

200 22 78 IV
JAP/GET/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 29. April 2022

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch B. _____, handelnd durch Fürsprecherin C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. Januar 2022



Sachverhalt:

A.

Die ... geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Juni 2016 unter Hinweis auf tiefe Werte bei beruflichen Leistungstests bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 1). Die IVB liess die Versicherte durch Dr. phil. D._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), untersuchen. In seinem Bericht vom 17. Februar 2017 (act. II 24) diagnostizierte er insbesondere eine leichte Intelligenzmindering (IQ 65 [S. 9]) bei im Vordergrund stehender kongenitaler Ursache (S. 8), woraufhin die IVB der Versicherten nach einer schulischen Abklärung (act. II 43) berufliche Massnahmen in Form einer durch die E._____ begleiteten erstmaligen beruflichen Ausbildung zur ... (PrA) ... nach INSOS (nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung) gewährte (act. II 42 S. 2 f.; 54). Nachdem die Versicherte ab 1. Juni 2019 kurzzeitig bei der F._____ eine (auf eigene Initiative erfolgte) Anstellung als ... innegehabt (act. II 83 S. 2 f.; 86) und die IVB die beruflichen Massnahmen per 31. Mai 2019 vorübergehend abgebrochen hatte (act. II 84), unterstützte diese wiederum die Wiederaufnahme der (im Juli 2019 erfolgreich abgeschlossenen) praktischen Ausbildung (act. II 90; 101 S. 17) und gewährte einen daran anschliessenden (begleiteten) Arbeitsversuch mit Coaching im ersten Arbeitsmarkt (G._____ [act. II 105]). Diesen brach die Versicherte ab, woraufhin die IVB mit Mitteilung vom 18. September 2019 (act. II 113) einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen verneinte. In der Folge schritt die IVB zur Rentenprüfung und veranlasste bei der Abklärungsstelle H._____ eine Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung (AMA; vgl. undatiertes, bei der IVB am 5. August 2021 eingegangener Bericht [nachfolgend wird der Bericht als "AMA vom 5. August 2021" zitiert], act. II 172 S. 5 ff.). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 175; 180) verneinte die IVB mit Verfügung vom 3. Januar 2022 (act. II 184) bei einem Invaliditätsgrad von 33% einen Rentenanspruch.

B.

Dagegen liess die Versicherte, vertreten durch die B. _____, handelnd durch Fürsprecherin C. _____, mit Eingabe vom 31. Januar 2022 Beschwerde erheben. Sie stellt die folgenden Anträge:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern (IVB) vom 3. Januar 2022 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei die Kostenübernahme für eine berufliche Neuausbildung zu gewähren.
3. Eventualiter sei der Beschwerdeführerin eine IV-Rente zuzusprechen.
4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Mit Schreiben vom 15. Februar 2022 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. med. I. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Februar 2022 zu den Akten (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 4).

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Februar 2022 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

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 angefochtene 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 grundsätzlich einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 3. Januar 2022 (act. II 184). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente der IV. Soweit die Beschwerdeführerin die Kostenübernahme für eine "berufliche Neuausbildung" beantragt, ist auf die Beschwerde mangels Anfechtungsobjekts nicht einzutreten, bezieht sich die angefochtene Verfügung doch sowohl im Dispositiv wie auch im Rubrum ausschliesslich auf den Rentenanspruch. Im Übrigen stellte die Beschwerdegegnerin – entsprechend dem Eventualantrag im Vorbescheidverfahren (vgl. act. II 180 S. 2) – weitere berufliche Massnahmen in Form der Aufnahme einer Arbeitsvermittlung in Aussicht (vgl. act. II 184 S. 2).

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 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Zwar datiert die angefochtene Verfügung vom 3. Januar 2022 (act. II 184), womit sie nach dem Inkrafttreten der IVG-Änderung vom 19. Juni 2020

erging. Indessen liegt der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022 (vgl. E. 4.2 hinten), weshalb (mangels Vorliegens eines Revisionsgrundes mit Neufestsetzung des Rentenanspruchs nach dem 1. Januar 2022) die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung (fortan: aArt.) massgebend sind (vgl. auch Ziff. 9100 f. des Kreisschreibens über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen, vgl. BGE 144 V 195 E. 4.2 S. 198).

