

200 20 632 IV
KNB/SAW/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 27. Juli 2021

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiberin Baumann

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsdienst, Rechtsanwalt C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. Juni 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1985 geborene, aus ... stammende A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) reiste im Jahre 2000 in die Schweiz ein, schloss hier die Primarschule inkl. 10. Schuljahr ab und arbeitete anschliessend als ... sowie ... in einer Seit dem Jahre 2011 wird sie durch den Sozialdienst D. _____ unterstützt (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 34 S. 6). Während einer Arbeitsintegration durch den Sozialdienst im November 2017 (vgl. Berichtsformular vom 13. September 2019, AB 7) wurde der Verdacht auf kognitive Schwierigkeiten geäussert und eine weiterführende Testung im Berufsberatungs- und Informationszentrum (BIZ) durchgeführt (AB 6). Im September 2019 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf den Intelligenztest CFT 20-R mit unterdurchschnittlichen Resultaten bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (AB 1). Im Rahmen der erwerblichen und medizinischen Erhebungen liess die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) bei der Abklärungsstelle E. _____ eine arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung (AMA, vgl. Bericht vom 22. Januar 2020, AB 34 S. 5) durchführen, während welcher die Versicherte auch neuropsychologisch untersucht wurde (vgl. neuropsychologische Abklärung vom 21. November 2019, AB 34 S. 30). Nach Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 37 S. 2) und eines Abklärungsberichts Haushalt/Erwerb (AB 40 S. 2) teilte die IVB der Versicherten am 14. Mai 2020 (AB 41) mit, dass keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien und der Anspruch auf eine Rente geprüft werde. Mit Verfügung vom 25. Juni 2020 (AB 43) wies die IVB – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 42) – einen Rentenanspruch bei einem in Anwendung der gemischten Methode (50% Erwerb und 50% Haushalt) ermittelten Invaliditätsgrad von 27% ab.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt C._____, B._____, mit Eingabe vom 27. August 2020 Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 25. Juni 2020 sei aufzuheben und es sei eine Haushaltsabklärung durchzuführen. Eventualiter sei eine IV-Rente zuzusprechen. Gleichzeitig ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von ihm als amtlichen Anwalt.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Oktober 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 25. Juni 2020 (AB 43). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110).

2.3 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.

2.4

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

2.4.2 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, 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 und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 145 V 370 E. 4.1 S. 373, 144 I 21 E. 2.1 S. 23). Die gemischte Methode bezweckt eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte,

sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

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 Bezüglich des Gesundheitszustandes und der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin finden sich in den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben:

3.1.1 Die durch das BIZ am 27. Mai 2019 (AB 6 S. 2) durchgeführte Intelligenztestung (CFT 20-R, Wortschatztest, Zahlenfolgetest und Raven SPM) zeigte in sämtlichen Bereichen unterdurchschnittliche Leistungen.

3.1.2 Im neuropsychologischen Abklärungsbericht vom 21. November 2019 (AB 34 S. 30) diagnostizierte Dr. phil. F. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, einen hochgradigen Verdacht auf eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70). Bei der Versicherten zeigten sich globale Hirnfunktionsstörungen, welche grösstenteils mittelschwer, teils aber auch mittelschwer bis schwer ausgeprägt seien. Diese äusserten sich vor allem in den sprachfreien, visuell-räumlichen Funktionen mit ausgeprägten Einschränkungen im räumlichen Vorstellungsvermögen und in der Visuo-konstruktion, im visuell-figuralen Lernen und Gedächtnis (hier zudem schwere Konfabulationsneigung) und in der sprachfreien Logik. In leicht bis mittelschwerem Ausmass beständen Einschränkungen im sprachlichen

