

200 20 603 IV  
KNB/BOC/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 26. November 2020**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiberin Bossert

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. Juni 2020



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1999 geborenen A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurden im Zusammenhang mit den Geburtsgebrechen Ziffer 313 des Anhangs der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen (GgV; SR 831.232.21; Angeborene Herz- und Gefässmissbildungen), Ziffer 494 Anhang GgV (Neugeborene mit einem Geburtsgewicht unter 2000g bis zur Erreichung eines Gewichtes von 3000g) und Ziffer 498 Anhang GgV (Schwere neonatale metabolische Störungen) von der Invalidenversicherung medizinische Massnahmen zugesprochen (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 7, 13).

### **B.**

Am 8. Juli 2015 meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung unter Hinweis auf die bestehenden Geburtsgebrechen zum Leistungsbezug an und beantragte Massnahmen für die berufliche Eingliederung (act. II 15). Die IVB forderte in der Folge einen Bericht des psychiatrischen Dienstes D.\_\_\_\_\_ an (act. II 20, 24/2) und holte eine Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein (act. II 26), gemäss welcher mit der dissoziierten Intelligenzminderung F74 ein Gesundheitsschaden mit Anspruch auf die invaliditätsbedingten Mehrkosten der erstberuflichen Ausbildung ausgewiesen sei (act. II 26/3). Nachdem der Vater der Versicherten den Verzicht auf weitere Unterstützung durch die Invalidenversicherung bei der Berufswahl seiner Tochter erklärt hatte, schloss die IVB am 8. März 2016 die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ab (act. II 31/2, 32).

Am 21. November 2016 stellten die Eltern der Versicherten bei der IVB ein Gesuch um Unterstützung z.B. in Form von Nachhilfeunterricht (act. II 33). In der Folge erteilte die IVB Kostengutsprache für eine berufliche Abklärung

als ... im Hinblick auf die erstmalige berufliche Ausbildung vom 7. Februar bis 4. März 2017 durch die F.\_\_\_\_\_ GmbH in ... (act. II 40).

Weiter gewährte die IVB am 7. August 2017 (act. II 52) "Supported Education Ausbildungsbegleitung und Fallpauschale für Ausbildungsvermittlung" vom 1. August bis 31. Oktober 2017 durch die F.\_\_\_\_\_ GmbH.

Die Versicherte absolvierte in der Folge eine zweijährige Ausbildung zur ... mit Eidgenössischem Berufsattest (EBA) und schloss diese erfolgreich ab, woraufhin am 25. Juni 2019 der Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen erfolgte (act. II 72).

Nachdem am 13. September 2019 eine neuropsychologische Untersuchung durch Dr. phil. G.\_\_\_\_\_, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom RAD stattgefunden (Bericht vom 18. September 2019 [act. II 84]) und die RAD-Ärztin Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, am 18. September 2019 zum Fall Stellung genommen hatte (act. II 82), stellte die IVB mit Vorbescheid vom 18. Dezember 2019 (act. II 86) bei einem Invaliditätsgrad von 33 % die Verneinung des Rentenanspruchs in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, am 30. Januar 2020 Einwände (act. II 90) und der ehemalige Vorgesetzte der Versicherten reichte ein erläuterndes Schreiben ein (act. II 92). Nach Einholung einer neurologischen und einer neuropsychologischen RAD-Stellungnahme (act. II 98, 100) sowie der Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 101 f.) verneinte die IVB mit Verfügung vom 24. Juni 2020 (act. II 104) bei einem Invaliditätsgrad von 20 % den Anspruch auf eine Rente.

### **C.**

Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, dieser substituiert durch Rechtsanwältin C.\_\_\_\_\_, am 20. August 2020 Beschwerde. Sie beantragt, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei ihr rückwirkend ab 1. August 2019 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Gleichzeitig stellt sie ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung

unter Beiordnung von Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

Aufforderungsgemäss informierte die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. August 2020 darüber, dass sie über keine Rechtsschutzdeckung verfüge.

Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 18. September 2020 die Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 26. Oktober 2020 wurde der Beschwerdeführerin die Beschwerdeantwort zur Kenntnis gebracht.

## **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 vom 24. Juni 2020 (act. II 104). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

**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). 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** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

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

**2.4** Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt. Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2b S. 136; SVR 2019 BVG Nr. 16 S. 64 E. 4.4.2).

## **2.5**

**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).

**2.5.2** 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 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 Vollen-

dung des 30. Altersjahres 100 % (Art. 26 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**2.6** 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).

**2.7** 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).

**2.8** 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).

**2.9** 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 anzuge-

ben, 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).

### 3.

Den Akten ist in medizinischer, psychologischer und neuropsychologischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

**3.1** Im Bericht der Fachpsychologin für Kinder- und Jugendpsychologie FSP C. E. \_\_\_\_\_ vom psychiatrischen Dienst D. \_\_\_\_\_ vom 10. August 2015 (act. II 20 und 24/2) wurde festgehalten, bei der ersten Abklärung (März 2007) sei eine intellektuelle Leistungsfähigkeit unter der Altersnorm erfasst worden (K-ABC SIF 76). Dieses Ergebnis sei ein Jahr später (K-ABC SIF 74) sowie im Alter von 13,8 Jahren (April 2013, HAWIK-IV Gesamt 81) bestätigt worden. Bei der letzten Untersuchung seien auch bei der Beschwerdeführerin vor allem die sprachlichen Schwierigkeiten in den diversen Bereichen aufgefallen. Aufträge würden oft nicht verstanden, wobei es unklar bleibe, ob dies mehrheitlich den sprachlichen Defiziten oder der allgemeinen Problematik zuzuschreiben sei. Insgesamt sei die Beschwerdeführerin ebenfalls mit komplexen, mehrschichtigen Fragen überfordert und habe Mühe, Transferleistungen zu erbringen oder eigene Lösungen zu entwickeln. Teilweise sei die Beschwerdeführerin in der Lage, erfreuliche Leistungen abzurufen, brauche jedoch dafür deutlich länger als ihre Peers. Die Abklärungen wiesen konsistent auf eine intellektuelle Begabung unter der Altersnorm hin. Die Beschwerdeführerin habe wie ihre Schwester deswegen während ihrer Schulkarriere einen angepassten Rahmen gebraucht, um sich ihren Fähigkeiten entsprechend entwickeln zu können. Die Kürzung und Vereinfachung der Lernziele habe als schulische Massnahme nicht ausgereicht. Vielmehr sei sie auf die enge Begleitung durch die Klassenlehrperson und eine überschaubare Klassengrösse angewiesen gewesen, um den schulischen Stoff befriedigend und bei einem guten Wohlbefinden bewältigen zu können. Demnach sei zu erwarten, dass die Beschwerdeführerin sowohl bei der Berufswahl wie auch beim Erlernen einer beruflichen Tätigkeit auf Unterstützung und ihr angepasste Bedingungen angewiesen sei.

**3.2** Die RAD-Ärztin Dr. med. I. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin, hielt im Bericht vom 27. Oktober 2015 (act. II 26) fest, mit der dissoziierten Intelligenzminderung F74 sei ein Gesundheitsschaden ausgewiesen mit Anspruch auf die invaliditätsbedingten Mehrkosten der erstberuflichen Ausbildung. Zu den Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurde ausgeführt, auf kognitiver Ebene lägen einschränkende sprachliche Schwierigkeiten vor. Die Sprache sei im Berufsalltag und in der Berufsschule in allen Bereichen wichtig. Die sprachlichen Einschränkungen entsprächen einem mentalen Alter einer 11- bis knapp 12-Jährigen, daher seien Tätigkeiten mit sprachlichen Schwerpunkten ungeeignet. Günstig seien praktische und handwerkliche Tätigkeiten. Die Beschwerdeführerin benötige bei neuen Aufgaben zusätzliche Erklärungen und allenfalls ein Vormachen oder Abbildungen, um Aufgabenstellungen zu verstehen. Nach einer Zeit der Einführung werde sie wiederholende bekannte praktische Arbeiten rascher erledigen können als neue.

