

200 19 488 IV  
FUR/LUB/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 2. Oktober 2019**

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiber Lüthi

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. Mai 2019



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1972 geborene A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im August 2017 unter Hinweis auf eine Fatigue bei Multiple Sklerose bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 3). In der Folge klärte die IVB die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab. Insbesondere veranlasste sie auf Empfehlung des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 29) eine neurologisch-psychiatrische Begutachtung (Gutachten vom 30. August 2018; act II 40.1) und holte bei ihrem Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb (Bericht vom 22. Januar 2019; act. II 44) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 45, 47, 49) verneinte die IVB mit Verfügung vom 24. Mai 2019 (act. II 54) bei einem nach der gemischten Methode (Status Erwerb 70 % und Haushalt 30 %) ermittelten Invaliditätsgrad von 19 % einen Rentenanspruch.

### **B.**

Mit Eingabe vom 17. Juni 2019 erhob die Versicherte Beschwerde. Sie beantragt sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Prüfung des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung.

In der Beschwerdeantwort vom 23. August 2019 schloss 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 24. Mai 2019 (act. II 54). 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). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

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

## **2.**

**2.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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

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

Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegat-

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

Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrads der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich summiert (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Art. 16 ATSG. Das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, wird dabei auf ein Vollpensum hochgerechnet. Die prozentuale Erwerbseinbusse wird schliesslich anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Er wird anhand des Anteils des Aufgabenbereichs gewichtet (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 4 IVV).

**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 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** Die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2019 (act. II 54) basiert in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem bidisziplinären Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, und C.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. August 2018 (act. II 40.1). Darin wurde als relevante Diagnose mit und ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Encephalomyelitis disseminata (PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 267. Auflage 2017, S. 489 Multiple Sklerose) mit schubförmigem Verlauf mit Fatigue und diskreten bis leichten kognitiven Beeinträchtigungen aufgeführt (act. II 40.1 S. 40).

Im Rahmen der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter fest, aus psychiatrischer Sicht müsse keine Diagnose gestellt werden. Aus neurologischer Sicht bestehe eine Encephalomyelitis disseminata mit schubförmig remittierendem Verlauf, mit Erstsymptomatik 2008 und Erstdiagnose 2010, mit wahrscheinlich insgesamt vier Schüben mässiger Läsionslast cerebral sowie spinal. Unter einer Behandlung mit anfänglich Tysabri, später Gilenya, sei es ab ca. 2012/2013 zu keinen weiteren Schubereignissen mehr gekommen. Beeinträchtigt sei die Explorandin hauptsächlich durch ihre Fatigue mit deutlich vermehrter Ermüdbarkeit und geringerer Belastbarkeit. Die subjektive Angabe einer relevanten Fatigue sei als glaubhaft anzusehen. Es ergäbe sich keinerlei Hinweise auf eine Verdeutlichungstendenz oder Aggravation. Als Folge der erwähnten Fatigue bestehe eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit, bezogen auf eine 100 %Tätigkeit, von 25 %. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei auf den 27. März 2017 anzusetzen. Die neurologische Beurteilung hinsichtlich der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sei massgebend (act. II 40.1 S. 40). In der bisherigen Tätigkeit wie auch in einer angepassten Tätigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus neurologischer Sicht bestehe jeweils eine Arbeitsfähigkeit von 75 %. Aus psychiatrischer Sicht gebe es keine gesundheitlichen Einschränkungen, die sich auf eine Tätigkeit im Haushalt auswirken würden, entsprechend gelte die neurologische Einschätzung (act. II 40.1 S. 41). Aus neurologischer Sicht bestünden bezogen auf ein 100 %-Pensum in der Tätigkeit Haushalt keine Beeinträchtigung (act. II 40.1 S. 23).

**3.2** 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).

Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b bb S. 353).

