

200 19 597 IV
SCJ/BRM/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 3. Februar 2020

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. Juni 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____, von Beruf ..., meldete sich erstmals am 27. April 2013 bei der IV-Stelle Bern (IVB) für berufliche Integration/Rente an (Akten der IVB [act. II] 1). Zur gesundheitlichen Beeinträchtigung gab sie an, sich bei einem im Juli 2012 erlittenen Unfall am rechten Knie verletzt zu haben und seither trotz wiederholten operativen Eingriffen beim Stehen und Laufen eingeschränkt zu sein, sodass ihr die bisherige Tätigkeit nicht mehr möglich sei. Nach Einholen der üblichen medizinischen und erwerblichen Unterlagen sowie der Konsultation des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 37) verneinte die IVB den Rentenanspruch der Versicherten – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 38) – mit Verfügung vom 12. September 2014 (act. II 39). Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Nachdem sich die Versicherte – z.T. erneut unfallbedingt – verschiedenen orthopädischen Eingriffen an den unteren Extremitäten hatte unterziehen müssen, meldete sie sich am 5. März 2018 (Eingang bei der IVB: 26. März 2018) erneut für berufliche Integration/Rente an (act. II 42). Die IVB aktualisierte die erwerblichen (act. II 49, 65) sowie die medizinischen (act. II 55, 63, 77) Unterlagen und liess den RAD zur Frage Stellung nehmen, ob und gegebenenfalls inwiefern sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Situation im Zeitpunkt der Verfügung vom 12. September 2014 wesentlich verändert habe. Dr. med. C. _____ hielt in seiner Stellungnahme vom 8. Januar 2019 fest, dass aufgrund der vorliegenden Akten eine Verschlechterung nicht ausgeschlossen werden könne. Zur Beantwortung dieser Frage sollten vorgängig noch weitere Berichte (Operationsberichte, Verlaufsberichte, Befundberichte aller bildgebenden Verfahren) eingeholt und anschliessend das Dossier erneut dem RAD vorgelegt werden (act. II 79, 97). Nach Eingang verschiedener Berichte (act. II 85, 89, 92) bejahte der RAD-Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische

Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine Veränderung seit September 2014 und definierte ein Zumutbarkeitsprofil (act. II 99).

Gestützt hierauf ermittelte die IVB einen Invaliditätsgrad von 33%, stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 3. Mai 2019 die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (act. II 100) und verfügte am 13. Juni 2019 dementsprechend (act. II 101).

C.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 9. August 2019 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 13. Juni 2019 sei aufzuheben und es sei ihr mindestens eine Viertelsrente nach IVG seit wann rechtens zuzusprechen. Gerügt wird sowohl eine mangelhafte Bestimmung des Validen- als auch des Invalideneinkommens.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 6. September 2019 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde. Sie weist darauf hin, dass anders als in der angefochtenen Verfügung korrekterweise ein höheres Invalideneinkommen (LSE, TA1, Ziff. 86-88, Kompetenzniveau 3, Frauen) hätte herangezogen werden müssen; aber selbst wenn davon ausgegangen und gleichzeitig auf das in der Beschwerde geforderte Valideneinkommen abgestellt sowie ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von 15% berücksichtigt würde, ergäbe sich kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

Replicando wird ausgeführt, dass und warum es unrealistisch sei, für die Festlegung des Invalideneinkommens vom Kompetenzniveau 3 der LSE auszugehen.

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 13. Juni 2019 (act. II 101). Streitig ist der Anspruch auf eine IV-Rente, wobei insbesondere der Frage nachzugehen ist, ob die für die Bemessung des Invaliditätsgrades heranzuziehenden Vergleichseinkommen korrekt festgelegt wurden.

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

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

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich 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). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

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

2.4 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.4.1 Nach Eingang einer Neuansmeldung oder eines Revisionsgesuchs ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind. Tritt die Verwaltung auf die Neuansmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

2.4.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.4.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlag-

gebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.4.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu anmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

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 Mit Verfügung vom 12. September 2014 (act. II 39) wurde ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bereits einmal rechtskräftig abgelehnt. Aufgrund der medizinischen Abklärungen wurde seinerzeit davon ausgegangen, dass der Versicherten ab 1. März 2013 bis zur Implantation der Knie totalprothese im September 2013 eine überwiegend sitzende Tätigkeit (Anteil Sitzen 80%) ganztags ohne Leistungsminderung und spätestens drei Monate postoperativ wiederum eine angepasste überwiegend sitzende Tätigkeit zu 100% ohne Leistungsminderung zumutbar gewesen sei. Ab 1. April 2014 wurde die angestammte Tätigkeit auf der ..., wo keine ... müssen, wie auch jede andere leichte bis mittelschwere Tätig-

keit im ... wieder zu 100% ohne Leistungsminderung als zumutbar erachtet.