**3.3** Im Bericht vom 21. August 2019 (act. II 79) gab med. pract. J. \_\_\_\_\_, Praktischer Arzt, keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit an. Es bestünden keine pathologischen Befunde und keine gesundheitlich begründete Arbeitsunfähigkeit. Es lägen keine körperlichen, geistigen und psychischen Einschränkungen vor. Die Beschwerdeführerin arbeite (in der bisherigen Tätigkeit) zu 100 %. Zumutbar seien der Beschwerdeführerin alle Tätigkeiten.

**3.4** Der RAD-Neuropsychologe Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ führte im Untersuchungsbericht vom 18. September 2019 (act. II 84) die folgenden Diagnosen auf:

Leichte kognitive Minderfunktionen, wahrscheinlich perinataler u/o kongenitaler Ätiologie mit:

- Lernbehinderung (F81.9) bei WAIS-IV Gesamt-IQ 77 / AFI-IQ 82
- kombinierter Störung schulischer Fertigkeiten (F81.3)
- partiellen exekutiven und attentativen Minderleistungen

Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ hielt fest, in der aktuellen Untersuchung resultierten insgesamt leichte kognitive Minderfunktionen. Diese zeigten sich in einer unterdurchschnittlichen kognitiven und intellektuellen Leistungsfähigkeit bei WAIS-IV Gesamt-IQ 77, was einer Lernbehinderung im Sinne von F81.9

entspreche (der Begriff der Lernbehinderung umfasse die IQ-Werte von 70 bis 84). Weiter bestehe aufgrund der relativen Schwäche in Lesen, Schreiben und Rechnen eine kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (F81.3). Schliesslich fänden sich leichte Minderleistungen in Teilbereichen der exekutiven und der attentativen Funktionen. Ätiologisch stehe in Anbetracht der Geburtskomplikationen eine perinatale und/oder kongenitale Ursache im Vordergrund. In Anbetracht der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ab Kindergarten in der Schweiz beschult worden sei, stünden die Schwächen in den sprachassoziierten Fähigkeiten und in den Kulturtechniken kaum in Zusammenhang mit der familiären Anderssprachigkeit, sondern seien Ausdruck eines spezifischen kognitiven Entwicklungsdefizites. Basierend auf den insgesamt leichten kognitiven Minderfunktionen könne aufgrund der dadurch verursachten Erschwernisse und Effizienzminderungen in Bezug auf ein eher einfaches Ausbildungsniveau, wie es eine zweijährige EBA-Berufsausbildung darstelle, eine Leistungsminderung von 20 % abgeleitet werden. Die vom Ausbilder vorläufig veranschlagte Leistungsminderung von 60 % lasse sich allein ausgehend vom neuropsychologischen Gesundheitsschaden nicht in diesem Umfang erklären. Da in der Tätigkeit als ... Lesen, Schreiben und Rechnen eine untergeordnete Rolle spielten und die eher geforderten konstruktiv- und mental-räumlichen Fähigkeiten unbeeinträchtigt seien, könne diese Tätigkeit als gut angepasst gelten.

