

200 19 864 IV  
JAP/PES/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 26. Mai 2020**

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiber Peter

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Sozialamt B. \_\_\_\_\_, handelnd durch E. \_\_\_\_\_,  
C. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin

gegen

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

**F.** \_\_\_\_\_  
Beigeladene 1

**G.** \_\_\_\_\_  
Beigeladene 2

betreffend Verfügung vom 14. Oktober 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1977 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Mai 2014 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) für eine berufliche Integration/Rente an (Antwortbeilage [AB] 1). Nach Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht (AB 6 f., AB 11 ff.) empfahl der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) nach einer Untersuchung vom 24. Juli 2014 zur Festlegung des Zumutbarkeitsprofils vorab einen Suchtmittelabstinenznachweis von sechs Monaten (AB 23 S. 8; siehe Aufforderung zur Mitwirkung vom 29. Oktober 2014 [AB 24]). Nachdem die Versicherte dies umsetzen konnte (vgl. AB 28, AB 31 f., AB 34, AB 37, AB 39, AB 42 sowie Verlaufsbericht vom 10. März 2015 [AB 35 S. 4]), gewährte die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) auf Empfehlung des RAD (AB 43 S. 14) als Eingliederungsmassnahme ein Arbeitstraining mit Coaching durch H. \_\_\_\_\_ vom 16. November 2015 bis 15. Mai 2016 (AB 53). Diese Massnahme wurde mit Mitteilung vom 13. Mai 2016 bis 15. August 2016 verlängert (AB 60).

Nachdem die beruflichen Massnahmen nicht erfolgreich waren, erfolgte eine Wiedervorlage des Dossiers beim RAD (AB 81). Dieser empfahl eine störungsspezifische stationäre Therapie sowie nachfolgend eine ambulante psychiatrische und störungsspezifische psychotherapeutische Behandlung sowie den Besuch von Skillsgruppen einer Dialektisch-Behavioralen Therapie (DBT; AB 82 S. 14). Nach entsprechender Aufforderung (AB 83) fand am 22. November 2017 ein Vorgespräch der Versicherten bei der L. \_\_\_\_\_ für eine stationäre DBT statt. In der Folge hielten die dortigen Ärzte fest, die von der Versicherten beschriebenen Symptome, Problembereiche und Behandlungsziele würden nicht ihrem Behandlungsangebot entsprechen, weshalb sie keine Indikation für eine stationäre DBT sehen würden. Die Diagnose einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ könnten sie anhand der Aussagen der Versicherten im Vorgespräch nicht bestätigen (AB 98).

Nach Rücksprache mit dem RAD (AB 99) beauftragte die IV-Stelle zur Klärung der tatsächlich vorliegenden Diagnosen und zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hierauf PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit einer psychiatrischen Begutachtung der Versicherten. Das entsprechende Gutachten datiert vom 9. Mai 2018 (AB 105.1).

Nach einer Abklärung an Ort und Stelle vom 7. März 2019 (siehe Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 20. März 2019 [AB 109]) stellte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 5. Juni 2019 die Zusprache einer halben Rente ab 1. November 2014 in Aussicht (AB 112). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch das Sozialamt B. \_\_\_\_\_, am 1. Juli 2019 Einwand mit dem Antrag, es sei ihr mindestens eine Dreiviertelsrente zuzusprechen (AB 115). Mit Verfügung vom 14. Oktober 2019 sprach ihr die IV-Stelle unter Stellungnahme zu den erhobenen Einwänden ihrem Vorbescheid entsprechend ab 1. November 2014 eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu (AB 123).

## **B.**

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, wiederum vertreten durch das Sozialamt B. \_\_\_\_\_, am 11. November 2019 Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine höhere Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Zudem sei ihr das Recht der unentgeltlichen Rechtspflege zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 27. Dezember 2019 lud der zuständige Instruktionsrichter die F. \_\_\_\_\_ sowie die G. \_\_\_\_\_ zum Verfahren bei. Diese verzichteten mit Eingaben vom 6. Februar 2020 auf materielle Stellungnahmen.