In seiner Aktenbeurteilung vom 29. April 2019 hat der RAD-Arzt Dr. med. D._____ das Vorliegen einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur Situation im Zeitpunkt der Verfügung vom 12. September 2014 ausdrücklich bejaht (act. II 99 S. 3). Darauf kann angesichts des Umstandes, dass nach einem Sturz auf das linke Knie im Februar 2017 gesundheitliche Probleme aufgetreten sind, die unter anderem auch mittels operativen Eingriffen behandelt wurden (vgl. z.B. act. II 85 S. 49, 29, 16, 14), ohne weiteres abgestellt werden. Damit ist ein Revisionsgrund gegeben und es hat eine freie Prüfung des Rentenanspruchs zu erfolgen (vgl. E. 2.4.3 hiervor).

3.2 Der RAD-Arzt Dr. med. D._____ schätzte die von PD Dr. med. E._____ abgegebene Beurteilung aufgrund der von diesem erhobenen klinischen Untersuchungsbefunde (vgl. Bericht vom 26. März 2019; act. II 92) als stimmig ein; die Minderbelastbarkeit betreffend beide Beine gründe in den nachvollziehbaren Funktionseinschränkungen an den Kniegelenken wie auch in der diagnostizierten beidseitigen Coxarthrose und Fusswurzelarthrose. Zumutbar seien der Versicherten gestützt darauf körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15 kg ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungseinschränkung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition. Die angestammte Tätigkeit als ... könne der Versicherten nicht mehr uneingeschränkt zugemutet werden (act. II 99 S. 3).

Dieses Zumutbarkeitsprofil wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten und es ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass darauf nicht abgestellt werden könnte. Auf dieser Grundlage ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

4.

4.1 Die IVB hat das Valideneinkommen auf der Grundlage der LSE 2016, Tabelle TA1, Ziffer 86-88 (Gesundheits- und Sozialwesen), Kompetenzniveau 3, Frauen festgesetzt, was umgerechnet auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit und indexiert auf das Jahr 2018 (frühest möglicher Rentenbeginn) einen Betrag von Fr. 81'738.-- ergab. Die Beschwerdeführerin macht dagegen geltend, sie habe im Februar 2017 eine Anstellung als ... in der F. _____ ..., angetreten (Beschwerdebeilage [act. I] 3). Der im Februar 2017 erlittene Unfall habe gesundheitliche Beeinträchtigungen nach sich gezogen, was ihr in der Folge verunmöglicht habe, die Erwartungen der Arbeitgeberin genügend erfüllen zu können. Das Arbeitsverhältnis sei in der Folge mit Änderungskündigung vom 23. August 2017 per Ende November 2017 aufgelöst und der Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2017 ein neuer Vertrag als ... in der Institution der F. _____ in ... angeboten worden. Diesen Vertrag habe sie abgelehnt, weil sie einerseits mit dem in der Änderungskündigung enthaltenen Vorwurf nicht einverstanden gewesen sei und sowohl die Stelle als ... als auch die in der F. _____ angebotene Tätigkeit aufgrund der gesundheitlichen Beschwerden sowie der damit verbundenen Einschränkungen ausgeschlossen gewesen seien. Für das Valideneinkommen sei deshalb auf den für die Tätigkeit als ... ab 1. Februar 2017 vereinbarten Lohn abzustellen. Die Beschwerdegegnerin wendet dagegen ein, dass das Arbeitsverhältnis mit der F. _____ gemäss den ursprünglichen Angaben der Versicherten (vgl. act. II 79 S. 1) wegen eines Arbeitsplatzkonfliktes aufgelöst worden sei. Es sei deshalb davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch ohne somatische Beschwerden nicht mehr bei der F. _____ beschäftigt wäre.

Die Darstellung der Beschwerdeführerin, wonach sie aus gesundheitlichen Gründen den Anforderungen und Erwartungen ihrer Arbeitgeberin nicht genügt habe, ist nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen. Immerhin hat Prof. Dr. med. G. _____ am 16. März 2017 über einen Mitte Februar 2017 erlittenen Sturz auf das Knie und seither bestehende Kniegelenksbe-

schwerden berichtet (act. II 85 S. 53). Nach einem operativen Eingriff am Knie links am 29. März 2017 (act. II 85 S. 47) brauchte sie wegen nach wie vor recht deutlichen Beschwerden noch am 12. April 2017 zwei Gehstöcke; angestrebt wurde ein vorsichtiger Belastungsaufbau (act. II S. 45 f.). Am 13. und 14. Juni 2017 berichtete Prof. Dr. med. G._____ über persistierende starke Schmerzen, die mit zwei Infiltrationen angegangen wurden. Für die Zeit vom 6. bis zum 30. Juni 2017 bescheinigte er eine Arbeitsunfähigkeit von 70%; ab 1. Juli 2017 könne die Arbeitsfähigkeit schmerzadaptiert bis 100% gesteigert werden (act. II 85 S. 41-44).