Gedächtnis, in komplexeren Aufmerksamkeitsfunktionen und in sprachgebundenen exekutiven Funktionen (Abstraktion, Arbeitsgedächtnis). Regelrechte bzw. knappe Leistungen hätten sich lediglich im allgemeinen Reaktionsvermögen und in der schriftlichen Addition präsentiert. Die Ursache dieser globalen und ausgeprägten Hirnfunktionsstörung sei nicht eindeutig klar. Am ehesten dürfte von einer angeborenen Einschränkung im Sinne einer Intelligenzminderung ausgegangen werden. Dafür spreche, dass die Versicherte ein Schuljahr in ... habe wiederholen müssen, sie keine Ausbildung absolviert habe und es ihr bisher auch in einer Hilfstätigkeit nie gelungen sei, beruflich fasszuzufassen (ausser in einer fünfjährigen ... als ...). Leider lägen keine Schulzeugnisse vor, und auch fremdanamnestic Angaben zu bereits früher bestandenen Einschränkungen seien nicht erhebbar. Auf die vorhandenen Arbeitszeugnisse könne aufgrund der anzuzweifelnden Aussagekraft nicht abgestellt werden. Was den Schweregrad der Intelligenzminderung anbelange, so könne dieser wegen der mangelnden Überprüfbarkeit sprachgebundener Intelligenzfunktionen testdiagnostisch nicht genau im Sinne einer Gesamtintelligenz ermittelt werden. Im wahrnehmungsgebundenen Intelligenzindex ergäben sich Resultate vom Ausmass einer mittelschweren Intelligenzminderung (IQ 54), im verarbeitungsgebundenen Intelligenzindex zeigten sich Ergebnisse an der Grenze zwischen Lernbehinderung und leichter Intelligenzminderung (IQ 70). Zusammen mit den weiteren Resultaten und den Hinweisen aus dem Alltag, in welchem es der Versicherten gelinge, mit Unterstützung des Sozialdienstes ein relativ selbständiges Leben zu führen und sich um ihre Kinder zu kümmern, dürfte vom Gesamteindruck von einer leichten Intelligenzminderung (ICD-10 F70) ausgegangen werden. Bezogen auf den (Berufs-)Alltag sei davon auszugehen, dass die Versicherte gesamthaft intellektuell auf die Durchführung von reinen, einfachen Routinetätigkeiten (Hilfstätigkeiten und Supervision) angewiesen sei. Diese Tätigkeiten sollten nur geringe bis keine Anforderungen an das räumliche Vorstellungsvermögen und an das räumliche Umsetzen stellen. Bei einer Einarbeitung in eine neue ausführende Tätigkeit sei sie zudem auf einen erhöhten Zeitaufwand angewiesen. Da sie ihre Einschränkungen aufgrund ihres verminderten Störungsbewusstseins nicht realisieren könne, sei sie nicht in der Lage, entsprechende Unterstützung einzuholen oder die Schwierigkeiten zu kompensieren. Sie überschätze sich selbst und dürfte wegen ihrer freundlichen Art

und ihrer recht guten Sprache auch von anderen überschätzt werden (S. 33). Der Versicherten sei keine nicht angepasste Tätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt zumutbar. Sie sei zumindest auf einen schützenden, wohlwollenden Arbeitgeber, ein kleines Team und eine gewisse Supervision angewiesen. Eine Tätigkeit mit Umgang mit ... oder ... sei nur unter sehr engmaschiger Supervision möglich. In einer Tätigkeit als ungelernte ... sei die Versicherte in ihrer Leistungsfähigkeit um 50% eingeschränkt. In einer Tätigkeit als ungelernte ... hänge das Ausmass der Leistungsfähigkeit von der konkreten Art der Tätigkeit ab. Wenn einfache motorische Tätigkeiten ohne räumliche Anforderungen und ohne hohen Zeitdruck gestellt würden, dürfte die Leistungsfähigkeit 70% betragen. Hinweise für eine Einschränkung der zeitlichen Belastbarkeit ergäben sich nicht. Auch im Privatleben und als Mutter sei die Versicherte auf gewisse Unterstützungsmassnahmen angewiesen (S. 34).

3.1.3 Im Rahmen der Abklärungen in der Abklärungsstelle E. _____ (vgl. Bericht vom 22. Januar 2020, AB 34 S. 5), dauernd vom 11. November bis 20. Dezember 2019 und vom 6. bis 10. Januar 2020 (Pensum 50%), wurde festgehalten, die Versicherte habe bei den Arbeiten mehrheitlich mehrmalige Instruktionen mit Vorzeigen und repetitiven Hilfestellungen benötigt, um die Aufträge ausführen zu können. Sie habe einen erhöhten Zeitaufwand gebraucht, um die Arbeiten aufzufassen und umsetzen zu können. Das Arbeitstempo sei langsam gewesen und die Qualität schwankend. Es sei ihr schwergefallen, kritische/negative Rückmeldungen anzunehmen. In der Reinigung habe sich die Versicherte interessiert und mit gutem Einsatzwillen gezeigt. Die Arbeiten habe sie qualitativ gut erledigt, habe aber auch da bei einfachen Arbeiten mit mehreren Arbeitsschritten wiederholt Unterstützung benötigt (S. 8 f.).