**3.5** Die RAD-Neurologin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ führte im Bericht vom 18. September 2019 (act. II 82) die gleichen Diagnosen wie Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 18. September 2019 (act. II 84) auf. Sie gab an, bei der Beschwerdeführerin sei im 15. Lebensjahr eine dissoziierte Intelligenzminderung festgestellt worden, wobei bisher nur eine Untersuchung im Rahmen einer kantonalen Erziehungsberatung erfolgt sei, deren Aussagekraft auf Grund des damaligen Alters der Beschwerdeführerin und des Umfangs der Untersuchung sehr eingeschränkt sei. Zur Beurteilung allfälliger qualitativer Leistungseinschränkungen nach Abschluss der beruflichen Ausbildung sei am 13. September 2019 eine neuropsychologische Untersuchung im RAD erfolgt. Der Neuropsychologe Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ bescheinige im Ergebnis seiner Untersuchung auf Grund der bestehenden leichten kognitiven Minderfunktion eine Leistungsminderung von 20 %. Da

keine anderen gesundheitlichen Einschränkungen vorlägen, wie auch im aktuellen Bericht des Hausarztes vom 21. August 2019 bestätigt worden sei, gebe es ausser den jetzt objektivierten neuropsychologischen Einbusen keine weiteren gesundheitlichen Störungen, die die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben beeinträchtigten. Auch unter Berücksichtigung des Lebensalters könne nicht mehr mit einer Änderung/Verbesserung des Gesundheitszustandes gerechnet werden. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, leichte, mittelschwere und schwere Tätigkeiten im Sitzen, Gehen und Stehen auszuüben. Die körperliche Belastbarkeit sei nicht eingeschränkt. Die Gebrauchsfähigkeit der Hände sei nicht eingeschränkt. Die "Wegefähigkeit" sei gegeben. Wegen der leichten kognitiven Störungen seien Tätigkeiten mit häufigem Lesen, Schreiben und Rechnen als ungeeignet anzusehen. Tätigkeiten mit sehr komplexen Aufgaben sollten vermieden werden. Eine solche Tätigkeit könne die Beschwerdeführerin 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen in der Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % ausüben. Eine Tätigkeit als ... sei als angepasst anzusehen. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht notwendig.

**3.6** In der Stellungnahme vom 24. März 2020 (act. II 100) hielt Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ fest, wie bereits im neuropsychologischen Bericht vom 18. September 2019 festgehalten, sei allein aus neuropsychologischer Perspektive und in Bezug auf die für eine zweijährige EBA-Ausbildung üblicherweise zu erwartende Leistungsfähigkeit aufgrund der kognitiven Limitierungen eine Leistungsminderung von 20 % zu veranschlagen. Welches der Referenzmassstab des Arbeitgebers sei, wenn er von einer Leistungsminderung von 60 % ausgehe, entziehe sich seiner Kenntnis. Es obliege dem Rechtsanwender, die dem Sachverhalt angemessenen Lohn tabellen beizuziehen. Der neuropsychologische Gesundheitsschaden sei ausreichend abgeklärt. Ob eine praktische Arbeitsabklärung die mutmasslichen Unterschiede in der Bemessung der Leistungseinschränkung klären könnte, sei aus der versicherungsmedizinischen Gesamtschau zu beurteilen.

**3.7** Die RAD-Neurologin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ gab in der Stellungnahme vom 24. März 2020 (act. II 98) an, im Anhörungsverfahren würden keine neuen medizinischen Unterlagen vorgelegt, sondern eine umfassende

Begründung des Arbeitgebers zu der erfolgten Kündigung der Beschwerdeführerin. Zunächst sei festzustellen, dass das am 18. September 2019 erstellte Zumutbarkeitsprofil keinesfalls ausschliesslich auf der neuropsychologischen Untersuchung fusse. Im Vorfeld sei der medizinische Sachverhalt von ihr – Dr. med. H. \_\_\_\_\_ – aufgearbeitet und dann entschieden worden, dass eine neuropsychologische Untersuchung notwendig sei. Da weder eine somatische noch eine psychiatrische Problematik vorgelegen habe, sei bewusst auf eine neurologische oder andere zusätzliche Untersuchung verzichtet worden. Die Beurteilung der quantitativen und qualitativen Leistungsfähigkeit sei dann auf Grundlage der vorliegenden medizinischen Unterlagen und der neuropsychologischen Untersuchung erfolgt, die im vorliegenden Fall natürlich die relevantesten Informationen geliefert habe. Wegen der geschilderten Diskrepanzen zwischen neuropsychologischer Untersuchung und vom Arbeitgeber attestierter beruflicher Leistungsfähigkeit sei das Dossier nochmals Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ vorgelegt worden. Die Frage, wie aus RAD-Sicht die unterschiedliche Beurteilung (Neuropsychologie/beruflich) zu erklären sei, könne aus medizinischer Sicht nicht beantwortet werden. Es werde auf die Ausführungen von Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ verwiesen. Weitere medizinische Abklärungen seien nicht notwendig. Der medizinische Sachverhalt sei umfassend abgeklärt.