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabebereich 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).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und be-

züglich 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 Bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. Januar 2022 (act. II 184) präsentierte sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.1.1 Der Neuropsychologe Dr. phil. D. _____ (RAD) diagnostizierte im Untersuchungsbericht vom 1. März 2017 (act. II 24) eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) unbestimmter Ätiologie mit allgemeinem Fähigkeitsindex IQ 65, assoziiert mit reduzierten exekutiven und attentativen Leistungen sowie figural-mnestischen Minderleistungen (S. 9). Ätiologisch stehe eine kongenitale Ursache im Vordergrund. Jedenfalls fänden sich keine eigenanamnestischen Hinweise auf perinatale oder spätere Hirnschädigungen. Bei der hier vorliegenden Intelligenzminderung handle es sich um einen stabilen Gesundheitsschaden, der sich durch therapeutische Massnahmen und im Rahmen der weiteren Entwicklung kaum mehr wesentlich verändern werde. In Bezug auf die Ausbildungsfähigkeit sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin, obwohl formal Realschülerin, nicht über die kognitiven und intellektuellen Kompetenzen einer regulären Realschülerin verfüge, sondern deutlich darunterliege. Geeignete Berufsfelder umfassten Tätigkeiten mit eher praktischem Charakter (S. 8).

3.1.2 Vom 17. bis 18. Juni 2019 erfolgte eine stationäre Behandlung in den psychiatrischen Diensten J. _____. Im Austrittsbericht vom 5. Juli 2019 (act. II 152) wurde eine Anpassungsstörung (ICD-10 F43.2) DD emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.31) diagnostiziert. Die Zuweisung sei notfallmässig im Rahmen einer akuten Suizidalität bei psychosozialer Dekompensation erfolgt. Bei Eintritt habe die Beschwerdeführerin berichtet, die häuslichen Konflikte mit der Mutter seien belastend und führten zu wiederkehrenden Suizidgedanken. Zudem sei sie an der Ar-

beitsstelle nicht gut integriert. Im weiteren Verlauf habe sich die Beschwerdeführerin durchgängig von suizidalen Absichten distanziert, habe eine intakte Zukunftsplanung (möglichst baldige Wiederaufnahme der Arbeit) gezeigt und sei krankheits- und behandlungseinsichtig (im Sinne einer Fortsetzung der ambulanten Psychotherapie durch Dr. med. I._____) gewesen.

3.1.3 Dr. med. I._____ wiederholte im Bericht vom 20. Mai 2021 (act. II 164) die 2019 in den psychiatrischen Diensten J._____ gestellten Diagnosen. Weiter hielt sie fest, im Rahmen der Ausbildung zur ... habe die Beschwerdeführerin während zwei Jahren in der K._____ (Cafeteria) gearbeitet, was ihr sehr gut gefallen habe. Die nach der Ausbildung folgenden Arbeitsversuche in der F._____ und im G._____ in ... hätten abgebrochen werden müssen. Seit dem letzten Arbeitsversuch gehe sie keiner Beschäftigung mehr nach. Insgesamt schienen eine sichere Eingliederung sowie eine tragfähige Erwerbstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt als eher unwahrscheinlich umsetzbar (S. 3). Ein erneuter Arbeitsversuch in einem geschützten Rahmen sollte in Erwägung gezogen werden (S. 5).

3.1.4 Vom 17. Mai bis 18. Juni 2021 wurde in der Abklärungsstelle H._____ eine AMA durchgeführt (act. II 172 S. 5). Im entsprechenden Bericht vom 5. August 2021 wurde unter dem Titel "Empfehlung anhand der praktischen Abklärung" festgehalten, aufgrund der festgestellten Einschränkungen erscheine eine Tätigkeit im Bereich der Restauration als nicht angepasst. Falls eine Tätigkeit in diesem Bereich angestrebt werde, sei eine Stelle als Mitarbeiterin in einer Mensa oder Cafeteria (ohne Anforderungen an die rechnerischen Fähigkeiten wie z.B. einkassieren) zu empfehlen. Diesbezüglich handle es sich jedoch um einen Nischenarbeitsplatz. Vorstellbare Tätigkeiten, welche an die Einschränkungen angepasst seien, wären beispielsweise im Bereich der Hauswirtschaft oder der Pflege (S. 13).

