

200 19 810 IV
SCJ/SVE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Januar 2020

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Knapp, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Schwitter

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. September 2019

Sachverhalt:

A.

Mit Verfügung vom 9. April 1997 (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 23.1/12) sprach die IVB dem 1995 geborenen A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) in Anerkennung des Geburtsgebrechens Ziffer 395 gemäss Anhang der Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrehen (GgV; SR 831.232.21) erstmals medizinische Massnahmen zu. Es folgten weitere Zusprachen für medizinische Massnahmen (vgl. AB 6, 14, 22, 23.1) und Sonderschulmassnahmen (vgl. AB 2).

Am 26. Februar 2013 meldete sich der Versicherte, gesetzlich vertreten durch seine Eltern, unter Hinweis auf eine Depression sowie einen Verdacht auf Autismus erneut bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (AB 26). Die IVB holte in der Folge Berichte behandelnder Ärzte sowie eine Stellungnahme von Dr. med. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vom 23. Oktober 2013 (AB 45/2, 46/7) ein und gewährte berufliche Massnahmen in Form von erstmaliger beruflicher Eingliederung bzw. Ausbildung (AB 57, 70), Lernbegleitung (AB 82, 92) und Coaching (AB 88). Im Juli 2017 schloss der Versicherte die Lehre zum ... EBA erfolgreich ab (AB 103/2). Die IVB gewährte weitere berufliche Massnahmen in Form von Arbeit zur Zeitüberbrückung (AB 98), Coaching (AB 109, 119, 132, 151), Abklärung beruflicher Eingliederungsmöglichkeiten (AB 106) sowie Arbeitsvermittlung (AB 142). Mit Vorbescheid vom 26. Juli 2019 (AB 156/2) stellte die IVB - nachdem sie eine Stellungnahme (AB 155/4) beim RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eingeholt hatte - bei einem Invaliditätsgrad von 23% die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht. Nach hiergegen erhobenem Einwand (AB 160) verfügte sie am 24. September 2019 (AB 164) dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B._____, Rechtsanwalt C._____, mit Eingabe vom 24. Oktober 2019 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. September 2019 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer sei eine Invalidenrente zuzusprechen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 25. November 2019 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. 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 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. September 2019 (AB 164). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

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

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

2.

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

2.2 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 Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 IVG 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 (Abs. 1). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange

die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Abs. 2).

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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Was den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers betrifft, ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Dr. med. F._____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 7. Mai 2018 (AB 131/2) mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen High-Functioning Autismus, d.h. frühkindlicher Autismus mit hohen sprachlichen Fähigkeiten (ICD-10 F84.0), bestehend seit der Geburt. Er hielt zudem fest, der Versicherte zeige alle Symptome, die die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5) erlaubten, da anamnestisch jedoch eine verzögerte Sprachentwicklung vorläge, könne diese Diagnose nicht gestellt werden. Zudem diagnostizierte er eine wahnhaftige Störung (ICD-10 F22.0), welche wahrscheinlich seit Jahren bestehe und aktuell unter Behandlung rückläufig sei. Als Differenzialdiagnose hielt er eine schizotype Störung (ICD-10 F21) fest (Ziff. 3). Der Gesundheitszustand habe sich verbessert (Ziff. 1). Es sei dem Versicherten gelungen, am Arbeitsplatz durchwegs gute Leistungen zu erbringen. Im Sommer 2017 habe er die Abschlussprüfungen erfolgreich abschliessen können. Im Rahmen der beiden Praktika, die er seit November 2017 absolviere (G.____ AG und H.____ AG), habe er angegeben, dass er im Grossen und Ganzen die

