

200 20 426 IV
FUR/SHE/MAJ/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 10. September 2020

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. Mai 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1984 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Oktober 2014 unter Hinweis auf ein Schädel-Hirntrauma bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2). Im Rahmen der erwerblichen und medizinischen Abklärungen liess die IVB u.a. ein neuropsychologisches Gutachten vom 27. Oktober 2016 (AB 93.1), ein bidisziplinäres Gutachten in den Fachdisziplinen Neurologie und Psychiatrie vom 3. bzw. 18. Januar 2018 (AB 117.2 f.) inkl. Konsensbeurteilung vom 25. Januar 2018 (AB 117.1) sowie ein weiteres psychiatrisches Gutachten vom 17. April 2019 (AB 183.2) einholen und veranlasste eine Abklärung vor Ort vom 7. Dezember 2018 (vgl. Abklärungsberichte Haushalt/Erwerb vom 16 Januar 2019 [AB 164] und vom 7. Juni 2019 [AB 189]). Mit Vorbescheid vom 21. Juni 2019 (AB 190) stellte die IVB in Aussicht, in Anwendung der gemischten Methode (70% Erwerb, 30% Haushalt) und bei Invaliditätsgraden von 22% vom 13. August 2015 bis zum 31. Dezember 2017 und von 37% ab dem 1. Januar 2018 einen Rentenanspruch zu verneinen. Dagegen erhob die Versicherte Einwände und stellte zudem ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege im Verwaltungsverfahren (AB 200). Nach Einholen von Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 4. September 2019 (AB 203), des psychiatrischen Gutachters vom 4. November 2019 (AB 208) und des Bereichs Abklärungen vom 13. Dezember 2019 (AB 211) hielt die IVB mit neuem Vorbescheid vom 16. Januar 2020 (AB 212) an ihrem bisherigen Entscheid fest, wogegen die Versicherte abermals Einwände erheben liess (AB 215). Nach Einholen von Stellungnahmen des RAD vom 3. April 2020 (AB 218) und des Bereichs Abklärungen vom 27. April 2020 (AB 220) verfügte die IVB am 5. Mai 2020 (AB 221) dem Vorbescheid entsprechend. Bereits mit Verfügung vom 26. November 2019 (AB 210) verneinte sie einen Anspruch der Versicherten auf unentgeltliche Rechtspflege im Verwaltungsverfahren. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Gegen die Verfügung vom 5. Mai 2020 (AB 221) liess die Versicherte – vertreten durch Rechtsanwalt B. _____ – am 4. Juni 2020 Beschwerde erheben. Sie beantragt, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihr ab dem 13. August 2015 mindestens eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese weitere medizinische Abklärungen (inklusive einer erneuten Haushaltsabklärung und einem erneuten bidisziplinären Gutachten) durchführe. Gleichentags liess die Beschwerdeführerin ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Einsetzung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Rechtsbeistand stellen.

Mit Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2020 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über

Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 5. Mai 2020 (AB 221). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch und dabei insbesondere, ob der rechtserhebliche Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt wurde.

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).

2.2 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 Be-

fundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Es ist dem klaren Willen des Gesetzgebers gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG Rechnung zu tragen, wonach im Zuge einer objektivierten Betrachtungsweise von der grundsätzlichen „Validität“ der versicherten Person auszugehen ist (BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295). Gemäss höchststrichterlicher Rechtsprechung erfolgt die Prüfung, ob ein psychischer Gesundheitsschaden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, schliesslich 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).

2.3 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 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.

2.4

2.4.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer 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).

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

2.4.2 Am 1. Januar 2018 traten die Bestimmungen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) zum neuen Berechnungsmodell bei der gemischten Methode in Kraft (Änderung vom 1. Dezember 2017 [AS 2017 7581]):

Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27^{bis} Abs. 2 IVV). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, wird dabei auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27^{bis} Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (Art. 27^{bis} Abs. 4 IVV).

Das neue Berechnungsmodell gilt ab Inkrafttreten der entsprechenden Verordnungsregelung, d.h. ab 1. Januar 2018. Für alle erstmaligen Rentenanmeldungen, welche vor dem 1. Juli 2017 erfolgt sind, wird der Rentanspruch abgestuft bis 31. Dezember 2017 nach dem alten Berechnungsmodell.

dell und per 1. Januar 2018 nach dem neuen Berechnungsmodell festgelegt (IV-Rundschreiben Nr. 372 des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] vom 9. Januar 2018; abrufbar unter: www.bsv.admin.ch).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 In neuropsychologischen Gutachten vom 27. Oktober 2016 (AB 93.1) wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine eingeschränkte kognitive Leistungsfähigkeit multidimensionaler Ursache, vom Schweregrad her von einer Lernbehinderung bis zu einer leichten geistigen Behinderung reichend, diagnostiziert (S. 20 Ziff. 1.). Es sei von ausgeprägten Wechselwirkungen der kognitiven, psychischen und somatischen Beeinträchtigungen auszugehen (Ziff. 3). Aufgrund der kognitiven Beeinträchtigungen sei mit einem sehr deutlich erschwerten unmittelbaren Aufnehmen von mündlich vorgegebenen Sprachinformationen beispielsweise bei Gesprächen, Telefonanrufen oder Vorträgen zu rechnen. Weiter liege ein deutlich erschwertes Lernen und dauerhaftes Speichern von Sprachinformationen vor, was beispielsweise zu einem deutlich erhöhten Lernaufwand in mündlichen Unterrichtssituationen und aus schriftlichem Material führe. Die eingeschränkten Rechenfähigkeiten führten zu einer schnellen Überforderung bei diesbezüglich anspruchsvollen Aufgabenstellungen. Wegen der einge-

