

200 15 950 IV
FUR/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 14. September 2016

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Grütter, Verwaltungsrichter Matti
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch seine Beiständin B. _____
vertreten durch C. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. D. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. September 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1995 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) wurde im Januar 2000 unter Hinweis auf eine Verhaltensauffälligkeit erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet (Akten der IV, Antwortbeilagen [AB] 1). Nach Vornahme medizinischer Abklärungen sprach die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) Sonderschulmassnahmen (AB 10, 29) sowie medizinische Massnahmen zur Behandlung des Geburtsgebrechens Nr. 401 (AB 14, 53) zu. Ab dem 1. Juli 2002 gewährte sie zudem einen Pflegebeitrag für eine Hilfslosigkeit mittleren Grades (AB 39; bzw. ab 1. Januar 2004 abgelöst durch eine Hilflosenentschädigung [AB 43]). Ab 1. Februar 2005 erfolgte eine Reduktion der Entschädigung auf eine Hilfslosigkeit leichten Grades (AB 47, 55) bzw. per 1. Februar 2007 deren Aufhebung (AB 62).

Auf zwei Neuanmeldungen hin (u.a. vom 20. Mai 2013 [AB 90]) erteilte die IVB am 25. März 2011 Kostengutsprache für Berufsberatung (AB 66) sowie ab August 2012 für eine zweijährige erstmalige berufliche Ausbildung zum ... (AB 77, 82). Ab August 2014 übernahm sie weiter die Kosten für einen dreimonatigen Arbeitsversuch (AB 105, 109) und stellte dem Versicherten – nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 120) – mit Vorbescheid vom 16. April 2015 (AB 121) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 41 % die Ausrichtung einer Viertelsrente in Aussicht. Unter Berücksichtigung des dagegen erhobenen Einwandes (AB 123, 134) verfügte die IVB am 30. September 2015 wie angekündigt (AB 136).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch seine Beiständin B._____, diese vertreten durch den C._____, Rechtsanwältin Dr. iur. D._____, am 30. Oktober 2015 Beschwerde. Er lässt die folgenden Anträge stellen:

- Die Verfügung vom 30. September 2015 sei aufzuheben und die Sache sei zur Anordnung eines neuropsychologischen / psychiatrischen Gutachtens an die IV-Stelle zurückzuweisen.
- Eventualiter sei dem Beschwerdeführer mindestens eine Dreiviertelsrente der IV auszurichten.
- Dem Beschwerdeführer sei das Recht zur unentgeltlichen Prozessführung – beschränkt auf die Verfahrenskosten – zu gewähren.

Am 1. November 2015 liess der Beschwerdeführer dem Gericht eine weitere Eingabe zukommen.

Mit Beschwerdeantwort vom 2. Dezember 2015 schliesst die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 4. Dezember 2015 wies die Instruktionsrichterin das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab und gab dem Beschwerdeführer Gelegenheit sich zu einer möglichen Schlechterstellung zu äussern, wovon er am 18. Januar 2016 Gebrauch machte.

Im Rahmen der Schlussbemerkungen vom 22. Februar 2016 bestätigte die Beschwerdegegnerin ihre bisherigen Anträge.

Mit Eingaben vom 7. März und 21. Juni 2016 reichte der Beschwerdeführer je weitere Unterlagen zu den Akten.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom

11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 30. September 2015 (AB 136). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). In Streitigkeiten, die weder von grundsätzlicher Bedeutung noch von grosser Tragweite sind, können sie auf dem Zirkulationsweg auch Mehrheitsbeschlüsse fassen (Art. 56 Abs. 5 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 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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 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).

3.

3.1 Den Akten ist in medizinischer und schulischer Hinsicht im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 3. März 2009 (AB 67) diagnostizierten Dr. med. E._____, Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin FMH, und lic. phil. F._____, Psychologin FSP, einen frühkindlichen Autismus (S. 1). Das Arbeitsverhalten und die Kooperation dürften durchwegs als ausgezeichnet beurteilt werden. Klinisch hätten sich keine Hinweise auf eine reduzierte Daueraufmerksamkeit oder sonstige Aufmerksamkeitsprobleme beobachten lassen. Die Frustrationstoleranz sowie die Fein- und Graphomotorik würden ebenfalls als unauffällig beurteilt, das Sprachverständnis sei gesamthaft stark situationsgebunden. Mit einem IQ von 61 liege die Leistungsfähigkeit nach wie vor deutlich unterhalb des Normbereichs im Bereich einer leichten geistigen Behinderung (ICD-10 F70.0; S. 2).