## **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 14. Oktober 2019 (AB 123). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab November 2014 zu Recht keine höhere als eine halbe Invalidenrente zusprach.

**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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

**2.2** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, erfolgt gemäss höchstrichterlicher Rechtsprechung anhand eines strukturierten normativen Prüfungsrasters (BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296). Dies gilt für sämtliche psychischen Störungen (BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429).

Eine invalidenversicherungsrechtlich erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung liegt nur vor, wenn die Diagnose im Rahmen einer Prüfung auf der ersten Ebene auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 standhält. Danach liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Liegt auch unter dem Gesichtspunkt der Ausschlussgründe nach BGE 131 V 49 eine versicherte Gesundheitsschädigung vor, erfolgt schliesslich auf der zweiten Ebene anhand eines normativen Prüfungsrasters mit einem Katalog von Indikatoren eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (BGE 141 V 281 E. 3.6 S. 294). Es gilt im Regelfall nach gemeinsamen Eigenschaften systematisierte Standardindikatoren zu beachten (E. 4.1.3 S. 297), welche sich in die Kategorien „funktionel-

ler Schweregrad“ (E. 4.3 S. 298) und „Konsistenz“ einteilen lassen (E. 4.4 S. 303). Der Prüfungsraster ist rechtlicher Natur (E. 5 S. 304). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ist nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit die materiell beweibelastete versicherte Person zu tragen (E. 6 S. 308).

**2.3** 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.

**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).

**2.5** 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).

**2.6** 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 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

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

**2.7.1** 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 ange-

passten 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). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; Entscheid des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2). 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 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]).

**2.7.2** 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). 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 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** In medizinischer Hinsicht stützt sich der angefochtene Entscheid im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2018 (AB 105.1). Dieses ergab als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31) sowie als Diagnose oh-

ne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10: F10.1; AB 105.1 S. 17). Im Rahmen ihrer Persönlichkeitsstörung leide die Beschwerdeführerin unter permanenten Selbstzweifeln und einer permanenten Selbstunsicherheit, was in der Berufsanamnese wiederholt und auch im Rahmen der beruflichen Massnahmen im H.\_\_\_\_\_ zum Tragen gekommen sei. Dies bedeute, dass die Beschwerdeführerin einen erhöhten Betreuungsaufwand von Seiten des Arbeitgebers benötige. Die Selbstzweifel führten dazu, dass die Beschwerdeführerin nicht ohne weiteres auf ihre grundsätzlich guten intellektuellen und allgemeinen kognitiven Ressourcen zugreifen könne, weil sie gedanklich wie auch emotional mit ihrer Selbstunsicherheit und entsprechenden Versagensängsten konfrontiert sei und sich dadurch blockiere. Die Beschwerdeführerin zeige eine relevante Beeinträchtigung im Rahmen ihrer Fähigkeit, soziale Interaktionen konfliktfrei und ausgewogen zu gestalten. Sie habe in der Begutachtung insgesamt eine gute Kooperationsbereitschaft gezeigt. In einem Schlussteil sei aber deutlich geworden, was bei der Beschwerdeführerin ausgelöst werde, wenn bei ihr der Eindruck entstehe, dass eine Meinungsverschiedenheit vorliege. Ausserhalb eines empathischen Rahmens, wie dieser in der Begutachtungssituation gewährleistet sei, könne dies beim Gegenüber rasch zu einer Reaktion führen, was die soziale Interaktion schnell in eine konflikthafte Bahn lenke, in welcher sich die Beschwerdeführerin dann ungerecht behandelt fühle. Die Beschwerdeführerin habe insbesondere mit autoritären Vorgesetzten erhebliche Mühe, gerate dann noch stärker in Selbstzweifel und in eine Selbstunsicherheit. Auch in ihrer privaten Anamnese erlebe die Beschwerdeführerin immer wieder Instabilitäten in sozialen Interaktionen, welche sodann nicht spurlos an ihrer psychischen Befindlichkeit vorbeizögen, sodass sich private Belastungen unmittelbar auch auf die qualitativen Funktionsfähigkeiten im Berufsalltag auswirkten (AB 105.1 S. 41). Im akademisch-wissenschaftlich... Bereich, wo der Selbstständigkeitsgrad hoch sei und der Austausch im Kollegium zum Normalitätsprinzip eines ... gehöre, zeige die Beschwerdeführerin keine ausreichenden Fähigkeiten. Somit bedürfe sie einer angepassten Tätigkeit, welche folgendermassen definiert werden könne: Sie brauche einen wohlwollenden und ausreichend belastbaren Vorgesetzten; ebenso brauche sie ein kleines und stabiles Team mit wenig Personalwechsel; es sollte sich um einen Arbeitsplatz mit möglichst geringem Kundenverkehr