Letztlich muss indessen die Frage, ob die Beschwerdeführerin den Anforderungen der am 1. Februar 2017 angetretenen Stelle aus gesundheitlichen Gründen nicht gewachsen war oder ob andere Ursachen hierfür verantwortlich waren, nicht abschliessend geklärt werden. Es erübrigt sich auch, die Akten der Unfallversicherung resp. der Krankentaggeldversicherung (act. II 94) zu edieren. Ebenso wenig muss die Arbeitgeberin zu den Gründen für die Kündigung befragt werden. Schliesslich braucht auch nicht weiter geprüft zu werden, ob das bei der F._____ erzielte Einkommen im Vergleich zu den früher erzielten Einkommen (vgl. act. II 49) allenfalls nicht repräsentativ war. Denn selbst wenn auf das ab 1. Februar 2017 für die Tätigkeit als ... bei der F._____ vereinbarte Gehalt von Fr. 100'170.85 pro Jahr (act. I 3) abgestellt würde, ergäbe sich – wie nachfolgend auszuführen ist – kein rentenbegründender Invaliditätsgrad.

4.2 In der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen ausgehend von der LSE 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen ermittelt. In der Beschwerdeantwort führte sie aus, dieses Einkommen sei angesichts der beruflichen Qualifikationen der Beschwerdeführerin zu tief; korrekterweise hätte auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Ziff. 86-88 (Gesundheits- und Sozialwesen), Kompetenzniveau 3, Frauen abgestellt werden müssen. Dieser Einwand ist berechtigt:

Aus dem bei den Akten liegenden Lebenslauf ergibt sich, dass die zur ... ausgebildete Beschwerdeführerin in den Jahren 1996 - 1998 eine Weiterbildung zur ... und von 2000 - 2002 Weiterbildungen für ... sowie für ... absolviert hat; überdies hat sie sich im Jahre 2010 in ... und ... weiterbilden lassen (act. II 65 S. 1). Sodann hat sie während langer Zeit an verschiede-

nen qualifizierten Stellen im ... gearbeitet und dabei auch ... ausgeübt (act. II 65 S. 2). Gegenüber dem damaligen Unfallversicherer hatte die Beschwerdeführerin ferner bereits im April 2014 angegeben, einen Job in der ... zu suchen, jedoch aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr am ..., da müsse man nämlich ... können, was sie sich nicht mehr zutraue. Am ehesten käme eine Tätigkeit im ... oder in einem ... mit ... in Frage (act. II 36.1 S. 4). Angesichts des Umstandes, dass die Beschwerdeführerin nach den absolvierten Weiterbildungen über ein grosses Fachwissen verfügt, welches sie uneingeschränkt in dem weit gefächerten Tätigkeitsfeld der ... – ohne Arbeit direkt ... und der damit verbundenen hohen körperlichen Beanspruchung – einsetzen kann, erscheint es ohne weiteres gerechtfertigt, das Invalideneinkommen ausgehend vom Kompetenzniveau 3 zu ermitteln. Dies zumal sie aus somatischer Sicht einzig für körperlich belastende Arbeit, nicht aber für die Bereiche ..., ... oder ... eingeschränkt ist.

Die Ausführungen in der Replik vermögen daran nichts zu ändern. Soweit darin ein Abstellen auf maximal Kompetenzniveau 2 verlangt wird, ist dem entgegenzuhalten, dass dies den hohen fachlichen Qualifikationen der Beschwerdeführerin nicht entspricht, umfasst das Kompetenzniveau 2 doch wie in der LSE festgehalten – lediglich – praktische Tätigkeiten wie ..., ..., ... und ..., das Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten sowie Sicherheitsdienst und Fahrdienst, Tätigkeiten also, die keine vertieften beruflichen Kenntnisse voraussetzen.

In der Beschwerdeantwort hat die Beschwerdegegnerin aufgrund des Alters und der eingeschränkten Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn von höchstens 15% als zulässig erachtet. Ob ein solcher Abzug tatsächlich gerechtfertigt ist, kann letzten Endes dahingestellt bleiben. Ein höherer Abzug kann jedenfalls ausgeschlossen werden.

Aber selbst wenn man einen solchen Abzug in Höhe von 15% berücksichtigen und als Valideneinkommen das zuletzt als Leiterin Wohnbereich in der F._____ erzielte Einkommen vom Fr. 100'170.85 heranziehen würde, ergäbe sich ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 32%

(Fr. 100'170.85 – [Fr. 6'504.-- x 12 : 40 x 41.6 : 104.8 x 103.9 x 0.85] : Fr. 100'170.85 x 100).

Auch mit dieser im Vergleich zur angefochtenen Verfügung abweichenden Berechnung erreicht der Invaliditätsgrad nicht das rentenbegründende Ausmass von 40%. Die angefochtene Verfügung erweist sich – wenn auch mit anderer Begründung – im Ergebnis als rechtmässig. Die Beschwerde ist dementsprechend 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

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):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.