schränkten Deutschkenntnisse seien die mündliche und schriftliche Ausdrucksfähigkeit und das Aufnehmen und Verstehen von Sprachinformationen erschwert, was sich nachteilig auf die kommunikativen Fertigkeiten auswirke. Bei neuartigen und kognitiv anspruchsvollen Aufgabenstellungen sei mit einer schnellen Überforderung, einer erhöhten Fehlertendenz und einer Verlangsamung zu rechnen. Die Leistungsfähigkeit bei Aufgabenstellungen mit höherer Anforderung an die Visuokonstruktion sei vermindert, beispielsweise bei gestalterischen Aufgaben. Es sei mit einer generellen Verlangsamung bei Aufgaben zu rechnen (S. 18 Ziff. 2). Bei der verminderten kognitiven Leistungsfähigkeit spielten u.a. die Fremdsprachigkeit wie auch ein niedriges Bildungsniveau eine einschränkende Rolle. Eine genaue Abgrenzung von invaliditätsfremden und nicht invaliditätsfremden Faktoren sei aus neuropsychologischer Sicht nicht möglich (Ziff. 3). Aus rein neuropsychologischer / kognitiver Sicht sei in der bisherigen, kurzzeitig ausgeführten Tätigkeit als ... von einer Einschränkung der qualitativen Leistungsfähigkeit und der Produktivität von schätzungsweise 40% auszugehen. In der Tätigkeit als Hausfrau und Mutter sei aus rein neuropsychologischer Sicht von einer qualitativen Einschränkung bzw. verminderten Produktivität von ca. 30% auszugehen. Dazu komme noch eine Einschränkung der zeitlichen Zumutbarkeit in der Tätigkeit als ... aufgrund der erhöhten Ermüdbarkeit bzw. verminderten Belastbarkeit, zu welcher auch psychische und somatische Faktoren beitragen dürften. Diese zeitliche Einschränkung in der früheren Tätigkeit als ... dürfte aktuell mindestens 50% betragen; diesbezüglich sollten auch Beurteilungen aus psychiatrischer und neurologischer Sicht berücksichtigt werden (S. 23 Ziff. 1). Aus neuropsychologischer Sicht seien Tätigkeiten mit höheren Anforderungen an Sprache, das Gedächtnis, das Denken und die Verarbeitungsgeschwindigkeit nicht geeignet. Geeignet seien einfache praktische Hilfstätigkeiten, beispielsweise im Bereich Haus- und Umgebungspflege, Körperpflege, Industriearbeit oder Lebensmittelherstellung. In einer optimal angepassten Verweistätigkeit sei eine bessere qualitative Leistungsfähigkeit erreichbar als in der bisherigen Arbeit als Die zeitliche Zumutbarkeit in einer angepassten Tätigkeit sollte in der Praxis bestimmt werden (Ziff. 2).

3.1.2 In der bidisziplinären Konsensbeurteilung von PD Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurolo-

gie, und Dr. med. H. _____, Facharzt für Neurologie, vom 25. Januar 2018 (AB 117.1) wurde aus neurologischer Sicht eine posttraumatische, symptomatische Epilepsie mit fokal-generierten, sekundär generalisierten epileptischen Anfällen, im Anschluss an ein Schädel-Hirntrauma im Rahmen eines Verkehrsunfalls am 9. August 2014 mit schmalem Subduralhämatom rechts, sowie Kontusionsblutungen rechts-temporal und -parietal sowie chronische Kopfschmerzen, anamnestisch seit dem Schädel-Hirntrauma vom 9. August 2014, phänotypisch mit Kopfschmerzattacken, welche einer Migräne ähneln, diagnostiziert. Aus psychiatrischer Sicht wurden eine mittelschwere depressive Episode (ICD-10 F32.1), möglicherweise auch im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.1) sowie ein mindestens hochgradiger Verdacht auf eine (reaktivierte) posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) festgehalten, die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten (S. 2).

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit – auch im zeitlichen Verlauf – bestünden aus neurologischer Sicht seit dem erstmaligen generalisierten epileptischen Anfall am 14. August 2014 folgende qualitative Einschränkungen: Aufgrund der posttraumatischen Epilepsie sei die Versicherte an gefährlichen Maschinen nicht mehr einsetzbar. Sie dürfe nicht ständig an Arbeitsplätzen mit Sturzgefahr (auf Leitern und Gerüsten) eingesetzt werden. Auch die Tätigkeit als ... sei bis auf Weiteres nicht zumutbar. Darüber hinaus dürfe sie nicht alleine Schutzbefohlene beaufsichtigen. Eine quantitative Einschränkung der Leistungs- bzw. der Arbeitsfähigkeit ergebe sich aus der posttraumatischen Epilepsie nicht. Bezüglich der Kopfschmerzen sei festzuhalten, dass die genaue Ätiopathogenese unsicher bleibe. Der Schilderung sei zu entnehmen, dass eine erhebliche Wechselwirkung mit der allgemeinen seelischen Labilität zu beobachten sei. Die Versicherte beschreibe eine Zunahme von Kopfschmerzen bei kognitiven Anstrengungen wie dem Lesen, andererseits weniger bei Anstrengungen wie dem Schreiben des Tagebuchs bzw. ihrer Biographie. Darüber hinaus beschreibe sie eine deutliche Zunahme unter Stress und Belastung bzw. Überforderung. Insofern bestehe hier eine deutliche Überlagerung mit der allgemeinen seelischen Situation, weswegen die Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit nur gesamthaft zu beurteilen sei, da sich die einzelnen Faktoren nicht mit wissenschaftlicher Genauigkeit getrennt voneinander analysieren liessen. Soweit aus der Ver-