Die AMA-Ärztin Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte (im Rahmen des Abklärungsberichts vom 22. Januar 2020; AB 34 S. 20 f.) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Intelligenzminderung (ICD-10 F70) und gab an, es lägen kaum Berichte zur Versicherten vor, ausser Informationen über ihre deutlich verlangsamte Arbeitsweise und ihre eingeschränkte Merkfähigkeit. Sie überschätze sich selber, dissimuliere bzw. bagatellisiere ihre Beeinträchtigungen und verste-

he auch die entsprechenden Rückmeldungen zu den wiederholt beobachtbaren Beeinträchtigungen und Auffälligkeiten nicht. Aufgrund ihrer freundlichen Art und ihrer recht guten Sprache werde sie von anderen häufig überschätzt und werde vermutlich auch leicht ausgenutzt. In Anbetracht ihres beeinträchtigten Realitätsbezugs sei sie aus psychiatrischer Sicht auf gewisse Unterstützungsmassnahmen sowohl für sich selber als auch im Hinblick auf ihre Kinder angewiesen, von daher sei die Einschaltung der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zu überlegen. Zudem werde die Einrichtung einer Beistandschaft für administrative sowie finanzielle Belange empfohlen. Der Versicherten sei ein Pensum von max. 50% zumutbar. Dabei solle sie einfache Routinetätigkeiten oder Hilfstätigkeiten unter Supervision ausführen. Diese sollten nur geringe bis keine Anforderungen an das räumliche Vorstellungsvermögen und an das räumliche Umsetzen haben, kein Multitasking erfordern und nur wenig Zeit- oder Leistungsdruck enthalten. Die Tätigkeiten müssten ihr vorgemacht werden. Neue Informationen seien ihr einzeln und in einfachen Worten, auch mehrfach wiederholt, zu geben. Komplexe Arbeiten seien ungeeignet. Eine Tätigkeit mit Umgang mit kranken, alten oder behinderten Menschen oder Kindern sei nur unter sehr engmaschiger Supervision möglich, aus psychiatrischer Sicht werde dringend von einer solchen Tätigkeit abgeraten.

3.1.4 Dr. phil. H._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, vom RAD hielt in der Stellungnahme vom 15. April 2020 (AB 37 S. 2) fest, die Diagnose einer leichten Intelligenzminderung im Sinne von ICD-10 F70 könne als korrekt gelten. Dr. phil. F._____ habe aus "formellen" Gründen einen „Hochgradigen Verdacht auf eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70)“ diagnostiziert, doch in Anbetracht der faktisch erhobenen Testergebnisse stehe ausser Zweifel, dass die kognitiven Einschränkungen das Ausmass einer leichten Intelligenzminderung (ICD-10 F70) erreichten. Nicht nur die Ergebnisse der beiden nonverbalen Indexwerte des von Dr. phil. F._____ durchgeführten Intelligenztestes (WAIS-IV) mit WLD-IQ 54 und VG-IQ 70 liessen den Schluss auf einen IQ von unter 70 zu (Kriterium für die Diagnose ICD-10 F70), auch die beiden nonverbalen Intelligenztests CFT 20-R und Raven SPM, welche durch das BIZ durchgeführt worden seien, hätten weit unterdurchschnittliche Resultate ergeben. Obwohl keine konkreten IQ-Werte angegeben worden seien, sei aus der Einstufung

der Testresultate zu schliessen, dass die Werte mindestens zwei Standardabweichungen unter dem Mittelwert gelegen hätten, was bei einer IQ-Skala bedeute, dass sie unter dem IQ 70 seien. Von weiteren (neuropsychologischen) Abklärungen sei kein Erkenntnisgewinn gegenüber der Untersuchung von Dr. phil. F._____ zu erwarten, da der Bereich der sprachlichen Fähigkeiten auch weiterhin nicht valide erfasst werden könne. Auch sei zu bedenken, dass vorgängig am BIZ mit dem CFT 20-R und dem Raven SPM zwei bekannte und etablierte sprachunabhängige Intelligenztests durchgeführt worden seien und in beiden ein IQ von unter 70 resultiert habe.

