistisch (AB 112; vgl. E. 3.1.2 hiervor). Angesichts dieser dokumentierten Entwicklung erscheint die abschliessende medizinische Beurteilung durch Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom RAD, wonach die Beschwerdeführerin trotz ihrer funktionellen Einschränkungen (leichte Intelligenzstörung, Einschränkungen durch die Epilepsie, insgesamt eingeschränkte psychische Belastbarkeit) in einer angepassten Tätigkeit in einem wohlwollenden und ruhigen Arbeitsumfeld ohne permanente Überforderungssituationen in der Lage ist, einfache praktische Arbeiten mit immer wiederkehrenden gleichen oder sehr ähnlichen Anforderungen 8.5 Stunden pro Tag an 5 Tagen in der Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 60% auszuüben (AB 107 S. 4 f; vgl. E. 3.1.5 hiervor) – auch unter Berücksichtigung des im Rahmen der praktischen Ausbildung durchschnittlich tiefer liegenden Leistungsgrads von 40% (vgl. AB 112 S. 2) – im Sinne eines Maximalwerts als schlüssig und nachvollziehbar.

Die Beschwerdeführerin führt hiergegen einen Bericht der Psychologin Dr. phil. K. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2019 (AB 149 S. 19; Beschwerdebeilage [BB] 3; vgl. E. 3.1.6 hiervor) an, in welchem die Psychologin zuhanden der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin festhält, es sei kaum vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin auf dem freien Arbeitsmarkt vermittelbar sei und/oder eine Arbeitsleistung von mehr als 30% erbringen könne. Gemäss diesem Bericht fanden bei Dr. phil. K. \_\_\_\_\_ in der Zeit vom 22. September 2017 bis 17. April 2018 insgesamt 11 Sitzungen statt. Eine darüber hinausgehende psychologische Betreuung wird nicht geltend gemacht. In einem früheren Bericht vom 1. Mai 2018 (AB 106 S. 3 ff.; vgl. E. 3.1.4 hiervor) erachtete Dr. phil. K. \_\_\_\_\_ die Beschwerdeführerin in geschütztem Rahmen prognostisch noch zu 50 bis 100% arbeitsfähig, wobei sie damals sowohl in Bezug auf die Frage nach bestehenden Funktionseinschränkungen wie auch in Bezug auf sämtliche Fragen zur beruflichen Situation und zum Potential für eine Eingliederung angab, dies nicht beantworten zu können. Wenn Dr. phil. K. \_\_\_\_\_ nun ein knappes Jahr später mit Bericht vom 24. April 2019, ohne dass seither nochmals eine Sitzung stattgefunden hätte, zuhanden der Rechtsvertretung der Be-

schwerdeführerin in Widerspruch zu den tatsächlichen Entwicklungen im Bereich Eingliederung festhält, es sei kaum vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin auf dem freien Arbeitsmarkt vermittelbar sei und/oder eine Arbeitsleistung von mehr als 30% erbringen könne, kann dieser in Unkenntnis der seitherigen Entwicklung abgegebenen Beurteilung kein Beweiswert zuerkannt werden. Der Bericht ist nach dem Dargelegten weder geeignet, die abschliessende Beurteilung durch Dr. med. L. \_\_\_\_\_ vom RAD in Zweifel zu ziehen noch einen weiteren Abklärungsbedarf in psychischer Hinsicht zu begründen. Dass die Beschwerdeführerin aus psychischen Gründen weitergehend in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt wäre, als von Dr. med. L. \_\_\_\_\_ berücksichtigt, kann gestützt auf die gesamten Akten, insbesondere des Fehlens eines Bedarfs nach psychologischer Begleitung über den 17. April 2018 hinaus, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden.

**3.4** Zusammenfassend ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im engen Rahmen des Zumutbarkeitsprofils des RAD auf dem ersten Arbeitsmarkt bei einem Höchstleistungsgrad von 60% vollschichtig erwerbstätig sein kann. Insofern liegen insgesamt medizinisch genügend geklärte Entscheidungsgrundlagen vor.

#### **4.**

**4.1** Unbestritten und nicht zu bemängeln ist das herangezogene, nach Art. 26 Abs. 1 IVV bestimmte Valideneinkommen in der auf 2018 angepassten Höhe gemäss Beschwerdeantwort Ziffer 3 von Fr. 57'400.-- (70% von Fr. 82'000.--; vgl. E. 2.5.1 hiervor), konnte die Beschwerdeführerin wegen ihrer Einschränkungen doch lediglich eine Ausbildung zur ... und damit keine zureichenden beruflichen Kenntnisse im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV erwerben.