sicherungsakte retrospektiv erkennbar, bestehe diese belastende Kopfschmerzsituation ebenfalls seit August 2014. Psychiatrisch sei festzustellen, dass die Explorandin während erster tagesklinischer Behandlungen im Jahre 2009 im Rahmen einer Belastungssituation vorübergehend arbeitsunfähig gewesen sei. In den Folgejahren sei sie arbeitsfähig und offenbar stabil gewesen. Im Jahr nach dem Verkehrsunfall (sprich 2015) sei eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% bescheinigt worden, welche im Zusammenhang mit einer mittelgradig depressiven Episode und einem Erschöpfungssyndrom stünde. Eine Einschränkung der beruflichen Leistungsfähigkeit als ... mit 40% sei in einem Gutachten Ende 2016 attestiert worden. Weitere Arbeitsunfähigkeiten ergäben sich im Zusammenhang mit der neu gestellten Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (S. 2 f.).

Aus interdisziplinärer Sicht könne sowohl die Weiterbildung als ... oder auch eine vergleichbare bzw. die angestammte Tätigkeit im D. _____ als ... aktuell mit einem Pensum von 50% wieder aufgenommen werden. Mit letzterer Arbeit erscheine die Explorandin inhaltlich eher unterfordert. Vorausgesetzt, die laufende Psychotherapie könne intensiviert werden und zeige einen therapeutischen Effekt, wovon nach klinischer Erfahrung im vorliegenden Fall mangels weiterer negativer Wirkfaktoren ausgegangen werden könne, sei auch das Erreichen eines 70%-igen Pensums wieder möglich. Vorausgesetzt, dass die psychotherapeutischen Massnahmen sowie die Kopfschmerztherapieoptionen befriedigend wirkten, sollte im Verlauf (nach etwa sechs Monaten der Eingewöhnung) auch ein 100%-iges Pensum erreicht werden können. In Abhängigkeit von der Therapiewirksamkeit sollte dabei eine Leistungsfähigkeit von mindestens 80% erreichbar sein. Eine Wiedereingliederung könne ab dem Zeitpunkt der Begutachtung mit einem Pensum von 50% und einer Leistung von 70% begonnen werden. Die Steigerung des Pensums und der Leistung sei vom Gesamtverlauf abhängig und könne nicht sicher prognostiziert werden. Insgesamt sei die Prognose aber eher günstig (S. 3 f.).

3.1.3 Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 17. April 2019 (AB 183.2) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine komplexe posttraumati-

sche Belastungsstörung (ICD-10 F43.8) mit einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie einer emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10 F60.31) und eine rezidivierende depressive Störung, aktuell teilremittiert leichtgradige Episode (ICD-10 F33.0 [S. 25 Ziff. 6.1]). Aufgrund der psychiatrischen Störungen bestünden leichte bis mässige Funktionseinschränkungen (S. 31 Ziff. 7.4). In der bisherigen Tätigkeit in der ... sei die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen, vor allem was die Anforderungen an die Flexibilität, Umstellungs-, Widerstands- und Durchhalte- sowie Selbstbehauptungsfähigkeit anbetrifft, erschwert. Auch im zwischenmenschlichen Umgang, der Fähigkeit zur sozialen Interaktion, die bei einer solchen ...-tätigkeit zum unerlässlichen Anforderungsprofil zähle, sei die Versicherte durch die emotionale Instabilität erheblich eingeschränkt. Die Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit im Bereich der ... betrage etwa 30%, d.h. etwa zwei bis drei Stunden täglich. Im genannten zeitlichen Rahmen bestehe eine Einschränkung mit verminderter Leistungsfähigkeit bezüglich anhaltender psychischer Belastbarkeit, Flexibilität in wechselnden Leistungsanforderungen, einer dann reduzierten Konzentration und vermehrtem Schon- und Ruhebedürfnis, insbesondere bei komplexen Arbeitsanforderungen, etwa im Kontakt mit ..., als auch wechselnden Arbeitszeiten oder Teams. Eine sehr strukturierte, gleichmässige Arbeitssituation wäre sehr unterstützend, um die reduzierte Arbeitsfähigkeit überhaupt zu ermöglichen und bestmöglich zu stabilisieren. Um nicht das Risiko eines erneuten Scheiterns zu verstärken, seien darum vorgängig Massnahmen (engmaschiges Coaching, idealerweise vorangehend ein Praktikum in einem diesbezüglichen Betrieb, falls möglich in einem geschützten Arbeitsumfeld; S. 33 Ziff. 8.2.1) zu empfehlen. Die Gesamtarbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit, bezogen auf ein 100%-Pensum, betrage infolge der psychiatrisch begründeten Einschränkungen 30%. Diese Einschätzung gelte etwa ab Ende 2018. Aufgrund der weitgehenden Konsistenz zu den Voreinschätzungen und den realen Erfahrungen sowohl bei den kurzzeitigen Anstellungen 2015 als auch des Belastungs- und Arbeitstrainings 2016 und 2018 sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in etwa gleicher Höhe seit spätestens Herbst 2015 anzunehmen, wobei zumindest für das Jahr 2016 eher eine noch geringere kontinuierliche Arbeitsfähigkeit vermutet werden könne. Diese Frage lasse sich retrospektiv allerdings nicht verlässlich beurteilen (S. 31 f. Ziff. 8.1). Wie dargelegt, erschei-