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 In "medizinischer" Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin beim Erlass der angefochtenen Verfügung auf die neuropsychologische Abklärung von Dr. phil. F._____ vom 21. November 2019 (AB 34 S. 30) und die Stellungnahme des RAD-Neuropsychologen Dr. phil. H._____

vom 15. April 2020 (AB 37 S. 2), welche beide keine Ärzte sind. Dr. phil. F._____ diagnostizierte einen hochgradigen Verdacht auf eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) und legte dar, in der bisherigen Tätigkeit als ungelernte ... sei die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit zu 50% eingeschränkt; in einer Tätigkeit als ungelernte ... betrage die Leistungsfähigkeit 70% (AB 34 S. 34). Dieser Einschätzung kann aus nachfolgenden Gründen nicht ohne weiteres gefolgt werden:

Zunächst ist festzuhalten, dass der neuropsychologischen Abklärung vom 21. November 2019 (AB 34 S. 30) keine vollumfänglich nachvollziehbare Herleitung der diagnostizierten Intelligenzminderung (ICD-10 F70) nach Massgabe der Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. dazu E. 2.2 hier vor) zu entnehmen ist. So hielt Dr. phil. F._____ fest, wegen nicht ausreichender Deutschkenntnisse bzw. fehlen eines Dolmetschers seien verschiedene sprachgebundene Funktionen (sprachliches Abstraktionsvermögen, sprachliche Ideenproduktion, Wortschatz, Schriftsprache, Kopfrechnen) nicht bewertbar gewesen und der Schweregrad der Intelligenzminderung habe testdiagnostisch nicht genau im Sinne einer Gesamtintelligenz ermittelt werden können (AB 34 S. 31 f. und 33). Damit beruht die gestellte Diagnose nicht auf einer lege artis erhobenen objektiven Befundlage. Mit Blick auf die Ausführungen von Dr. phil. F._____ stellt sich zudem die Frage, ob bei der neuropsychologischen Untersuchung und den durchgeführten Tests vorab Verständigungsprobleme oder tatsächlich kognitive Minderleistungen – oder beides – zu den auffällig schlechten Ergebnissen geführt haben. Dr. phil. F._____ diagnostizierte wegen der unvollständigen Testresultate denn auch einzig einen „Hochgradigen Verdacht“ auf eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70; AB 34 S. 34). Eine Verdachtsdiagnose impliziert jedoch nur eine mögliche Gesundheitsstörung, aber kann aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht keine rechtsgenügeliche Grundlage bilden, um mögliche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit überwiegend wahrscheinlich nachzuweisen, mithin reicht eine solche nicht zur Anerkennung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens aus (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 19. Oktober 2020, 9C_445/2020, E. 4.2.2). Die Ausführungen des RAD-Neuropsychologen Dr. phil. H._____ in der Aktenbeurteilung vom 15. April 2020 (AB 37 S. 2) vermögen daran nichts zu ändern, basieren diese doch ebenfalls nur auf den

unvollständigen neuropsychologischen Testresultaten. Hinzu kommt, dass die durch die Beschwerdegegnerin als wesentliche Entscheidungsgrundlage herangezogene, durch die Nichtmedizinerin Dr. phil. F. _____ durchgeführte neuropsychologische Abklärung gemäss Rechtsprechung lediglich eine (untergeordnete) Zusatzuntersuchung darstellt, welche von einem psychiatrischen und/oder neurologischen Experten zu validieren ist, bevor sie in invalidenversicherungsrechtlicher Hinsicht massgeblich ist (vgl. Entscheidung des BGer vom 27. Juni 2019, 9C_299/2019, E. 4 und 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 folglich im Rahmen einer gesamthaften Beweiswürdigung nur insoweit bedeutsam, als sie überprüf- und nachvollziehbar sind und sich in die anderen (interdisziplinären) Abklärungsergebnisse schlüssig einfügen (Entscheidung des BGer vom 7. August 2009, 8C_261/2009, E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 340). Mit anderen Worten bedürfen die neuropsychologischen Testresultate der neurologischen und psychiatrischen Einordnung. Dass im Rahmen der AMA-Abklärung die Psychiaterin Dr. med. G. _____ mitgewirkt hat, genügt vorliegend zur Validierung der neuropsychologischen Einschätzung nicht, wurde doch der psychische Befund einzig anlässlich des Eintrittsgesprächs vom 11. November 2019 erhoben (AB 34 S. 17). Eine eigentliche psychiatrische Untersuchung wurde indessen nicht vorgenommen.