**3.3** Das neurologisch-psychiatrische Gutachten vom 30. August 2018 (act. II 40.1) erfüllt die Anforderungen an die Beweiskraft einer ärztlichen Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen, sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin erfolgte unter Einbezug beider hier relevanten medizinischen Fachdisziplinen und beruht auf einer interdisziplinären Konsensbesprechung. Die gestellte (neurologische) Diagnose ist nachvollziehbar begründet und die gutachtlich beurteilte Arbeitsfähigkeit, die seit Ende März 2017 gelte (act. II 40.1 S. 40), ist einleuchtend und schlüssig. Demnach besteht sowohl für die bisherige als auch für eine adaptierte Tätigkeit, bei welcher eine berufliche Exposition mit grösseren Gruppen bzw. lärmiger Umgebung vermieden werden sollte (act. II 40.1 S. 24 oben), eine 75 %-ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit (act. II 40.1 S. 41 Ziff. 1.6 f.). Ferner hat die psychiatrische Gutachterin überzeugend dargelegt, dass aus psychiatrischer Hinsicht keine Diagnose

zu erheben ist (act. II 40.1 S. 33 Ziff. 5) und diesbezüglich auch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit besteht (act. II 40.1 S. 37 f.).

Der kurz nach Erlass der angefochtenen Verfügung von der Beschwerdeführerin aufgelegte Bericht des Spitals D.\_\_\_\_\_ vom 6. Mai 2019 (act. II 55), worin eine schubförmig remittierende Multiple Sklerose (EM Mai 2008, ED Juni 2010) mit unauffälligem kognitiven Leistungsprofil und subjektiv schwerer motorischer und kognitiver Fatigue diagnostiziert wurde, vermag das bidisziplinäre Gutachten nicht in Zweifel zu ziehen. Die Behandler benennen darin keine wichtigen neuen Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5, 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1). Vielmehr erwähnen sie, dass bei der Beschwerdeführerin im Vergleich zu entsprechenden Alters- und Bildungsnormen bei subjektiver schwerer Fatigue-Symptomatik ein weitgehend unauffälliges kognitives Leistungsprofil bestehe (act. II 55 S. 4) und sie erhoben im Vergleich zum Gutachten der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ eine im Wesentlichen identische Diagnose (vgl. E. 3.1 hiavor). Anhaltspunkte, dass die Problematik der Fatigue im Rahmen der Begutachtung nicht angemessen beurteilt worden ist, liegen keine vor. Auf das bidisziplinäre Gutachten vom 30. August 2018 (act. II 40.1) ist somit abzustellen.

#### 4.

Was den Status betrifft (Ausmass der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall), nahm die Beschwerdegegnerin im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 22. Januar 2019 (act. II 44) an, die Beschwerdeführerin wäre im hypothetischen Gesundheitsfall zu 70 % erwerbstätig und zu 30 % im Haushalt tätig (act. II 44 S. 5 f. Ziff. 3.4). Dieser Status ist nicht bestritten und gibt aufgrund der Erwerbsbiographie, der familiären Verhältnisse sowie der Aussagen der Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsfachperson denn auch zu keinen Beanstandungen Anlass: Die Beschwerdeführerin hat vor Krankenschreibung im März 2017 bei ihrem Ehemann mit einem Pensum von 50 % und in der ... mit einem solchen von rund 20 % gearbeitet (act. II 44 S. 3 f. Ziff. 3.2) und sie gab auf telefonische Nachfrage an, dass sie bei

guter Gesundheit sicher beide Tätigkeiten weiter ausgeübt hätte, was neben dem Haushalt und der Kinderbetreuung gut machbar gewesen wäre. Auch unter Berücksichtigung des Alters der 2003 und 2006 geborenen Kinder (act. II 44 S. 3) erscheint der Status nachvollziehbar und schlüssig. Infolge dessen ist der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode (vgl. E. 2.3 hiervor), im Erwerbsbereich mittels eines Einkommensvergleiches (vgl. E. 5 hiernach) und im Aufgabenbereich Haushalt mittels eines Betätigungsvergleichs (vgl. E. 6 hiernach), zu bestimmen.

## **5.**

**5.1** Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Die Beschwerdeführerin ist seit dem 27. März 2017 in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (vgl. act. II 2.2, 3 S. 4, act. II 40.1 S. 40) und sie meldete sich am 24. August 2017 zum Leistungsbezug bei der Invalidenversicherung an (act. II 3). In Anwendung von Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG fällt der frühestmögliche Rentenbeginn somit auf März 2018. Auf diesen Zeitpunkt hin ist nachfolgend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

**5.2** 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 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

**5.3** 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 Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (SVR 2018 IV Nr. 45 S. 145 E. 2.2).