ne eine berufliche Integration im zuletzt ausgeübten Beruf als ... nur mit einer geringen Arbeitsfähigkeit möglich und sei darum dauerhaft nur bedingt erfolgsversprechend. Die Versicherte würde gerne wieder mit Menschen zusammenarbeiten, erkenne aber selbst, dass die damit einhergehenden sozialen Interaktionen doch auch eher erneut überfordernd sein würden. Zugleich verfüge sie über berufliche Erfahrung und Wissen sowie eine – wenn auch nicht eidgenössisch anerkannte – Ausbildung zur ..., für die sie sich selbst zu etwa 50% arbeitsfähig halte. Die grundsätzlich offene, freundliche Art der Versicherten und das vorhandene Mass an Bereitschaft zu einer schrittweisen beruflichen Reintegration seien hier potentielle Ressourcen für ein Teilzeitpensum. Um einen solchen Schritt zu begleiten, seien die genannten Massnahmen zu empfehlen. Vorbehaltlich der dabei gemachten Erfahrungen könne aber eine Arbeitsfähigkeit von 50% potenziell durchaus zeitnah (in drei bis sechs Monaten) erreichbar sein. Wenn diese Empfehlungen eingehalten würden, sei in einer solchen Tätigkeit eine maximale Präsenz von vier bis fünf Stunden täglich, ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit, möglich (S. 33 Ziff. 8.2). Auch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 60 oder 70% sei potenziell möglich, allerdings eher erst in einem mehrjährigen Verlauf zu erwarten. Bezüglich des zeitlichen Verlaufs der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit würden die diesbezüglichen Feststellungen zum angestammten Beruf gelten (S. 33 f. Ziff. 8.2 f.).

3.1.4 Anlässlich des ersten Vorbescheidverfahrens holte die IVB bei Dr. med. F. _____ vom RAD eine Stellungnahme vom 3. September 2019 (AB 203) ein. Darin führte dieser aus, das Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 17. April 2019 (AB 183.2) entspreche den Qualitätsleitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) und sowohl die Herleitung der Diagnosen als auch die daraus resultierenden Fähigkeitsbeeinträchtigungen sowie die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50% seien grundsätzlich nachvollziehbar. Die gutachterlichen Aussagen seien so zu verstehen, dass auf unbestimmte Zeit eine Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer angepassten Tätigkeit von 50% vorliege.

3.1.5 Der psychiatrische Gutachter Dr. med. E. _____ führte in der Stellungnahme vom 4. November 2019 (AB 208) aus, die von ihm be-

schriebene Tendenz zu einer leichten Dissimulation, mit der psychologischen Funktion der Schamabwehr vor dem eigenen Schutzkonzept von Schwäche, könne sich grundsätzlich und insbesondere in allen Situationen zeigen, in denen kognitive Bewertungsprozesse in einer sozialen Interaktion stattfänden. Also auch in einer fachlichen Abklärung durch eine aussenstehende Person, wie dies bei der Haushaltsabklärung erfolgt sei. Diese Tendenz lasse sich aber im Grad ihrer Ausprägung nicht bestimmen. Auch führe diese Tendenz nicht dazu, dass die zu erfragenden Sachverhalte grundsätzlich nicht sachgerecht, unwahr oder falsch beurteilt werden könnten. Gerade die Haushaltsabklärung vor Ort, in der Wohnung der Versicherten, beinhalte eine wesentliche zusätzliche Quelle der Objektivität dahingehend, dass allfällige Divergenzen in der Schilderung der Versicherten direkt abgeglichen werden könnten durch die konkrete Inspektion des Haushaltes durch die Abklärungsperson vor Ort. Diesbezüglich seien gemäss dem Haushaltsabklärungsbericht keine solchen Divergenzen aufgetreten, sodass in eben genau diesem Bereich davon ausgegangen werden könne, dass die Objektivität nicht durch die leichte Tendenz zur Dissimulation der Versicherten beeinträchtigt worden sei und die Abklärung die reale Leistungsfähigkeit zur Haushaltsführung mit einer Einschränkung von 0% wiedergebe.

3.1.6 Dr. med. F. _____ führte in der RAD-Stellungnahme vom 3. April 2020 (AB 2018) aus, die gemachten Ausführungen des psychiatrischen Gutachters im Rahmen seiner Stellungnahme hinsichtlich der Dissimulationstendenzen der Versicherten seien nachvollziehbar. Es würden keine neuen medizinischen Befundberichte erbracht, die die Ausführungen im Rahmen der Einsprache der Versicherten aus medizinischen Gründen nicht nachvollziehbar erscheinen liessen. Es sei an der gutachterlich festgestellten Arbeitsfähigkeit vom 17. April 2020 festzuhalten.