handeln, am ehesten im „Backoffice“, wo auch Gruppenarbeiten nicht zur Tagesordnung gehörten; und es müsse sich um eine Tätigkeit mit geringer persönlicher Verantwortung und einem gut strukturierten und klar eingegrenzten Tätigkeitsfeld handeln. In der Tätigkeit als ... bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 0%. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 60% (AB 105.1 S. 43). Es sei kaum möglich, den genauen Zeitpunkt der attestierten Arbeitsfähigkeit retrospektiv verlässlich festzulegen, auch wenn die Beeinträchtigungen der qualitativen Funktionsfähigkeiten selbstverständlich schon längere Zeit bestünden. Eine indizierte störungsspezifische Behandlung könne dazu führen, dass die Beschwerdeführerin mittelfristig, das heisse im Rahmen der nächsten zwei bis drei Jahre, ihre Arbeitsfähigkeit schrittweise erhöhen könne. Genauere prognostische Angaben seien zum aktuellen Zeitpunkt nicht möglich (AB 105.1 S. 44).

**3.2** Das psychiatrische Gutachten des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2018 (AB 105.1) erfüllt sämtliche der in Erwägung 2.5 hiervoor genannten, von der Rechtsprechung an medizinische Expertisen gestellten Anforderungen und erbringt damit in medizinischer Hinsicht vollen Beweis, was zwischen den Parteien denn auch unbestritten ist. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprächen, sind keine ersichtlich. Es lässt sich den gesamten Akten nichts entnehmen, was vom psychiatrischen Gutachter PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ unerkannt oder ungewürdigt geblieben wäre. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit liegt somit eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31) vor. Der Sachverständige schätzte die Arbeitsfähigkeit in einer Verweisungstätigkeit auf 60%, jene in der angestammten Tätigkeit auf 0%. Wenngleich er die Arbeitsfähigkeit retrospektiv nicht verlässlich zu quantifizieren vermochte, hielt er gleichzeitig immerhin fest, dass die Beeinträchtigungen der qualitativen Funktionsfähigkeiten selbstverständlich schon längere Zeit bestünden (AB 105.1 S. 44 Ziff. 8.3). Dass die Beschwerdegegnerin vor diesem Hintergrund und mit Blick auf die psychiatrische RAD-Beurteilung des Dr. med. J. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. März 2017 (AB 82) mangels einer ausgewiesenen wesentlichen Gesundheitsveränderung (vgl. AB 82 S. 13) auch für die frühere

Zeit von einer 40%igen Leistungseinschränkung ausging (AB 109 S. 6 Ziff. 5.1), ist nicht zu beanstanden.

**3.3** Zu prüfen bleibt, ob der psychischen Problematik der Beschwerdeführerin in einer gesamthaften Würdigung der massgebenden Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 auch aus juristischer Sicht eine invalidisierende Wirkung zuerkannt werden kann (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54).