Im Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass die Leistungsfähigkeitseinschätzungen von Dr. phil. F. _____ und von Dr. med. G. _____ erheblich divergieren und auch offensichtliche und nicht ohne Weiteres erklärbare Diskrepanzen zur bisherigen beruflichen Laufbahn der Beschwerdeführerin bestehen. So attestierte Dr. phil. F. _____ betreffend die angestammte Tätigkeit als ungelernte ... eine Leistungsfähigkeit von 50% und in einer angepassten Hilfsarbeitertätigkeit eine Leistungsfähigkeit von 70% ohne jeweilige Einschränkung der zeitlichen Belastbarkeit (AB 34 S. 34). Dr. med. G. _____ riet hingegen von einer Tätigkeit im Bereich der ... dringend ab und hielt fest, eine leidensangepasste Arbeit sei der Beschwerde-

führerin zu 50% zumutbar (AB 34 S. 21). Den Akten ist demgegenüber zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin nach einer dreimonatigen Tätigkeit in einem ... für ... (AB 5 S. 10) im Jahre 2004 den ... Modul 1, I. _____ (AB 4 S. 3), absolvierte und nach einem weiteren Praktikum in einem ... (AB 5 S. 7) im Sommer 2010 erfolgreich den Kurs ... (AB 5 S. 5 f.) abgeschlossen hat. Vom 7. September 2010 bis 30. April 2011 sowie vom 9. Januar bis 31. Dezember 2013 hatte sie jeweils befristet zwei weitere 80 %-Anstellungen im Bereich der In den jeweiligen Arbeitszeugnissen (AB 5 S. 3, 4, 7,10) finden sich keine Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin in ihren Tätigkeiten eingeschränkt gewesen wäre. Vielmehr kann diesen entnommen werden, dass die Beschwerdeführerin die ihr übertragenen Arbeiten zuverlässig, pflichtbewusst und sorgfältig erfüllte. Insbesondere wurde auch festgehalten, dass sie in stabilen ... selbständig und umsichtig arbeitete und bei komplexeren Konstellationen Hilfe beim Fachpersonal holte (AB 5 S. 3). Vom 15. November 2004 bis am 30. April 2009 – und damit mehr als vier Jahre – war sie zudem als ... in einer ... tätig. Auch bezüglich dieser Arbeitsstelle ist dem entsprechenden Arbeitszeugnis zu entnehmen, dass die Arbeitgeberin mit der Leistung und dem Verhalten der Beschwerdeführerin jederzeit zufrieden war (AB 5 S. 9). Aufgrund dieser nicht geklärten Diskrepanzen überzeugt weder die Arbeitsfähigkeitseinschätzung von Dr. phil. F. _____ noch diejenige von Dr. med. G. _____ (vgl. auch Entscheid des BGer vom 16. März 2015, 8C_741/2013, E. 3.2.1, wonach Angaben von Arbeitgebern ein Abweichen von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung rechtfertigen können). Daran ändert der von Dr. phil. F. _____ pauschale und nicht näher begründete Hinweis, aufgrund der anzuzweifelnden Aussagekraft von Arbeitszeugnissen könne auf diese nicht abgestellt werden, nichts. Damit steht nicht nur die Diagnose einer leichten Intelligenzminderung in Frage, sondern auch, ob und ab welchem Zeitpunkt diese gegebenenfalls Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit hatte.