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, oh-

ne 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).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in ihrem Entscheid im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 17. April 2019 (AB 183.2) sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 4. November 2019 (AB 208; AB 221 i.V.m. AB 189 S. 6 f. Ziff. 5). Das Gutachten wie auch die Stellungnahme erfüllen die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.2 hiervor) und erbringen vollen Beweis (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet. Auch werden die gutachterlichen Feststellungen von RAD-Arzt Dr. med. F. _____ in den Aktenbeurteilungen vom 4. September 2019 (AB 203) und 3. April 2020 (AB 218) bestätigt. Der Sachverhalt wurde ausreichend abgeklärt und die medizinischen Akten ergeben ein lückenloses Bild. Dem psychiatrischen Gutachten inkl. dessen ergänzenden Stellungnahme vom 4. November 2019 kommt damit voller Beweiswert zu und es ist in der Folge darauf abzustellen. Was die Be-

schwerdeführerin dagegen vorbringt, ändert daran – wie nachfolgend dargelegt wird – nichts.

Die Beschwerdegegnerin hat zwar mit Schreiben vom 17. Februar 2018 (AB 162) den bidisziplinären Gutachtern Ergänzungsfragen gestellt (Erläuterungsfragen bezüglich Verlauf der Arbeitsunfähigkeit wie auch des Zumutbarkeitsprofils für angepasste Tätigkeiten seit dem Unfall vom 9. August 2014, AB 162), kam jedoch im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 16. Januar 2019 (AB 164) zum Schluss, dass weitere Abklärungen notwendig seien und beauftragte in der Folge Dr. med. E. _____ mit der erneuten Begutachtung der Beschwerdeführerin. Über das Vorgehen wurde diese bzw. deren Rechtsanwalt informiert und ihnen wurde das rechtliche Gehör gewährt (vgl. Schreiben vom 28. Januar 2019 [AB 168]). Von der Möglichkeit, gegen das in Aussicht gestellte Vorgehen begründete Einwände zu erheben bzw. eine erneute neurologische Begutachtung zu verlangen, wurde kein Gebrauch gemacht (vgl. Schreiben vom 5. Februar 2019 [AB 176]) und die diesbezüglichen Vorbringen (Beschwerde S. 13 f. Ziff. 4 ff.) erweisen sich als unbegründet. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, im bidisziplinären Gutachten vom 25 Januar 2018 (AB 117.1) habe auch mindestens eine neurologische Diagnose Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Beschwerde S. 14 Ziff. 4), ist ihr entgegenzuhalten, dass aus neurologischer Sicht lediglich Tätigkeiten an gefährlichen Maschinen ständiges Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder an anderen Arbeitsplätzen mit Sturzgefahr, wie auch die Arbeit als ... nicht in Frage kommen. Weitere Einschränkungen ergaben sich aus neurologischer Sicht nicht (AB 117.2 S. 25 f.), weshalb die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit zur Recht zeitlich- und leistungsmässig als vollständig arbeitsfähig eingestuft wurde, kann doch auf den insoweit überzeugenden neurologischen Teil des bidisziplinären Gutachtens abgestellt werden. Diesbezüglich ist auch zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der psychiatrischen Exploration im März 2019 gegenüber Dr. med. E. _____ angab, seit 2017 anfallsfrei zu sein (AB 183.2 S. 20). Entsprechend wirkt sich die Epilepsie nicht wesentlich auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus und es erübrigen sich weitere Abklärungen, wie die Beschwerdegegnerin richtigerweise darlegt (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 f. Ziff. 5). Gleich verhält es sich in Bezug auf die geklagten Kopfschmerzen (AB 117.1 S. 2; 183.2 S.

15 Ziff. 3.2), weswegen die Beschwerdeführerin lediglich einmal im Jahr den behandelnden Neurologen aufsucht (AB 183.2 S. 21). Somit ist zumindest fraglich, wie hoch der diesbezügliche Leidensdruck ist. Damit ist auch der Vorwurf der Beschwerdeführerin, das Zusammenwirken von neurologischen und psychiatrischen Faktoren werde ausser Acht gelassen (Beschwerde S. 14 Ziff. 5), widerlegt. Es mag zwar durchaus zutreffen, dass in der bidisziplinären Konsensbeurteilung vom 25. Januar 2018 (AB 117.1) festgehalten wurde, dass die neurologischen und psychiatrischen Einschränkungen nicht losgelöst voneinander betrachtet werden können, da erhebliche Wechselwirkungen vorlägen. Nichts desto trotz wurde in ein und derselben Konsensbeurteilung explizit darauf hingewiesen, dass aus neurologischem Blickwinkel keine quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit resultieren würden, sondern lediglich deren qualitative (S. 2), welche hier berücksichtigt werden. Im Übrigen hatte Dr. med. E. _____ beim Verfassen seines Gutachtens Kenntnis des bidisziplinären Gutachtens, so dass die dort beschriebenen Diagnosen und deren Auswirkungen in seiner Beurteilung Berücksichtigung fanden. Zudem lassen sich in dem zur Bemessung des Invalideneinkommens herangezogenen Kompetenzniveau (Kompetenzniveau 1, Totalwert der Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, nach den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) 2014 und 2016 [vgl. E. 5.4.2 und 5.5.2 hier-nach]) genügend Tätigkeiten finden, welche die aus neurologischer Sicht resultierenden qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit berücksichtigen würden, falls solche denn überhaupt noch vorhanden sein sollten. Die Rüge der Beschwerdeführerin, dass Dr. med. E. _____ eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit davon abhängig gemacht habe, dass vorgängig verschiedene Begleitmassnahmen durchgeführt werden (vgl. Beschwerde S. 15 Ziff. 7), schlägt ebenfalls fehl. So spricht der Gutachter diesbezüglich lediglich eine Empfehlung aus (vgl. AB 183.2 S. 32 f. Ziff. 8.12 und 8.2.1). Auch die Berichte zum Belastbarkeits- (AB 147) bzw. Aufbautraining (AB 151), die in der Abklärungsstelle G. _____ absolviert wurden bzw. hätte absolviert werden sollen, widersprechen den Einschätzungen des Gutachters nicht. Der per 18. September 2019 erfolgte Abbruch des Aufbautrainings (vgl. AB 151 S. 2) zeigt lediglich auf, dass die Erhöhung des Pensums von 50% auf 80% nicht so schnell wie gewünscht erfolgen konnte (und hier allein eine Restarbeitsfähigkeit von 50% berücksichtigen