Die klassifikatorischen Vorgaben hinsichtlich der gestellten Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sind erfüllt (vgl. AB 105.1 S. 35 – 38; DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 276 f. und S. 280) und Ausschlussgründe im Sinne von BGE 131 V 49 bestehen keine. Zwar stellte PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ gewisse Inkonsistenzen fest (AB 105.1 S. 21, 23, 30, 40), diese sind indes nicht als Verdeutlichungs- oder Aggravationstendenzen zu qualifizieren. So ging es hauptsächlich darum, dass die Beschwerdeführerin die in den Vorakten dokumentierten Befunde und Verhaltensweisen teilweise in Frage stellte und argumentierte, sie sei mittelgradig depressiv, leide aber nicht an einer Persönlichkeitsstörung, was eher als Dissimulation anmutet (vgl. auch AB 105.1 S. 16, wonach sie einen Teil ihrer Beschwerden bagatellisierte). Der Gutachter begründete seine Arbeitsunfähigkeitsschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren hinreichend und nachvollziehbar, weshalb diese medizinisch-psychiatrische Folgenabschätzung auch aus juristischer Sicht Bestand hat. Er hat sich an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten (vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.2 S. 307). Insbesondere zeigte er überzeugend und differenziert auf, dass – und weshalb – das auffällige Verhalten der Beschwerdeführerin zwar im Grunde genommen sämtliche Bereiche der privaten, sozialen und beruflichen Anamnese betrifft (AB 105.1 S. 36 oben), die Fähigkeit zu ausserberuflichen Aktivitäten indes nicht relevant beeinträchtigt ist (AB 105.1 S. 42 Ziff. 11), was auch die regelmässigen Alltagsaktivitäten und gewissen sozialen Kontakte zu erklären vermag (AB 105.1 S. 13, AB 105.1 S. 38 unten). Dass diesbezüglich durchaus gewisse Ressourcen bestehen, korreliert denn auch mit dem Umstand, dass gemäss Gutachten eine deutliche Restarbeitsfähigkeit verbleibt. Der ärztlichen Folgenabschätzung ist aus rechtli-

cher Sicht nichts beizufügen. Die Frage der funktionellen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin ist aus juristischer Sicht gleich zu beantworten wie im Gutachten geschehen. Etwas anderes wird von den Parteien denn auch nicht geltend gemacht. Gestützt auf das psychiatrische Gutachten des PD Dr. med. I. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2018 (AB 105.1) ist nach dem Dargelegten mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer Verweisungstätigkeit 60% und jene in der angestammten Tätigkeit 0% beträgt (vgl. AB 105.1 S. 43 sowie E. 3.1 und 3.2 hiervor).

#### 4.

**4.1** Der Status als ganztägig Erwerbstätige (vgl. AB 109 S. 5 Ziff. 3.4) sowie der frühestmögliche Rentenbeginn per November 2014 (vgl. AB 109 S. 7 sowie E. 2.3 hiervor) sind zwischen den Parteien zu Recht unbestritten. Ein IV-Taggeld wurde erstmals ab 16. November 2015 ausgerichtet (AB 54), womit ein Rentenaufschub im Sinne von Art. 29 Abs. 2 IVG (vgl. dazu auch Rz. 1054 des Kreisschreibens über die Taggelder der Invalidenversicherung [KSTI] des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV]) ausser Betracht fällt.

**4.2** Im Zusammenhang mit dem Valideneinkommen ist vorab zu konstatieren, dass zwar allenfalls bereits während der Adoleszenz bzw. im Studium gewisse Beschwerdesymptome auftraten (AB 105.1 S. 36), die Beschwerdeführerin aber zureichende berufliche Kenntnisse erwarb (AB 4 S. 2), was eine Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 IVV (vgl. E. 2.7.1 hier- vor) von vornherein ausschliesst.