Unter dem Titel "Medizinischer Bericht AMA", mitunterzeichnet von Dr. med. L._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Lernbehinderung (ICD-10 F81.9), eine Dyskalkulie (ICD-10 F81.2) sowie eine unreife Per-

sönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8) festgehalten (S. 15). Zum medizinischen Zumutbarkeitsprofil wurde festgehalten, Routine- sowie serielle Tätigkeiten in einer subalternen Position ohne besondere Anforderungen an Flexibilität und Umstellung und unter Berücksichtigung des neuropsychologischen Profils seien vollumfänglich möglich. Kundenkontakt müsse einfach (nicht anspruchsvoll) sein. Eine solche Tätigkeit sei aufgrund der diagnostizierten Störungen und der daraus resultierenden Einschränkungen mit einem Rendement von 70% im Rahmen eines 100%-Pensums möglich. Eine Tätigkeit oder Ausbildung im Bereich Restauration / Service wäre nur dann möglich, wenn keine Bestellungen aufgenommen und keine Abrechnungen durchgeführt würden. Ausserdem sei die Beschwerdeführerin auf ein wohlwollendes Arbeitsklima angewiesen (S. 17).

Schliesslich wurde unter dem Titel "Ergebnisse aus dem Konsensgespräch" hinsichtlich der "Leistungsbeurteilung für die am besten geeignete Tätigkeit" festgehalten, die Beschwerdeführerin habe während der AMA eine Leistung von 70% bei einem 100%-Pensum bei einfachen Tätigkeiten innerhalb des Kantinenbetriebs (Reinigungsarbeiten, Fertigung von Sandwiches, Bedienung von Kunden) erreicht, wobei sie kein Inkasso habe erledigen und keine Bestellungen habe aufnehmen müssen. Zur medizinischen Erklärung der Leistungsminderung wurde festgehalten, die Dyskalkulie schliesse rechnerische Aufgaben aus. Die sonstigen Auffälligkeiten der neuropsychologischen Funktionen (leichte bis mittelschwere Defizite in exekutiven und Raumfunktionen, leichte Einschränkungen der Aufmerksamkeit und des Gedächtnisses [vgl. S. 23]) schränkten die Leistungsfähigkeit im Einsatzbereich auf ein Rendement von 70% ein, vor allem in Bereichen wie Planung und Strukturierung von Aufgaben sowie der Anwendung von fachlichen Kompetenzen. Einfache Tätigkeiten "unter Einleitung" würden korrekt durchgeführt, komplexere Aufgaben, vor allem solche, die Eigeninitiative verlangten, seien sogar mit einer partiellen Assistenz nicht immer möglich (S. 17).

3.1.5 Im Bericht vom 10. Februar 2022 (act. I 4) hielt Dr. med. I. _____ fest, die Beschwerdeführerin habe sich vom 13. Mai 2019 bis zum 7. April 2021 bei ihr in ambulanter Behandlung befunden, eine weitere Konsultation sei am 9. Februar 2022 erfolgt. Aus Sicht der Beschwerdefüh-

rerin sei generell der Kontakt mit Alkohol sehr schwierig, da sie diesen gedanklich an die Zeit mit ihrem Vater und dessen Tod in Verbindung bringe. Eine weitere, am aktuellen Arbeitsort beobachtete Problematik sei, dass die Beschwerdeführerin grosse Mühe mit männlichen, aufdringlichen Teilnehmenden/Arbeitskollegen und der Abgrenzung von ihnen habe. Diese Faktoren sprächen aus therapeutischer Sicht gegen eine Tätigkeit im Gastgewerbe.