sichtigt wird; E. 5.4.2 hiernach). Diesbezüglich spricht Dr. med. E. _____ ausdrücklich davon, dass eine Steigerung des Pensums potenziell zwar möglich, aber erst in einem mehrjährigen Verlauf zu erwarten ist (AB 183.2 S. 34 Ziff. 8.3.1; vgl. auch Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. F. _____ vom 4. September 2019 [AB 203 S. 3]). Im Übrigen wurde auch die Arbeitsmotivation der Beschwerdeführerin während dem Aufbau-training als schwankend wahrgenommen (vgl. AB 151 S. 3). Selbst die Beschwerdeführerin betonte in ihrer subjektiven Einschätzung betreffend Aufbau-training, dass eine Tätigkeit im Pensum von 50-60% (ohne den Druck zur Leistungssteigerung) gegangen wäre (AB 152/2).

3.4 Zusammenfassend ist der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt und es kann in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4) auf diesbezüglich weitere Erhebungen verzichtet werden. Demnach ist gestützt auf das psychiatrische Gutachten vom 17. April 2019 (AB 183.2) erstellt, dass in einer angepassten Tätigkeit seit Herbst 2015 eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50% besteht. In dieser optimal angepassten Tätigkeit sollten komplexere Arbeitsanforderungen und der Kontakt mit ... wie auch wechselnde Arbeitszeiten oder Teams vermieden werden (S. 32 f. Ziff. 8.1.2 i.V.m. 8.2.1). Auch sind die neurologischen Einschränkungen (Arbeiten an gefährlichen Maschinen, ständiges Arbeiten auf Leitern und Gerüsten oder an anderen Arbeitsplätzen mit Sturzgefahr, Tätigkeit als ...; AB 117.2 S. 25 f.) zu berücksichtigen und bereits im Zumutbarkeitsprofil sowie der Arbeits- und Leistungseinschränkung enthalten. Angesichts des Ergebnisses eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrades (vgl. E. 7 hiernach) erübrigen sich Weiterungen zum invalidisierenden Charakter des psychischen Gesundheitsschadens im Sinne einer Indikatorenprüfung wie sie die Beschwerdegegnerin nach BGE 141 V 281 vorgenommen hat (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 f. Ziff. 6). Der Vollständigkeit halber ist aber darauf hinzuweisen, dass sich aufgrund der vorgenommenen Indikatorenprüfung tatsächlich fragen könnte, ob überhaupt ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliegt. Die Frage kann jedoch offen gelassen werden, denn die Berücksichtigung einer 50%-igen Einschränkung durch die Beschwerdegegnerin fällt sicherlich nicht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin aus.

4.

Was den Status anbelangt (Ausmass der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall), nahm die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerdeführerin wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 70% erwerbstätig und zu 30% im Aufgabenbereich Haushalt tätig (AB 221 S. 2). Mit Blick auf den beruflichen Werdegang (AB 189 S. 4 Ziff. 3) und die damit korrelierenden Aussagen der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson (AB 189 S. 5 Ziff. 3.4) besteht kein Anlass, vom ermittelten Status abzuweichen. Infolgedessen ist der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode (vgl. E. 2.4 hiervor), im Erwerbsbereich mittels eines Einkommensvergleichs (vgl. E. 5 hiernach) und im Aufgabenbereich mittels eines Betätigungsvergleichs (vgl. E. 6 hiernach), zu bestimmen.

5.

Im Erwerbsbereich ergibt sich was folgt:

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). 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 BFS herausgegebenen 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht {BGer}] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

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

5.3 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). Frühestmöglicher Rentenbeginn wäre unter der Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG und der IV-Anmeldung vom Oktober 2014 (AB 2 S. 6 Ziff. 11) April 2015. Jedoch ist eine Arbeitsunfähigkeit erst ab dem August 2014 (vgl. u.a. AB 1

S. 3 Ziff. 4.4, 117.1/2) erstellt, weshalb das Wartejahr gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG erst im August 2015 abgelaufen ist. Damit besteht frühestens seit August 2015 Anspruch auf eine Rente, weshalb auf diesen Zeitpunkt hin der Einkommensvergleich durchzuführen ist. Der IV-Grad ist bis zum 31. Dezember 2017 nach dem alten und per 1. Januar 2018 nach dem neuen Berechnungsmodell festzulegen (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

5.4 Zu ermitteln ist zunächst die Einschränkung im Erwerbssbereich für die Zeit von August 2015 bis Dezember 2017.

5.4.1 Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen anhand von Tabellenlöhnen ermittelt, was nicht zu beanstanden ist und von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht kritisiert wird. Anhand der massgebenden LSE 2014 ergibt dies einen Betrag von Fr. 39'765.95 (Fr. 4'545.-- [LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 41.5 Wochenstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA} nach Wirtschaftsabteilungen, 2014, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen] / 101.4 x 101.8 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Ziff. 86 - 88, Index 2014 bzw. 2015] x 70%).