Der Bereich Abklärungen der Beschwerdegegnerin zog für die Ermittlung des Valideneinkommens die LSE 2014 und dabei die Tabelle T17, Ziff. 26 (Juristen, Sozialwissenschaftler und Kulturberufe), Lebensalter Total, Frauen, heran (AB 109 S. 6 Ziff. 5.2). In der angefochtenen Verfügung wurde dagegen auf den versicherten Lohn gemäss Arbeitslosenkasse K. \_\_\_\_\_ von Fr. 72'300.-- (Fr. 6'025.-- x 12 Monate) abgestellt (AB 123 S. 14; vgl. AB 6 S. 1 Ziff. 3). Dieser versicherte Verdienst basierte aber auf

einer Zeit vor der Rahmenfrist für den Leistungsbezug (vgl. Art. 37 der Verordnung vom 31. August 1983 über die obligatorische Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzenschädigung [AVIV; SR 837.02]), welche am 7. Juni 2013 begann (vgl. AB 6 S. 1 Ziff. 4). Damals stand die Beschwerdeführerin bereits in ärztlicher Behandlung (AB 1 S. 5 Ziff. 6.5, AB 11 S. 2 Ziff. 1.2, AB 15 S. 2 Ziff. 1.2, AB 23 S. 5) und das Arbeitsverhältnis mit der M. \_\_\_\_\_ wurde bereits in der Probezeit offensichtlich invaliditätsbedingt aufgelöst (AB 105.1 S. 10; Beschwerde S. 3 unter «Materielles» Ziff. 1). Das betreffende kurzfristig erzielte Einkommen bildet nach dem Dargelegten nicht den hypothetischen Gesundheitsfall im November 2014 ab. Folglich ist auf die LSE 2014 abzustellen (vgl. E. 2.7.1 hiervor). Zwar tat sich die Beschwerdeführerin mit der Berufswahl schwer, brach sie doch eine Ausbildung zur ... sowie ein ... ab, bevor sie in rund acht Jahren Studium den ...-Abschluss schaffte (AB 13, AB 23 S. 4, AB 105.1 S. 9). Diese stets wechselnden Interessen und der Umstand, dass sie sich nunmehr auch eine Tätigkeit auf diesem Beruf nicht mehr vorstellen kann (vgl. AB 16/3), ist allenfalls Ausdruck des Krankheitsbildes, welches in der Kindheit oder Jugend beginnt und sich auf Dauer im Erwachsenenalter manifestiert (DILLING et al., a.a.O., S. 277). Jedenfalls kann – entgegen der Argumentation in der Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 5 f. – daraus nicht ohne weiteres abgeleitet werden, die Beschwerdeführerin würde ihre Ausbildung im Validitätsfall gar nicht verwerten, zumal es durchaus auch (entlohnte) ... Funktionen in „sozialen Bereichen“ (vgl. AB 23 S. 6) gibt, wie beispielsweise bei gemeinnützig tätigen .... Selbst wenn die Beschwerdeführerin auch als Gesunde kein Interesse (mehr) an einer ... Tätigkeit hätte, arbeitete sie überwiegend wahrscheinlich in einem akademischen Beruf. Denn sie strebte mit Blick auf die Akten klar eine akademische Ausbildung an und hätte ohne Persönlichkeitsstörung (welche nach dem Gesagten bereits in der Adoleszenz beginnt und sich im Erwachsenenalter manifestiert) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ebenfalls ein entsprechendes Studium abgeschlossen. Ob es sich dabei um das tatsächlich abgeschlossene oder ein anderes Studium gehandelt hätte, ist letztlich nicht entscheidend. Denn so oder anders ist für das Valideneinkommen auf die Tabelle T17 der LSE 2014 abzustellen, wobei es im Ergebnis keine Rolle spielt, ob auf das Total der akademischen Berufe oder die spezifische ISCO-Berufsgruppe Ziff. 26 herangezogen wird. Unter «Lebensalter» ist gemäss der für das angerufene