3.2

3.2.1 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).

3.2.2 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

3.3.1 Die AMA vom 5. August 2021 (act. II 172 S. 5 ff.), beinhaltend eine – auf jeweils einer persönlichen Untersuchung vom 18. Mai (S. 16) und 1. Juli 2021 (S. 20) beruhende – psychiatrische sowie neuropsychologische Beurteilung, erfüllt die Anforderungen an Expertisen (vgl. E. 3.2.2 vorne)

und erbringt vollen Beweis. Danach besteht bei der Beschwerdeführerin eine Lernbehinderung (ICD-10 F81.9), eine Dyskalkulie (ICD-10 F81.2) sowie eine unreife Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8 [S. 15]), welche gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Arbeitsfähigkeit in einer den Leiden angepassten Tätigkeit um 30% (Rendement von 70% bei 100%igem Pensum) einschränken (S. 17). Die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 70% deckt sich mit dem anlässlich der rund einmonatigen praktischen Abklärung in der Kantine der Abklärungsstelle H._____ (ohne rechnerische Anforderungen) gezeigten Leistungsvermögen von ca. 70% (vgl. S. 9 f.).

An dieser Einschätzung vermögen auch die Berichte von Dr. med. I._____ nichts zu ändern: Soweit sie im Bericht vom 20. Mai 2021 (act. II 164) eine Eingliederung sowie eine "tragfähige Erwerbstätigkeit" im ersten Arbeitsmarkt als "eher unwahrscheinlich umsetzbar" qualifizierte (S. 3 und 5), begründete sie dies nicht anhand medizinischer Gesichtspunkte, welche in der AMA unberücksichtigt geblieben wären und damit Zweifel an deren Folgeabschätzung bzw. der postulierten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 70% zu wecken vermochten. Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass es nicht Aufgabe der Arztperson ist, sich zu den erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen, namentlich zu den aufgrund von Anforderungs- und Belastungsprofil in Betracht fallenden Stellen, oder zur Integration in den ersten Arbeitsmarkt zu äussern (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 16. Dezember 2021, 8C_419/2021, E. 8.1). Schliesslich äussert sich Dr. med. I._____ im Bericht vom 10. Februar 2022 (act. I 4), welcher im Wesentlichen auf den Angaben der Beschwerdeführerin basiert, ausschliesslich zu der ihres Erachtens nicht zumutbaren Tätigkeit im Gastgewerbe, wohingegen sich das in der AMA vom 5. August 2021 formulierte medizinische Zumutbarkeitsprofil mit einer Arbeitsfähigkeit von 70% nicht nur auf eine Kantinentätigkeit, sondern generell auf einfache Routine- und serielle Tätigkeiten bezieht, welche denn auch in der angefochtenen Verfügung vom 3. Januar 2022 dem Invalideneinkommen zugrunde gelegt wurden (act. II 184 S. 2). Im Übrigen ergeben sich auch im Bericht vom 10. Februar 2022 keine Anhaltspunkte, welche die Folgeabschätzung in der AMA in Frage zu stellen vermöchten. Namentlich bestehen keine Hinweise in den Akten, wonach

die von Dr. med. I. _____ ins Feld geführte mangelnde Abgrenzungsfähigkeit gegenüber aufdringlichen Arbeitskollegen auf einem medizinischen Korrelat fusst bzw. die Arbeitsfähigkeit zusätzlich einschränkt.

3.3.2 Demnach ist der Ermittlung des Invaliditätsgrades für den gesamten Beurteilungszeitraum eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 70% in einer den Leiden angepassten Tätigkeit zugrunde zu legen. Dem steht auch nicht entgegen, dass die Beschwerdegegnerin weitere berufliche Massnahmen in Aussicht gestellt hat (vgl. act. II 184 S. 2), kann doch der Rentenanspruch vorliegend durch allenfalls noch vorzunehmende berufliche Eingliederungsmassnahmen nicht mehr beeinflusst werden, weil – wie zu zeigen sein wird – ein rentenbegründender Invaliditätsgrad bereits jetzt nicht gegeben ist (vgl. Entscheid des BGer vom 26. Mai 2021, 8C_204/2021, E. 4.2.2). Vor diesem Hintergrund besteht denn auch kein Anlass für ein strukturiertes Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281, zumal auf dem Weg der Indikatorenprüfung keine höhere Arbeitsunfähigkeit als die gutachterlich attestierte resultieren kann (Entscheid des BGer vom 8. November 2019, 8C_629/2019, E. 4.2.4).