**4.2** Strittig ist demgegenüber das Invalideneinkommen. Die Beschwerdeführerin erscheint mit der Anstellung als ... in der F. \_\_\_\_\_ grundsätzlich gut eingegliedert (vgl. E. 3.2 hiervor). Entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen aufgrund dieser Anstellung denn auch abgeschlossen (AB 126). Gemäss Zumutbarkeitsprofil ist

der Beschwerdeführerin eine optimal angepasste Tätigkeit 8.5 Stunden pro Tag an 5 Tagen in der Woche zumutbar (vgl. AB 107 S. 5 sowie E. 3.3 hiervor). Dass die Beschwerdeführerin in der F. \_\_\_\_\_ lediglich zu einem Pensum von 80% angestellt ist, erfolgte gemäss Akten primär auf Wunsch der Beschwerdeführerin (vgl. AB 112 und AB 114, insbesondere S. 2). Mit einer ihr gemäss Akten grundsätzlich möglichen Anstellung zu 100% in der F. \_\_\_\_\_ wäre sie zweifellos optimal eingegliedert. Angesichts des doch stark einschränkenden Zumutbarkeitsprofils und der Leistungsfähigkeit von maximal 60% gemäss RAD (vgl. E. 3.1.5 und 3.3 hiervor) erscheint der Lohn von Fr. 1'300.-- x 13 bei einem Arbeitspensum von 80% resp. von Fr. 1'625.-- x 13 bei dem ihr möglichen 100%-Pensum (Fr. 21'125.-- Jahreslohn) in Übereinstimmung mit P. \_\_\_\_\_ von der Institution D. \_\_\_\_\_ (AB 120) vorliegend als angemessener Leistungslohn. Er deckt sich im Wesentlichen mit dem Leistungslohn, welcher die Ausbildungsinstitution D. \_\_\_\_\_ in ihrem Austrittsbericht vom 30. Juli 2018 als mittelfristig realistisch erachtete (Fr. 1'500.-- bis Fr. 1700.-- brutto pro Monat; AB 112 S. 2; vgl. E. 3.2.1 hiervor), während der von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die LSE und allein unter Berücksichtigung der Leistungsminderung von 60% unter Ausserachtlassung der zahlreichen weiteren Einschränkungen gemäss Zumutbarkeitsprofil unrealistisch erscheint, umso mehr, als die Beschwerdeführerin nicht eine Lehre mit eidgenössischem Fähigkeitszeugnis oder auch nur eine Anlehre absolvierte, sondern lediglich über eine Ausbildung zur ... verfügt. Bei dieser Ausgangslage, insbesondere angesichts der – abgesehen vom Pensum – optimalen Eingliederung der Beschwerdeführerin als ... in der F. \_\_\_\_\_ sind für die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht die Tabellenlöhne gemäss LSE heranzuziehen, sondern es ist von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die Beschwerdeführerin konkret steht, unter Berücksichtigung des ihr in der F. \_\_\_\_\_ grundsätzlich möglichen und zumutbaren Pensums von 100% (vgl. E. 2.5.2 hiervor). Folglich sind vorliegend Fr. 21'125.-- als Invalideneinkommen heranzuziehen (Fr. 1'300.-- x 13 / 0.8).

**4.3** Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von 63% ( $100 / \text{Fr. } 57'400.-- \times [\text{Fr. } 57'400.-- - \text{Fr. } 21'125.--]$ ) und damit ab 1. Januar 2019 (bis 31. Dezember 2018 bezog

die Beschwerdeführerin noch ein Taggeld nach Art. 22 IVG [AB 121]) ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (vgl. E. 2.2 hiavor).

Die Beschwerde ist somit gutzuheissen, die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 15. März 2019 aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2019 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

## **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

**5.2** Die obsiegende Beschwerdeführerin 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. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. 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](http://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.-- festgelegt.

Vorliegend wurde die Beschwerdeführerin durch Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_ vom B.\_\_\_\_\_, einer gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstelle im Sinne von BGE 135 I 1, vertreten.

Mit Kostennote vom 4. Februar 2020 wurde ein Aufwand von 6.75 Stunden à Fr. 130.-- (= Fr. 877.50) zuzüglich Fr. 85.-- Auslagen und Fr. 74.10 Mehrwertsteuer, total Fr. 1'036.60, geltend gemacht, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteientschädigung wird damit auf Fr. 1'036.60 festgesetzt; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. März 2019 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2019 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'036.60 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
  - B. \_\_\_\_\_, Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ 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.