3.1.2 Die Stiftung G._____ hielt im Schlussbericht „Ausbildung in einer Institution“ vom 20. Juni 2014 (AB 101 S. 6 ff.) zu der bei ihr absolvierten zweijährigen Ausbildung zum ... fest, der Beschwerdeführer könne die

gebräuchlichen Handwerkzeuge zielgerichtet einsetzen. Er sei auch befähigt einige branchenübliche Kleinmaschinen zu bedienen und mit diesen zu arbeiten. Bei eingeübten Arbeiten und unter Anleitung werde eine gute Qualität erreicht. Der Beschwerdeführer sei kooperativ und könne sich in einem Team sehr gut einordnen. Er eigne sich für viele ..., die besten Leistungen zeige er bei ... oder kleineren ... in einem kleinen Team unter Anleitung eines Vorgesetzten. Auch bei verschiedenen Arbeiten im ... könne er gut eingesetzt werden (S. 7).

3.1.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. H. _____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie FMH, hielt im Bericht vom 13. März 2015 (AB 120) die Diagnose einer leichten geistigen Behinderung mit IQ 61 (ICD-10 F70.0) sowie eines Autismus (ICD-10 F84.0) fest. Der Beschwerdeführer sei einerseits durch die kognitive Einschränkung und andererseits durch Symptome des Autismus (soziale Beziehungs- und Kontaktstörung) eingeschränkt. In einer neuen Situation, wie dies der Arbeitsversuch darstelle (vgl. AB 105, 109), komme vor allem die soziale Ängstlichkeit aufgrund des Autismus zum tragen, so dass er unterstützungsbedürftiger und vermehrt auf enge Begleitung angewiesen sei, als in einer gewohnten Umgebung mit bekannten Mitarbeitenden. Im ersten Arbeitsmarkt sei ihm als ... auf einfachster Stufe ein 100%iges Zeitpensum mit einer Leistungseinschränkung von 40 % zumutbar. Bei Verbleib am gleichen Arbeitsort sei eine Leistungssteigerung innert zwei bis drei Jahren möglich.

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 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

3.2.1 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 Kennt-

nis 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.2 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.2.3 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Der RAD steht den IV-Stellen zur Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs zur Verfügung. Er setzt die für die Invalidenversicherung nach Art. 6 ATSG massgebende funktionelle Leistungsfähigkeit der Versicherten fest, eine zumutbare Erwerbstätigkeit oder Tätigkeit im Aufgabenbereich auszuüben (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 3. Oktober 2014, 8C_197/2014, E. 4.1). Nicht zwingend erforderlich ist, dass die versicherte Person untersucht wird. Nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar

1961 (IVV; SR 831.201) führt der RAD für die Beurteilung der medizinischen Voraussetzungen des Leistungsanspruchs nur „bei Bedarf“ selber ärztliche Untersuchungen durch. In den übrigen Fällen stützt er seine Beurteilung auf die vorhandenen ärztlichen Unterlagen ab. Das Absehen von eigenen Untersuchungen ist somit nicht an sich ein Grund, um einen RAD-Bericht in Frage zu stellen. Dies gilt insbesondere, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Entscheid des BGer vom 25. März 2011, 9C_58/2011, E. 2.2).

3.2.4 Die versicherte Person hat von Bundesrechts wegen keinen formellen Anspruch auf Beizug eines versicherungsexternen Gutachtens, wenn Leistungsansprüche streitig sind. Es ist auch im Lichte der von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) gewährleisteten Verfahrensgarantien grundsätzlich zulässig, den Entscheid ausschlaggebend oder gar ausschliesslich auf verwaltungsinterne Abklärungen zu stützen (BGE 123 V 175 E. 3d S. 176, 122 V 157 E. 2c S. 165). Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den die Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung ([BV; SR 101]; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236). Auch das Fairnessgebot von Art. 6 Ziff. 1 EMRK gewährt in diesem Zusammenhang keinen zusätzlichen Schutz (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 30. September 2015 (AB 136) massgeblich auf den Bericht von Dr. med. H. _____ vom 13. März 2015 (AB 120 bzw. E. 3.1.3 hiervor) gestützt. Dies ist nicht zu beanstanden.