Gericht unverbindlichen (vgl. BGE 145 V 84 E. 6.1.1 S. 87, 144 V 195 E. 4.2 S. 198; SVR 2019 IV Nr. 43 S. 138 E. 3) Verwaltungsweisung (vgl. Anhang VII des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] des BSV) das Total zu verwenden, wobei kein Grund ersichtlich ist, hier von dieser Weisung abzuweichen. Es resultiert ein hypothetischer Bruttojahreslohn von Fr. 96'352.-- bzw. Fr. 98'729.-- (Fr. 7'702.-- [LSE 2014, T17, Ziff. 2 «Akademische Berufe», Lebensalter Total, Frauen] bzw. Fr. 7'892.-- [LSE 2014, T17, Ziff. 26 «Juristen/innen, Sozialwissenschaftler/innen und Kulturberufe», Lebensalter Total, Frauen] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2014, Total]).

**4.3** Für das Invalideneinkommen stellte die Beschwerdegegnerin auf die LSE 2014 und dabei auf den geschlechtsspezifischen Totalwert der Tabelle TA1 im Kompetenzniveau 1 von Fr. 4'300.-- ab, was unter Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 60% ein hypothetisches Bruttojahreseinkommen von Fr. 32'276.-- ergibt (Fr. 4'300.-- [LSE 2014, TA1, Kompetenzniveau 1, Frauen, Total] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2014, Total] x 60% Restarbeitsfähigkeit). Angesichts der Berufsbiographie (AB 13 f., AB 23 S. 4, AB 77 S. 2, AB 105.1 S. 10, AB 109 S. 4 Ziff. 3.2; IV-Protokoll per 12. Dezember 2019 S. 4 [in den Gerichtsakten]) sowie des Zumutbarkeitsprofils (AB 105.1 S. 43; vgl. E. 3.1 hiervor) ist fraglich, ob statt des Kompetenzniveaus 1 (Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) nicht das Kompetenzniveau 2 (Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst) hätte herangezogen werden müssen. Wie es sich damit verhält, kann letztlich offen bleiben, denn diesfalls läge das Invalideneinkommen bei Fr. 36'089.-- (Fr. 4'808.-- [LSE 2014, TA1, Kompetenzniveau 2, Frauen, Total] x 12 Monate / 40 Wochenarbeitsstunden x 41.7 Wochenarbeitsstunden [Bundesamt für Statistik, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2014, Total] x 60% Restarbeitsfähigkeit). Ein leidensbedingter Abzug von diesem Tabellenlohn wird zu Recht nicht geltend gemacht.

**4.4** Sowohl unter Berücksichtigung der für die Beschwerdeführerin ungünstigsten als auch der günstigsten in Betracht fallenden Vergleichseinkommen ergibt sich ein zu einer Dreiviertelsrente berechtigender Invaliditätsgrad von 63% ( $[\text{Fr. } 96'352.-- - \text{Fr. } 36'089.--] / \text{Fr. } 96'352.-- \times 100$ ) bzw. 67% ( $[\text{Fr. } 98'729.-- - \text{Fr. } 32'276.--] / \text{Fr. } 98'729.-- \times 100$ ). Die Beschwerde ist somit gutzuheissen, die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Oktober 2019 (AB 123) aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab 1. November 2014 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). Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt, womit ihnen keine Verfahrenskosten aufzuerlegen sind (vgl. MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 14 N. 7).

**5.2** Die – wie hier – durch eine Organisation der öffentlichen Sozialhilfe vertretene versicherte Person hat trotz ihres Obsiegens keinen Anspruch auf Parteientschädigung (BGE 126 V 11 E. 1 - 5 S. 11).

**5.3** Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Verfahrenskosten) ist als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Oktober 2019 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. November 2014 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
  - Sozialamt B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - F. \_\_\_\_\_
  - G. \_\_\_\_\_
  - 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.