#### 4.

**4.1** In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin beim Erlass der angefochtenen Verfügung auf die Einschätzungen der RAD-Neurologin Dr. med. H. \_\_\_\_\_ und des RAD-Neuropsychologen Dr. phil. G. \_\_\_\_\_ je vom 18. September 2019 (act. II 82 und 84), wonach die Beschwerdeführerin eine leidensangepasste Tätigkeit, wozu die Tätigkeit einer ... gehöre, 8.5 Stunden pro Tag an fünf Tagen in der Woche mit einer Leistungsfähigkeit von 80 % ausüben könne.

Demgegenüber geht der ehemalige Vorgesetzte, bei welchem die Beschwerdeführerin auch ihre Ausbildung zur ... mit EBA absolviert hat, lediglich von einer Leistungsfähigkeit von 40 % in der Tätigkeit als ... aus. Er führte dazu mit E-Mail vom 11. März 2019 (act. II 68) im Wesentlichen aus,

in manchen Bereichen erbringe die Beschwerdeführerin dieselben Leistungen, wie sie von jeder ausgebildeten ... zu erwarten seien. Kunden ... und ..., ... .., Ordnung halten, bei ... assistieren oder ... .. könne die Beschwerdeführerin uneingeschränkt wie alle andern ausführen. Dann gebe es Bereiche, welche zu einem gewissen Teil erfüllt würden. Oft klappe dies mit enger Unterstützung, je nach Tagesform gehe es ganz gut oder gar nicht. Dies wären Arbeiten wie ..., ... .., ... .. oder ... und ... nach Bedarf richtig wählen, angemessene Konversation mit Kunden führen sowie rasch und exakt zu arbeiten. In diesen Bereichen könnte sich die Beschwerdeführerin – wenn sich der normale Alltag nach der Ausbildungsphase mit dem zusätzlichen Druck eingespielt habe – noch stark steigern. Es gebe auch Bereiche, in welchen die Beschwerdeführerin nicht eingesetzt werden könne beziehungsweise welche die Beschwerdeführerin sich bis zum jetzigen Tag nicht habe aneignen können. Dazu gehörten Tätigkeiten wie ... .., telefonieren, ... .. .., ... führen, ... ausführen, ... .., E-Mails beantworten oder auch einfach mehrere Aufträge selbstständig nacheinander ausführen. Die Beschwerdeführerin könne als ... eingesetzt werden. Mit ihrer Hilfe könne er seinen Umsatz um 30 % bis 40 % steigern, vielleicht auch noch mehr. Bei anderen Mitarbeiterinnen könne sich die Beschwerdeführerin weniger gut einbringen, da man auch der Typ sein müsse, um wirklich gewinnsteigernd hilfreich zu sein. Oft werde das von Kunden auch nicht akzeptiert. Auf Grund dieser Überlegungen gehe er davon aus, dass die Beschwerdeführerin bis zu 40 % Leistung erbringen könne. Diese 40 % habe er rein finanziell und auf seine ganz persönliche Situation gerechnet, da sich das Aufgabenspektrum der Beschwerdeführerin nicht über den ganzen Leistungskatalog der EBA-Ausbildung erstrecke. Mit der Zeit werde sich die Beschwerdeführerin sicher noch weiterentwickeln und ihre Stärken noch weiter aufbauen.