Aus den vorhandenen Unterlagen geht einleuchtend und nachvollziehbar hervor, dass der Beschwerdeführer aufgrund des diagnostizierten Autismus seit Kleinkind in seiner Gesundheit eingeschränkt ist (vgl. AB 4 f., 8 f., 22, 25, 52, 67). Dank dem fürsorglichen familiären Umfeld (vgl. IV-Protokoll per 2. Dezember 2015, Eintrag vom 28. März 2011) sowie mit Hilfe therapeutischer Optionen (vgl. AB 22 S. 1 lit. A, 52 S. 1 Ziff. 1) und umfassender finanzieller Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin (Sonderschulmassnahmen [AB 10, 29], medizinische Massnahmen [AB 14, 53], Hilflosenentschädigung [AB 39, 43, 47, 55], Berufsberatung [AB 66]) gelang ihm der Abschluss in der Heilpädagogischen Schule ... (vgl. AB 67, 69, 75) sowie die Ausbildung zum ... (AB 88, 100). Die Arbeitsbeurteilung lautete denn auch durchwegs auf erfüllt bzw. gut bis sehr gut erfüllt. Während der Ausbildung hätten bei vielen Arbeiten und im Arbeitsverhalten gute Fortschritte erzielt werden können. Unter Anleitung könne der Beschwerdeführer viele ... ausführen und sollte in der Lage sein, im ersten Arbeitsmarkt zu arbeiten (AB 101). Insoweit hatte sich die im Februar 2013 gestellte Prognose einer Leistungseinschätzung von ca. 30 % nach Ausbildungsabschluss (AB 83 S. 2 und 14) nicht bewahrheitet. Zwar gaben die Ausbildungsverantwortlichen der Stiftung G. _____ an, ein Bruttolohn von monatlich Fr. 1'500.-- werde dem Leistungsvermögen des Beschwerdeführers entsprechen (AB 97 S. 4, 101 S. 8), jedoch handelte es sich hierbei nicht um eine medizinische Einschätzung. Demgegenüber konnte sich die RAD-Ärztin – unter Berücksichtigung ihrer fachlichen und persönlichen Qualifikationen – ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status machen. Aufgrund der vorhandenen Unterlagen ergab sich ein gesamthaft lückenloses Bild, womit dem Bericht nicht schadet, dass die Beurteilung aufgrund der Akten und ohne Vornahme einer persönlichen Untersuchung erfolgt war (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b; vgl. Beschwerde S. 4). Insbesondere formulierte sie das Zumutbarkeitsprofil unter Berücksichtigung der kognitiven Einschränkungen wie auch derjenigen durch die Symptome des Autismus (AB 120 S. 4). Dass die am 1. November 2014 angetretene Stelle bei der I. _____ GmbH per 31. Juli 2016 gekündigt wurde (AB 114, Beschwerdebeilagen [act. IA] 4, 7) vermag an der Schlüssigkeit der Einschätzung von Dr. med. H. _____ nichts zu ändern. Entgegen der Annahme des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 4) ist das Zumutbarkeitsprofil auch hinreichend klar abgefasst.

3.4 Nach dem Ausgeführten ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit als ... im ersten Arbeitsmarkt auf einfachster Stufe bei einem 100%igen zeitlichen Pensum mit einer Leistungseinschränkung von 40 % zumutbar ist.

4.

4.1 Für die Bestimmung des IV-Grades 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).

4.2 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 (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). 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 IVV).

4.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende

Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1). 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 Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2014 IV Nr. 37 S. 133 E. 7.1).

4.4 Aufgrund der im Mai 2013 erfolgten Anmeldung (AB 90) und der im Rahmen des Arbeitsversuchs bis Ende Oktober 2014 bezogenen Taggeldleistungen (vgl. AB 107 - 109, 136 S. 6) ist der (hypothetische) Beginn des Rentenanspruchs auf November 2014 festzusetzen (Art. 22, Art. 28 Abs. 1, Art. 29 Abs. 1 IVG). Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

4.5

4.5.1 Im hier für die Invaliditätsbemessung massgebenden Zeitpunkt im November 2014 war der Beschwerdeführer 19 Jahre alt und hatte demnach Anspruch auf Berücksichtigung des 70%igen LSE-Erwerbseinkommens als Validenlohn (E. 4.2 hier vor). Gemäss dem damals geltenden IV-Rundschreiben Nr. 324 des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV betrug der Medianwert im Jahr 2013 Fr. 77'000.--. Demnach ist ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 53'900.-- (Fr. 77'000.-- x 0.7) heranzuziehen.

4.5.2 Im Verfügungszeitpunkt vom 30. September 2015 (AB 136) hatte der Beschwerdeführer eine seit 1. November 2014 dauernde Anstellung als ... bei einer Arbeitszeit von 25,2 Stunden pro Woche inne (AB 114). Da der Arbeitsvertrag lediglich einen Bruttolohn von monatlich Fr. 800.00 vorsah, ist nicht von einer arbeitsmarktkonformen Entlohnung auszugehen. Zudem kann mit Blick auf die während des Beschwerdeverfahrens ausgesprochene Kündigung per 31. Juli 2016 (act. IA 7) rückblickend nicht von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis gesprochen werden (vgl. E. 4.3 hier vor).

vor). Demnach ist das Invalideneinkommen anhand des Gesamtarbeitsvertrages (GAV) für die ..., zu bestimmen. Dabei ist von der Lohnstufe „...“ mit einem Monatslohn von Fr. 3'800.-- x 13 bzw. einem Jahreslohn von Fr. 49'400.-- auszugehen. Unter Berücksichtigung der Leistungseinschränkung von 40 % resultiert ein massgebendes hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 29'640.-- (Fr. 49'400.-- x 0.6).

4.5.3 Aus der Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'260.-- (Fr. 53'900.-- ./ Fr. 29'640.--), was einem IV-Grad von 45 % bzw. ab dem 1. November 2014 einem Anspruch auf eine Viertelsrente entspricht (vgl. E. 2.2 und 4.4 hiavor).

4.6 Nach dem Dargelegten erweist sich die angefochtene Verfügung vom 30. September 2015 mit Zusprache einer Viertelsrente (AB 136) als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

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

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - C. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.