4.

4.1 Nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Gemäss Art. 29 Abs. 2 IVG entsteht der Anspruch nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 beanspruchen kann. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

4.2 Die am ... geborene Beschwerdeführerin (act. II 2 S. 1) meldete sich im Juni 2016 (Anmeldung für Minderjährige [act. II 1]) bzw. im November 2017 (Anmeldung für Erwachsene [act. II 49]) zum Leistungsbezug an und vollendete am ... das 18. Altersjahr. Ferner bezog sie während den beruflichen Eingliederungsmassnahmen bis zum Abbruch des anschliessenden Arbeitsversuches im G. _____ (act. II 105) per 4. September 2019 (act. II 113 S. 1; Protokoll, Eintrag vom 17. September 2019, S. 16 [in

den Gerichtsakten]) ab Vollendung des 18. Altersjahrs (Art. 22 Abs. 3 IVG) ein IV-Taggeld (act. II 62; 84 S. 1; 93; 100; 105 S. 2). Der frühestmögliche Rentenbeginn ist folglich auf den 1. September 2019 festzulegen.

5.

5.1

5.1.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades nach Massgabe der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) 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.

5.1.2 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. Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2021 UV Nr. 26 S. 125 E. 6.1).

Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE): 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% (aArt. 26 Abs. 1 IVV in der bis 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Fassung).

5.1.3 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 2021 Nr. 51 S. 168 E. 3.2).

5.2 Mit Bezug auf das Valideneinkommen steht fest, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer (am ehesten kongenitalen [vgl. act. II 24 S. 8; 172 S. 23]) leichten Intelligenzminderung respektive Lernbehinderung/Dyskalkulie (act. II 24 S. 9; 172 S. 15) keine (zureichende) berufliche Ausbildung abschliessen konnte. Gestützt auf diesen Sachverhalt setzte die Beschwerdegegnerin das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung hypothetisch erzielbare Einkommen nach Massgabe von aArt. 26 Abs. 1 IVV fest (act. II 184 S. 2; vgl. E. 5.1.2 vorne), was die Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet. Demnach beträgt das Valideneinkommen bei der im Jahr ... geborenen Beschwerdeführerin gestützt auf das IV-Rundschreiben Nr. 378 vom 31. Oktober 2018 des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) im massgeblichen Zeitpunkt des potentiellen Rentenbeginns im September 2019 Fr. 58'100.-- (70% von Fr. 83'000.--).

5.3

5.3.1 Hinsichtlich des Invalideneinkommens steht fest, dass die Beschwerdeführerin nach dem Abbruch des Arbeitsversuchs im G. _____ Anfangs September 2019 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging (act. II 172 S. 6). Seit August 2021 nimmt sie zwar an einem Beschäftigungsprogramm des zuständigen Sozialdienstes teil (Beschwerde, S. 2; act. II 186 S. 1), erhält in diesem Rahmen aber einzig eine Integrationszulage (IZU) für Nichterwerbstätige von monatlich Fr. 100.-- (act. I 3; vgl. Art. 8a der Verordnung vom 24. Oktober 2001 über die öffentliche Sozialhilfe [Sozialhilfeverordnung, SHV; BSG 860.111]). Damit schöpft die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit nicht aus, womit für die Ermittlung des Invalideneinkommens grundsätzlich auf statistische Werte gemäss LSE 2018 abzustellen ist (vgl. E. 5.1.3 vorne). Die Beschwerdeführerin macht

beschwerdeweise (S. 4, dritter Absatz) jedoch geltend, sie könne das in der AMA vom 5. August 2021 als zumutbar erachtete Rendement von 70% nicht im Gastrobereich respektive allein im geschützten Rahmen erbringen.