**5.4** Mit Blick auf die Einkommensangaben hinsichtlich der vor Eintritt des Gesundheitsschadens bei der ... des Ehemannes sowie der ... ingehabten Anstellungen und unter Berücksichtigung der telefonisch eingeholten Auskunft (vgl. act. II 15, act. II 44 S. 3), ist das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Valideneinkommen von Fr. 59'456.-- (act. II 44 S. 7 Ziff. 5.2, act. II 54) nicht zu beanstanden und im Übrigen auch unbestritten.

**5.5** Bei der Festlegung des Invalideneinkommens ist die Beschwerdegegnerin wiederum von den Tätigkeiten bei der ... und der ... ausgegangen und setzte dieses ausgehend von der gutachtlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 75 % (act. II 40.1 S. 40 f.) auf Fr. 44'952.-- fest (act. II 44 S. 8, act. II 54). Dieses Vorgehen blieb von den Parteien ebenfalls unbestritten.

Ein solches ist jedoch nur zulässig, wenn die beiden besagten Stellen mit diesem Pensum bestehen und von der versicherten Person weiter besetzt werden könnten (vgl. hierzu THOMAS ACKERMANN, Die Bemessung des Invaliditätsgrades, in: KIESER/LENDFERS [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2012, S. 32-33), was aufgrund der Akten fraglich erscheint. Doch selbst wenn bei der Bestimmung des Invalideneinkommens auf Tabellenlöhne, namentlich auf das Total des Kompetenzniveau 1, Tabelle TA1, abgestellt wird, ändert sich am Ergebnis nichts (vgl. E. 7 hiernach). Der massgebliche Bruttolohn für Frauen beträgt diesfalls Fr. 4'363.--. An die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Stunden (BFS, Betriebsübliche Wochenarbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [BUA], Total) angepasst, unter Berücksichtigung der 75 %-igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit (act. II 40.1 S. 40 f.) und indexiert auf das Jahr 2018 resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 41'301.35 ( $\text{Fr. 4'363.--} / 40 \times 41.7 \times 12 \times 0.75 / 100.8 \times 101.7$  [BFS, Nominallohnindex Frauen 2016-2018, Tabelle T1.2.15, Total]). Ein Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt sich nicht, zumal den behinderungsbedingten Einschränkungen bereits mit der verminderten Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 25 % ausreichend Rechnung getragen wird.

**5.6** Bei einem Valideneinkommen von Fr. 59'456.-- (E. 5.4 hiervor) und einem Invalideneinkommen von Fr. 41'301.35 (E. 5.5 hiervor) resultiert im erwerblichen Bereich eine Einschränkung von 30.53 % ( $[(\text{Fr. 59'456.--} - \text{Fr. 41'301.35}) / \text{Fr. 59'456.--}] \times 100$ ) bzw. gewichtet von 21.37 % ( $30.53 \% \times 0.7$  [vgl. E. 4 hiervor]).

## **6.**

**6.1** Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext

schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

**6.2** Der Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 22. Januar 2019 (act. II 44 S. 2 ff.) erfüllt die Anforderungen der Rechtsprechung (vgl. E. 6.1 hiervor) und ist damit beweiskräftig. Die Feststellungen der fachkundigen Abklärungsperson basieren auf eigenen, vor Ort und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin durchgeführten Erhebungen sowie einer telefonischen Besprechung und berücksichtigen die im neurologisch-psychiatrischen Gutachten festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen resp. das festgelegte Zumutbarkeitsprofil (act. II 44 S. 7 Ziff. 5.1). Der Abklärungsbericht ist zudem hinsichtlich der Gewichtung der Tätigkeitsbereiche ausreichend detailliert und den Einschränkungen sowie den Angaben der Beschwerdeführerin wurde angemessen Rechnung getragen (act. II 44 S. 9-13 Ziff. 7.2). Der Bericht ist zu Recht nicht bestritten. Damit ist im Aufgabenbereich Haushalt von einer Einschränkung von 6 % bzw. gewichtet von 1.8 % ( $6\% \times 0.3$  [vgl. E. 4 hiervor]) auszugehen (vgl. act. II 44 S. 13 Ziff. 7.2 und 8).

## 7.

Bei einer gewichteten Einschränkung von 21.37 % im erwerblichen Bereich (E. 5.6 hiervor) und 1.8 % im Bereich Haushalt (E. 6.2 hiervor) resultiert ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 23 % (vgl. E. 2.2 hiervor; zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123). Die angefochtene Verfügung ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

**8.**

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

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

**8.2** Angesichts des Ausgangs des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- A. \_\_\_\_\_
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

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