5.4.2 Das Invalideneinkommen ist ebenfalls gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE zu bestimmen, verwertet die Beschwerdeführerin doch ihre Restarbeitsfähigkeit nicht (vgl. E. 5.2 hiervor). Dieses ist unter Berücksichtigung der mindestens 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit (vgl. E. 3.4 hiervor) anhand der LSE 2014 per August 2015 auf Fr. 27'026.30 (Fr. 4'300.-- [LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden [BFS, BUA nach Wirtschaftsabteilungen, Total] / 103.6 x 104.1 BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Total, Index 2014 bzw. 2015] x 50% [vgl. E. 3.4 hiervor]) festzusetzen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 16 f. Ziff. 13) ist vorliegend nicht auf den Wert der LSE 2014, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, Ziff. 96 (sonstige persönliche Dienstleistungen), abzustellen, auch wenn Dr. med. E. _____ in seinem Gutachten die Tätigkeit als ... ohne eidgenössischen Fähigkeitsausweis als Verweistätigkeit heranzieht (vgl. AB 183.2 S. 33 Ziff. 8.2.1), schliesst das Zumutbarkeitsprofil anderweitige Tätigkeiten im Kom-

petenzbereich 1 doch nicht aus (vgl. E. 3.4 hiervor). Vielmehr würde in der Tätigkeit als ... die verbleibende Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft, bestehen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt doch eine Vielzahl von Stellen, welche dem Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin ebenfalls entsprechen und wo sie ein höheres Einkommen erzielen würde. Daher wäre es ihr möglich und zumutbar, eine besser bezahlte Stelle zu finden (vgl. SVR 2018 IV Nr. 24 S. 79 E. 6.1; zur Zumutbarkeit eines Berufswechsels: SVR 2018 IV Nr. 61 S. 197 E. 4.2, 2017 UV Nr. 45 S. 156 E. 3.3.1). Ein Abzug vom Tabellenlohn ist vorliegend – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 16 Ziff. 11) – nicht vorzunehmen, da die behinderungsbedingten Einschränkungen im Rahmen der verminderten Arbeitsfähigkeit und im Zumutbarkeitsprofil bereits berücksichtigt sind (AB 183.2 S. 33 Ziff. 8.2). Zudem wirkt sich eine fehlende berufliche Ausbildung in einer Tätigkeit im Kompetenzniveau 1 in keiner einen Abzug rechtfertigenden Weise aus (Entscheid des BGer vom 10. September 2019, 8C_314/2019, E. 6.2). Weiter begründen die invaliditätsfremden Gesichtspunkte (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie, Beschäftigungsgrad) vorliegend per se keinen Abzug vom Tabellenlohn, zumal sich auch bei der Festsetzung des – ebenfalls statistisch erhobenen – Valideneinkommens zu berücksichtigen wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass es sich beim Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin um ihren minderjährigen Sohn kümmert (Beschwerde S. 16 Ziff. 11), um einen invaliditätsfremden Faktor handelt, der bereits beim Status (70% Erwerbstätigkeit, 30% Haushalt) berücksichtigt wurde und daher nicht noch einmal als Abzugsgrund berücksichtigt werden kann.

5.4.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert per August 2015 eine ungewichtete Einschränkung von maximal 32.03% ($[(\text{Fr. } 39'765.95 \text{ \{vgl. E. 5.4.1 hiervor\} - Fr. } 27'026.30 \text{ \{vgl. E. 5.4.2 hiervor\}}] / \text{Fr. } 39'765.95 \times 100)$ bzw. unter Berücksichtigung des Status eine solche von 22.42% ($32.03\% \times 0.7$ [vgl. E. 4 hiervor]).

5.5 Weiter ist unter Anwendung des neuen Berechnungsmodells (vgl. E. 2.4.2 hiervor) die Einschränkung im Erwerbseinkommen für die Zeit ab Januar 2018 zu ermitteln.

5.5.1 Wie in E. 5.4.1 hiervor dargelegt, ist das Valideneinkommen auf Basis der Daten der schweizerischen LSE zu ermitteln. Dies ergibt ein – aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum (vgl. E. 2.4.2 hiervor) – massgebendes Valideneinkommen von Fr. 58'195.95 (Fr. 4'636.-- [LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 41.6 Wochenstunden [BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit {BUA} nach Wirtschaftsabteilungen, 2016, Ziff. 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen] / 102.5 x 103.1 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Ziff. 86-88, Index 2016 bzw. 2018]).

5.5.2 Das gestützt auf die Tabellenlöhne der LSE zu bestimmende Invalideneinkommen (vgl. E. 5.4.2 hiervor) ist unter Berücksichtigung der mindestens 50%-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit anhand der LSE 2016 per Januar 2018 auf Fr. 27'524.50 (Fr. 4'363.-- [LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Frauen, Total, Kompetenzniveau 1] x 12 Monate / 40 Wochenstunden x 41.7 Wochenstunden [BFS, BUA nach Wirtschaftsabteilungen, Total] / 105.0 x 105.9 [BFS, Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen, Total, Index 2016 bzw. 2018] x 50% [E. 3.4 hiervor]) festzusetzen. Auch hier rechtfertigt sich ein Abzug vom Tabellenlohn – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 16 Ziff. 11) – aus den bereits erwähnten Gründen (vgl. E. 5.4.2 hiervor) nicht.