Der ehemalige Vorgesetzte der Beschwerdeführerin hielt zudem in einem Schreiben vom 3. Februar 2020 (act. II 92) fest, kurz nach der (Abschluss-) Prüfung habe die Beschwerdeführerin in etwa die Wertschöpfung einer Lernenden Mitte des ersten Lehrjahres mit Eidgenössischem Fähigkeitszeugnis (EFZ) und die Leistung einer ausgelernten ... EBA nur in Teilbereichen gezeigt. Seine optimistische Festlegung des Gehalts habe er aus der Zuversicht gespeist, dass für die Beschwerdeführerin nach Abschluss der

Ausbildung die Belastung der dualen Ausbildung wegfalle und sie sich verstärkt auf den Betrieb konzentrieren könne. Die Ausbildung habe erfordert, Lernfelder im gesamten Kompetenzbereich zu ermöglichen. Der Ausbildungsabschluss habe nun ermöglicht, die Beschwerdeführerin ausschliesslich in den Bereichen einzusetzen, wo sie ihre Stärken habe. In den letzten acht Monaten habe er festgestellt, dass die Beschwerdeführerin die erwartete und antizipierte Leistung nicht erbringen könne. Mit Sorge habe ein Leistungsabfall beobachtet werden können, Zeichen der Verunsicherung sowie Ängste aufgrund der Unklarheiten hätten die Arbeitssituation tangiert. Auch hätten sich die Belastungen im Umfeld der Beschwerdeführerin zuge-spitzt. Es gebe vermehrt Situationen, in denen "Vermittlungsarbeit" im Team, aber auch zur Kundschaft notwendig sei.

**4.2** In Bezug auf die Ausführungen des ehemaligen Vorgesetzten der Beschwerdeführerin ist festzuhalten, dass es sich bei Stellungnahmen des Arbeitgebers zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der versicherten Person ähnlich verhält wie in Bezug auf die Ergebnisse leistungsorientierter beruflicher Abklärungen, welchen nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abgesprochen werden darf. Steht eine medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in offensichtlicher und erheblicher Diskrepanz zu einer Leistung, wie sie während einer ausführlichen beruflichen Abklärung bei einwandfreiem Arbeitsverhalten/einsatz des Versicherten effektiv realisiert wird und gemäss Einschätzung der Berufsfachleute objektiv realisierbar ist, vermag dies ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen zu begründen und ist das Einholen einer klärenden medizinischen Stellungnahme grundsätzlich unabdingbar (SVR 2013 IV Nr. 6 S. 15 E. 2.3.2; Entscheide des BGer vom 20. November 2013, 8C\_142/2013, E. 3.5, und vom 4. Juli 2008, 9C\_833/2007, E. 3.3.2).

**4.3** Zwischen der Leistungsfähigkeitseinschätzung des RAD (act. II 82, 84) und derjenigen des ehemaligen Vorgesetzten der Beschwerdeführerin (act. II 68, 92) besteht eine offensichtliche und erhebliche, nicht ohne Weiteres erklärbare Diskrepanz. Gemäss den Schilderungen des ehemaligen Vorgesetzten soll die Beschwerdeführerin einen nicht unwesentlichen Teil der Arbeit einer ... nicht oder nicht selbstständig ausführen können. Die bestehende Diskrepanz in der Leistungsfähigkeitseinschätzung konnte