3.4 Nach dem Gesagten erweist sich der medizinische Sachverhalt als unvollständig abgeklärt und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Diese hat zunächst – unter Mitwirkung der Versicherten – Abklärungen zum Pensum bei der J. _____ AG zu tätigen, die Krankengeschichte beim Zentrum

K. _____ (AB 1 S. 7 Ziff. 6.3) einzuholen und gegebenenfalls Berichte der Erziehungsberatung seit der Einreise im Januar 2000 ausfindig zu machen (vgl. E. 3.1.3 hiervor) und sodann erneut eine neuropsychologische Untersuchung – mit Dolmetscher – zu veranlassen und anschliessend eine bidisziplinäre psychiatrische und neurologische Begutachtung (ebenfalls mit Dolmetscher) zur Validierung der neuropsychologischen Einschätzung und zur Bestimmung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit einzuholen.

4.

Hinsichtlich der Einschränkungen im Aufgabenbereich und der Statusfrage stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 11. Mai 2020 (AB 40 S. 2). Darin hielt die Abklärungsperson fest, auf eine Abklärung vor Ort werde verzichtet, weil gemäss des AMA-Berichts keine wesentliche Einschränkung im Haushaltsbereich bestehe (AB 40 S. 2). Ferner ging sie von einem Status von 50% Erwerbstätigkeit und 50% Aufgabenbereich aus (AB 40 S. 3 Ziff. 3.3).

Hierzu ist den Akten einerseits zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin mit ihren 2008 und 2015 geborenen Kindern in einer Dreieinhalb-Zimmerwohnung lebt und sich bisher alleine um die Kinderbetreuung und den Haushalt gekümmert hat (AB 34 S. 8 und 31). Entgegen den Angaben im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb wurde allerdings im AMA-Abklärungsbericht vom 22. Januar 2020 (AB 34 S. 21) festgehalten, die Beschwerdeführerin sei auf gewisse Unterstützungsmassnahmen sowohl für sich selber als auch im Hinblick auf ihre Kinder angewiesen, die Einschaltung der KESB sei zu überlegen und die Errichtung einer Beistandschaft für administrative sowie finanzielle Belange werde empfohlen. Auch Dr. phil. F. _____ wies darauf hin, dass die Beschwerdeführerin auf eine gewisse Unterstützung im Privatleben und als Mutter angewiesen sei (AB 34 S. 34). Eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich ist demnach – wie die Beschwerdeführerin geltend macht (vgl. Beschwerdeantwort S. 4 f. Ziff. 3) – nicht von vorherein ausgeschlossen. Wie es sich damit genau verhält, kann infolge des nur ungenügend geklärten

psychischen/neurologischen und neuropsychologischen Gesundheitszustands und der fehlenden Abklärung vor Ort jedoch vorliegend nicht abschliessend beurteilt werden.

Betreffend die Statusfrage stützte sich die Abklärungsfachperson auf das während der Arbeitsintegration des Sozialdienstes und der AMA-Abklärung festgelegte Arbeitspensum in der Höhe von 50% (AB 40 S. 3 Ziff. 3.3). Dieses vereinbarte Pensum erlaubt – entgegen der Ansicht der Abklärungsperson bzw. der Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerdeantwort S. 4 Ziff. 10) – jedoch keine zuverlässige und abschliessende Aussage über den Erwerbsumfang der Beschwerdeführerin im hypothetischen Gesundheitsfall, zumal insbesondere die AMA-Abklärung lediglich knapp sieben Wochen dauerte (AB 34 S. 6). Zu berücksichtigen ist zudem, dass die Beschwerdeführerin mit Blick auf die Lohnangaben im IK (AB 11) vom 15. November 2004 bis 30. April 2009 als ... sehr wahrscheinlich weit mehr als 50% gearbeitet hat, wobei im Arbeitszeugnis keine Angabe zum Pensum enthalten ist. Zum ausgeübten Pensum wird die Beschwerdegegnerin bei der ehemaligen Arbeitgeberin bzw. gegebenenfalls über die Steuerbehörde (in der Steuererklärung ist das Arbeitspensum jeweils anzugeben) noch Unterlagen einzuholen haben, zumal dies auch für die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Relevanz ist. Vom 16. November 2009 bis 15. Februar 2010 sowie vom 7. September 2010 bis 30. April 2011 – und damit bereits als Mutter – war sie in der ... zu 80% tätig (AB 5 S. 4 und 7) und absolvierte zwischenzeitlich im Sommer 2010 den Kurs ... (AB 5 S. 6). Im Berichtsfeld des Sozialdienstes D. _____ vom 13. September 2019 (AB 7 S. 1 f.) wurde ebenfalls festgehalten, bei entsprechend gesicherter Kinderbetreuung könnte die Beschwerdeführerin einer 80 bis 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen; die Kinderbetreuung sei in einem Umfang von 50% sichergestellt und werde in näherer Zukunft zu 60% gewährleistet – was allerdings nicht rechtsgenügend erstellt erscheint –. Die von der Beschwerdegegnerin vorgebrachten wirtschaftlichen Aspekte (vgl. Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 9) vermögen im vorliegenden Fall nicht zu überzeugen, da das jüngere Kind bereits den Kindergarten besucht, ein Tageschulangebot besteht und eine Kindertagesstätte nur ergänzend beigezogen werden müsste (vgl. Beschwerde S. 6). Damit erweisen sich die Einschränkungen im Bereich Haushalt und die Statusfrage ebenfalls als nicht genügend ab-