5.3.2

5.3.2.1 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln (vgl. E. 5.1.1 vorne). Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedener Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf abzustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (SVR 2016 IV Nr. 2 S. 6 E. 4.4).

5.3.2.2 Gemäss dem in der AMA vom 5. August 2021 formulierten medizinischen Zumutbarkeitsprofil sind der Beschwerdeführerin generell Routine- und serielle Tätigkeiten in einer subalternen Position ohne besondere Anforderungen an Flexibilität und Umstellung sowie unter Berücksichtigung

des neuropsychologischen Profils (bei allein einfachem Kundenkontakt) mit einem Rendement von 70% im Rahmen eines 100%-Pensums möglich. Eine Tätigkeit im Bereich Restauration / Service wurde unter der Voraussetzung als möglich erachtet, dass – bei einem wohlwollenden Arbeitsklima – keine Bestellungen aufgenommen und keine Abrechnungen durchgeführt werden. Als die "am besten geeignete Tätigkeit" erachteten die Experten eine Tätigkeit im Bereich einer Kantine, ohne Einkassieren und die Aufnahme von Bestellungen (act. II 172 S. 17; vgl. E. 3.1.4 vorne).

Damit sind der Beschwerdeführerin diverse (Hilfs-)Tätigkeiten im ersten (ausgeglichenen) Arbeitsmarkt zumutbar, woran nichts ändert, dass es sich gegebenenfalls um einen Nischenarbeitsplatz handelt, umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt doch auch Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. E. 5.3.2.1 vorne). Dabei stehen der Beschwerdeführerin diverse (serielle) Hilfs- bzw. Routinetätigkeiten (allenfalls innerhalb produzierender Einheiten, aber auch in der Hauswirtschaft und der Pflege [vgl. act. II 172 S. 13]), aber auch eine Tätigkeit im erlernten Beruf als ... PrA ... (act. II 101 S. 17) offen. Insoweit die Beschwerdeführerin beschwerdeweise geltend macht, der Beruf als ... sei lediglich im Rahmen eines Nischenarbeitsplatzes zumutbar (S. 4, Ziff. 4), so verkennt sie einerseits, dass – wie eben gezeigt – auch solche Nischenarbeitsplätze vom ausgeglichenen Arbeitsmarkt erfasst sind. Soweit sie andererseits unter Hinweis auf die im Restaurationsbereich gescheiterten Praktika und Arbeitsversuche (Beschwerde, S. 3, Ziff. 2) auf eine alleinige Zumutbarkeit eines geschützten Arbeitsplatzes schliesst mit der Folge, dass für die Ermittlung des Invalideneinkommens nicht auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt, welcher dem ersten Arbeitsmarkt entspricht (vgl. Entscheid des BGer vom 30. April 2014, 8C_762/2013, E. 5.3), abgestellt werden könnte, kann ihr nicht gefolgt werden: So stand das Scheitern der Tätigkeit als ... bei der F._____ (act. II 83 S. 2 f.) offenbar in Zusammenhang mit psychosozialen Problemen (in Form von häuslichen Konflikten mit der Mutter) sowie mangelnder Integration am Arbeitsplatz (vgl. act. II 152 S. 2). Auch das Scheitern des Arbeitsversuchs im G._____ war von psychosozialen Problemen zumindest wesentlich mitbeeinflusst (Protokoll, Eintrag vom 17. September 2019 [in den Gerichtsakten]). Ebenso waren die Ursachen

für das Scheitern der zuvor ausgeübten Praktika multifaktorieller und nicht vordergründig medizinischer Natur (vgl. act. II 80 S. 2). Jedenfalls lässt sich daraus nicht ableiten, dass der Beschwerdeführerin (nebst anderen einfachen Verweistätigkeiten) eine Tätigkeit beispielsweise in einer Kantine, in welcher mit Badge bezahlt und kein Alkohol ausgeschenkt wird, nicht zumutbar wäre. Demnach kann unter den hier zu beurteilenden Umständen insgesamt nicht gesagt werden, dass die der Beschwerdeführerin zumutbaren Tätigkeiten nur in so eingeschränkter Form möglich sind, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wären und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erschiene mit der Folge, dass von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen wäre (SVR 2021 IV Nr. 25 S. 78 E. 6.1).