5.5.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert per Januar 2018 eine ungewichtete Einschränkung von höchstens 52.7% ([Fr. 58'195.95 {vgl. E. 5.5.1 hiervor} - Fr. 27'524.50 {vgl. E. 5.5.2 hiervor}] / Fr. 58'195.95 x 100) bzw. unter Berücksichtigung des Status eine solche von 36.89% (52.7% x 0.7 [vgl. E. 4 hiervor]).

6.

Weiter ist im Folgenden die Einschränkung im Aufgabenbereich zu ermitteln.

6.1 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer

qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2).

6.2 Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 7. Juni 2019 (AB 189) und die Stellungnahmen vom 13. Dezember 2019 (AB 211) und vom 27. April 2020 (AB 220) erfüllen die Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. E. 6.1 hiervor) und überzeugen. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin durchgeführten Erhebungen und berücksichtigen die bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen (AB 189 S. 2 f. Ziff. 1.1 f. und S. 6 Ziff. 5.1). Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche genügend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen (vgl. S. 8 ff. Ziff. 7.2). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es sei unverständlich, weshalb die Betreuung ihres 10-jährigen Sohnes lediglich mit 20% gewichtet worden sei (Beschwerde S. 16 Ziff. 10), ist darauf hinzuweisen, dass die Einschränkung in diesem Bereich 0% beträgt, so dass selbst eine höhere Gewichtung keine Veränderung herbeiführen würde (vgl. AB 189 S. 10), worauf in der Stellungnahme des Bereichs Abklärungen vom 27. April 2020 (AB 220) zu Recht hingewiesen wird (S. 3). Auch die von Dr. med. E. _____ beschriebene Tendenz zur leichten Dissimulation, mit der psychologischen Funktion der Schamabwehr (AB 183.2 S. 30 Ziff. 7.3), führt – entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 15 f. Ziff. 8 und 10) – nicht dazu, dass dem Ab-

klärungsbericht vom 7. Juni 2019 ein verminderter Beweiswert zukommt. Denn Dr. med. E. _____ führt in seiner Stellungnahme vom 4. November 2019 (AB 208) ausdrücklich aus, dass gerade die Haushaltsabklärung vor Ort eine wesentliche zusätzliche Quelle der Objektivität beinhalte, da allfällige Divergenzen in der Schilderung der Beschwerdeführerin durch die konkrete Inspektion des Haushaltes durch die Abklärungsperson direkt abgeglichen werden können. Da es zu keinen solchen Divergenzen gekommen sei, könne eben genau in diesem Bereich davon ausgegangen werden, dass die Objektivität nicht durch die leichte Tendenz zur Dissimulation beeinträchtigt worden sei und die Haushaltsabklärung damit die reale Leistungsfähigkeit wiedergebe. Zum selben Schluss gelangt der Bereich Abklärungen auch in seiner Stellungnahme vom 13. Dezember 2019 (AB 211 S. 4). Es besteht somit kein Anlass, in das Ermessen der Verwaltung einzugreifen. Auf die Ergebnisse der Haushaltsabklärung ist deshalb beweisrechtlich abzustellen.

Damit ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Bereich Haushalt zu 0% eingeschränkt ist (AB 189 S. 10), was einer gewichteten Einschränkung von ebenfalls 0% entspricht ($0\% \times 0.3$ [vgl. E. 4 hiervor]).

7

Nach dem Dargelegten resultiert bei einem Status von 70% Erwerb und 30% Haushalt (vgl. E. 4 hiervor) in Anwendung der gemischten Methode (vgl. E. 2.4.1 hiervor) für die Zeit von August 2015 bis Dezember 2017, unter Berücksichtigung einer erwerblichen Einschränkung von 22.42% (vgl. E. 5.4.3 hiervor) und einer Einschränkung im Aufgabenbereich von 0% (vgl. E. 6.2 hiervor), ein rentenausschliessender IV-Grad von gerundet maximal 22%. Für die Zeit ab Januar 2018 ergibt sich unter Berücksichtigung einer erwerblichen Einschränkung von 36.89% (vgl. E. 5.5.3 hiervor) und einer Einschränkung im Aufgabengebiet von 0% (vgl. E. 6.2 hiervor) ein ebenfalls rentenausschliessender IV-Grad von gerundet höchstens 37%. Damit ist die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2020 (AB 221) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

8.

8.1 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 8.3 hiernach) – der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

8.2 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]).

8.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

8.3.1 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).

8.3.2 Im vorliegenden Fall war das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist angesichts ihrer Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 1). Weiter war eine anwaltliche Verbeiständung geboten, so dass der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren ist unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt.

8.4 Dementsprechend ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Rückzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozess-

ordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

8.5 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.--.

Entsprechend der angemessenen Kostennote von Rechtsanwalt B._____ vom 17. August 2020 (in den Gerichtsakten) ist diesem nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'796.20 (Aufwand von 12.66 Stunden à Fr. 200.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 64.30 sowie Mehrwertsteuer von Fr. 199.90 [7.7% auf Fr. 2'596.30]) auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht der Beschwerdeführerin nach Art. 123 ZPO i.V.m. Art. 113 VRPG.

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. 2'796.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Dieser Betrag wird Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse 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

Die Kammerpräsidentin:

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.