geklärt und die Sache ist auch diesbezüglich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Klärung der medizinischen Situation einen neuen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb mit Abklärung vor Ort einholt.

5.

Nach dem Dargelegten erweisen sich sowohl der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt als auch der Haushaltsbereich (Status sowie Einschränkung im Haushalt) als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung vom 25. Juni 2020 (AB 43) ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die notwendigen medizinischen Abklärungen im Sinne der Erwägungen veranlasse. Gestützt auf diese weiteren Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin einen neuen Abklärungsbericht Haushalt zu erstellen und auf dieser Grundlage die Statusfrage neu zu prüfen und die Einschränkung im Haushalt zu ermitteln haben. Zudem wird die Beschwerdegegnerin auch darüber zu befinden haben, ob das Valideneinkommen tatsächlich basierend auf Art. 26 IVV (vgl. E. 2.4.1 hiervor) zu ermitteln ist. Gestützt auf die von den Gutachtern umschriebene Arbeits- und Leistungsfähigkeit wird sie auch das Invalideneinkommen neu zu ermitteln und über den Rentenanspruch insgesamt neu zu entscheiden haben.

6.

6.1 Gemäss aArt. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 82a ATSG) 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).

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

6.2.1 Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2017 KV Nr. 9 S. 43 E. 9.1).

6.2.2 Gemäss der Praxis des Verwaltungsgerichts wird der Parteikostenersatz bei gemeinnützig tätigen Rechtsberatungsstellen sowie Rechtsschutzversicherungen, Gewerkschaften und Berufsverbänden aufgrund eines allgemeingültigen pauschalisierten Stundenansatzes festgesetzt, welcher im konkreten Fall mit dem gebotenen Aufwand multipliziert wird. Der Stundenansatz wird je nach fachlicher Qualifikation der Vertretung festgelegt, wobei als fachlich qualifizierte Vertretung diejenige durch Juristinnen und Juristen sowie durch eidgenössisch diplomierte Sozialversicherungsexpertinnen und -experten gilt. Als fachlich nicht qualifizierte Vertretung gelten alle übrigen Parteivertreterinnen und -vertreter (vgl. Rundschreiben der Sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. Dezember 2009, abrufbar unter www.justice.be.ch). Im Falle der Vertretung durch eine gemeinnützig tätige Rechtsberatungsstelle im Sinne der Rechtsprechung (BGE 135 I 1 E. 7.4.1 S. 4) wird der Stundenansatz bei einer fachlich qualifizierten Vertretung auf Fr. 130.-- und bei einer fachlich nicht qualifizierten Vertretung auf Fr. 80.-- festgelegt.

6.2.3 Mit Kostennote vom 29. Oktober 2020 macht Rechtsanwalt C._____ von B._____ ein Honorar von Fr. 1'170.-- (9h x Fr. 130.--) zuzüglich Spesen von Fr. 58.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 94.60 (7.7% von Fr. 1'228.50), total Fr. 1'323.10, geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteientschädigung ist demnach auf Fr. 1'323.10 (inkl. Auslagen und

MWST) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

6.3 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 (HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege im Kanton Bern, 2. Aufl. 2020, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 25. Juni 2020 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe und anschliessend 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. 1'323.10 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt C._____ als amtlicher Anwalt wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - B._____ 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.