auch durch die Stellungnahmen von Dr. med. H.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ je vom 24. März 2020 (act. II 98, 100) nicht geklärt werden. Folglich sind weitere medizinische Abklärungen notwendig (vgl. E. 4.2 hier- vor). Dies im Übrigen auch deshalb, weil die durch die Beschwerdegegnerin als wesentliche Entscheidungsgrundlage herangezogene, durch den Nichtmediziner Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ durchgeführte neuropsychologische Abklärung gemäss Rechtsprechung lediglich eine Zusatzuntersuchung dar- stellt (Entscheid des BGer vom 13. August 2020, 9C\_255/2020, E. 3.2), welche – soweit die neuropsychologisch attestierte Leistungseinschrän- kung auf psychische Ursachen zurückzuführen ist – von einem psychiatri- schen Experten zu validieren ist (vgl. Entscheid des BGer vom 16. April 2020, 8C\_98/2020, E. 5.2). Der neuropsychologischen Einschätzung kommt somit letztlich einzig Hilfscharakter zu, da neuropsychologische Testresultate allein nicht ausreichen, um Diagnosen zu stellen und die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen. Die entsprechenden Untersuchungsergebnisse sind demnach im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung nur insoweit bedeutsam, als sie überprüf- und nachvollziehbar sind und sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse schlüssig einfügen (Entscheid des BGer vom 7. August 2009, 8C\_261/2009, E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 119 V 335 E. 2b bb S. 341). Mit anderen Worten bedürfen die neuropsychologischen Testresultate der neurologischen und psychiatrischen Einordnung. Hier liegt zwar eine Einschätzung der RAD-Neurologin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ vor (act. II 82, 98), welche aber zur Validierung der neuropsychologischen Einschätzung nicht genügt, da die RAD-Ärztin die grosse Diskrepanz aus medizinischer Sicht nicht erklären konnte. Zudem wurde auch keine psychiatrische Untersuchung und Beurteilung vorgenommen. Es bedarf somit ergänzend einer bidisziplinären psychiatrischen und neurologischen Untersuchung zur Validierung der neuropsychologischen Einschätzung und – soweit möglich – zur Klärung der grossen Diskrepanz; dies im Rahmen eines von der Beschwerdegegnerin zu veranlassenden Gutachtens. Ob die Gutachter dabei auf die bereits vorhandene neuropsychologische Untersuchung abstellen oder ob sie selbst einen Neuropsychologen beiziehen, werden sie zu entscheiden haben.

Gestützt darauf wird die Beschwerdegegnerin namentlich auch unter Berücksichtigung der gesamten Umstände sowie des ihr bekannten, sie betreffenden Entscheides des Bundesgerichts vom 19. Februar 2015, 9C\_611/2014, darüber zu befinden haben, ob das Valideneinkommen allenfalls doch basierend auf Art. 26 IVV zu bestimmen ist, so wie dies die Beschwerdeführerin geltend macht (Beschwerde S. 4 ff.), und gestützt auf die von den Gutachtern umschriebene Arbeits- und Leistungsfähigkeit auch das Invalideneinkommen neu zu ermitteln und über den Rentenanspruch insgesamt neu zu befinden haben.

**4.4** Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 24. Juni 2020 (act. II 104) in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. Die Akten gehen an die Beschwerdegegnerin zum Vorgehen im Sinne der Erwägungen.

## **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).

**5.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streit-sache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 29. Oktober 2020 macht Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ einen Zeitaufwand von 11 Stunden à Fr. 250.-- bzw. ein Honorar von Fr. 2'750.-- sowie Auslagen von Fr. 93.30 und Mehrwertsteuer von

Fr. 218.90 (7.7 % von Fr. 2'843.30), total Fr. 3'062.20, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteientschädigung wird demnach für das vorliegende Verfahren auf Fr. 3'062.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

**5.3** Da der Beschwerdeführerin keine Verfahrenskosten auferlegt und die Parteikosten ersetzt werden, ist ihr Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege und amtliche Verbeiständung dahingefallen. In der Folge ist das entsprechende Verfahren gegenstandslos geworden und vom Geschäftsverzeichnis als erledigt abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der der IV-Stelle Bern vom 24. Juni 2020 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe und neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'062.20 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ als amtliche Anwältin wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin C. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

**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.