5.3.2.3 Zusammenfassend besteht kein Anlass, dem Invalideneinkommen in Abweichung von der Grundregel (vgl. E. 5.3.1 vorne) allein eine geschützte Tätigkeit zugrunde zu legen.

5.3.3 Demnach sind dem Invalideneinkommen praxisgemäss die Monatslöhne gemäss LSE-Tabelle TA1 (Zeile "Total Privater Sektor"; vgl. Entscheidung des BGer vom 2. Dezember 2021, 8C_632/2021, E. 6.3.2), Kompetenzniveau 1, Frauen, zugrunde zu legen. Sodann gilt es bei der Anwendung von Tabellenlöhnen zu berücksichtigen, dass ihnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, welcher Wert etwas tiefer ist als die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit im Bereich der Tabellenposition "Total", welche sich im Jahr 2019 auf 41.7 Wochenstunden belief (vgl. BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 77; BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Abschnitt Total). Eines zusätzlichen leidensbedingten Abzugs (zu den Voraussetzungen, vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301) bedarf es nicht und ein solcher wird denn auch nicht geltend gemacht: So sind die Erschwernisse, welchen die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit begegnet, in der AMA vom 5. August 2021 mit der Festlegung einer um 30% reduzierten Leistungsfähigkeit (act. II 172 S. 17) hinreichend berücksichtigt worden. Dass aufgrund der (fehlenden)

Dienstjahre, des Beschäftigungsgrades oder der Nationalität/Aufenthaltskategorie ein Abzug gerechtfertigt wäre, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Ebenso wenig rechtfertigen allfällige sprachliche Schwierigkeiten (vgl. S. 23) zu einem Abzug, wenn – wie hier – das zumutbarerweise erzielbare Einkommen auf der Grundlage von Kompetenzniveau 1 ermittelt wird (vgl. Entscheid des BGer vom 25. November 2021, 8C_627/2021, E. 7.2). Schliesslich begründen auch das Alter und die mangelnde Berufserfahrung keinen Abzug, wird doch aufgrund der fehlenden beruflichen Kenntnisse das Valideneinkommen nach Massgabe von aArt. 26 Abs. 1 IVV aufgewertet (vgl. E. 5.2 vorne) und bewirkte eine aus denselben Gründen erfolgte Reduktion des auf statistischer Grundlage ermittelten Invalideneinkommens für einfache Hilfsarbeitertätigkeiten eine unzulässige doppelte Berücksichtigung (vgl. Entscheid des BGer vom 3. März 2020, 8C_774/2019, E. 8.6).

5.3.4 Demnach betrug das jährliche Invalideneinkommen pro 2019 unter Berücksichtigung der durchschnittlichen Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden, der statistischen Lohnerhöhungen (BFS, T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen, 2011 - 2020, Abschnitt Total) sowie einer Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von 70% Fr. 38'674.45 (Fr. 4'371.-- x 12 Monate / 40 x 41.7 Wochenstunden / 105.9 x 107 x 0.7).

5.4 Aus der Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen ergibt dies eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'425.55 (Fr. 58'100.-- – Fr. 38'674.45) und damit einen Invaliditätsgrad von gerundet (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) 33% (Fr. 19'425.55/ Fr. 58'100.-- x 100). Damit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 2.3 vorne).

5.5 Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 3. Januar 2022 (act. II 184) nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist die Beschwerdeführerin als unterliegend zu betrachten. Damit wird sie kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), wes-

halb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege (betreffend die Verfahrenskosten) zu prüfen ist.

6.1 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 (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse respektive ihrer Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (act. I 3). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht zum vornherein als aussichtslos zu qualifizieren, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten gutzuheissen ist.

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 6.1 hiavor) wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

6.3 Infolge Unterliegens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin 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. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecherin C. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.