Arbeit gut bewältigen könne. Insbesondere der Wechsel des Rahmens (neue Menschen, neue Aufgabenbereiche, unterschiedliche Anforderungen) würde ihm deutlich weniger Mühe bereiten als früher (S. 3 Ziff. 4). Der Versicherte weise gemäss subjektiven Angaben eine gute Grundbefindlichkeit auf. Insgesamt fühle er sich gesünder, ausgeglichener, stressresistenter, habe keine kreisenden Gedanken und depressiven Verstimmungen und einen höheren Selbstwert (Ziff. 5). Im Zusammenhang mit den mitgeteilten Beurteilungen (bei der G. _____ AG: Quantität im Bereich von ... 60% und im Bereich ... ca. 80%, Qualität gut, wobei bei Routinearbeiten auf die Fehlerquote geachtet werden müsse; bei der H. _____ AG: Leistung von ca. 80%; vgl. AB 131/2) sowie den mitgeteilten Einschränkungen hielt Dr. med. F. _____ fest, dass all die genannten Einschränkungen denjenigen Defiziten entsprächen, die normalerweise einem Menschen mit Autismus-Spektrum-Störung zugeschrieben würden. In einem Betrieb, der Erfahrung mit Mitarbeitern habe, die eine Störung aus dem autistischen Spektrum aufwiesen, und über entsprechende Kommunikations- und Führungsstrategien verfüge, sei dem Versicherten die bisherige Erwerbstätigkeit weiterhin zumutbar. Zu diesen Kommunikations- und Führungsstrategien gehörten unter anderem (S. 5 Ziff. 6): 1. Direkte, klare und einfache Sprache, die mehr als üblich die Details betone. 2. Das Benennen von Zwischenschritten, Prioritäten und Fristen bei Aufträgen. 3. Unklare Sachverhalte als solche klar zu benennen und eine klare Frist bis zur erwarteten Klärung zu kommunizieren. 4. Regelmässige Rückversicherungen in der Kommunikation (was habe der Mitarbeiter wirklich verstanden?). 5. Abgrenzung gegenüber privaten Inhalten (auch seitens Mitarbeiter / Vorgesetzten), da diese vom autistischen Mitarbeiter falsch interpretiert werden könnten. Die Prognose sei offen. Angesichts der bisherigen evidenten Fortschritte unter kontinuierlicher ambulanter Behandlung sei sie psychopathologisch eher günstig (S. 6 Ziff. 9).

3.1.2 Im Bericht vom 9. Mai 2019 (AB 145/2) hielt Dr. med. F. _____ dieselben Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest wie im Bericht vom 7. Mai 2018 (Ziff. 3; vgl. AB 131/2 und E. 3.1.1 hiervor). Der Gesundheitszustand habe sich verbessert (Ziff. 1). Seit Mai 2018 liege ein weiterhin stabiler psychopathologischer Zustand vor. Die Affektlage sei im Laufe der aktuellen Behandlung mehrheitlich stabil. Ein affektiver Rapport

sei herstellbar und die affektive Schwingungsfähigkeit aufgrund der aspergertypischen Denk-Fühl-Muster leichtgradig eingeschränkt (S. 4 Ziff. 6). Im Zusammenhang mit der Einschätzung im Mai 2018 könne angenommen werden, dass sich aufgrund der gesundheitlichen Stabilität und des beschriebenen Symptomrückgangs die Leistungsfähigkeit des Versicherten seit Mai 2018 verbessert habe. Allerdings sei die gesundheitliche Verfassung des Versicherten und entsprechend ebenso seine Leistungsfähigkeit auch vom Arbeitsumfeld sowie der Art und Weise, wie mit ihm kommuniziert werde, abhängig (Ziff. 7). Die Prognose sei offen. Angesichts der bisherigen evidenten Fortschritte unter kontinuierlicher ambulanter Behandlung sei sie eher günstig (d.h. es sei anzunehmen, dass die psychiatrischen Symptome auch weiterhin positiv beeinflusst werden könnten), andererseits müsse von einer bleibenden psychischen Grundbeeinträchtigung aufgrund der Autismus-Spektrum-Störung und deswegen auch von einer Langzeitbehandlung ausgegangen werden (S. 4 Ziff. 9). Gesundheitlich begründet bestehe keine Arbeitsunfähigkeit (S. 5 Ziff. 11). Aufgrund der Verbesserung seiner gesundheitlichen Verfassung und der emotionalen Stabilität habe der Versicherte bessere Anpassungsleistungen vollbringen können. In einem Betrieb, der Erfahrung mit Mitarbeitern habe, die eine Störung aus dem autistischen Spektrum aufwiesen, und über entsprechende Kommunikations- und Führungsstrategien verfüge, sei dem Versicherten die bisherige Erwerbstätigkeit (Ziff. 13) in einem Pensum von ca. 80-90% zumutbar, wobei die Umgebungsvariablen (d.h. Faktoren, die nicht von seiner gesundheitlichen Verfassung, sondern vom jeweiligen Betrieb abhängig seien) einen wesentlichen Einfluss auf das Gelingen einer beruflichen Integration hätten (Ziff. 14).

3.1.3 Dr. med. E. _____ diagnostizierte im Bericht vom 18. Juli 2019 (AB 155/5) mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen Autismus (ICD-10 F84.0) sowie eine wahnhafte Störung (ICD-10 F22.0), teilremittiert (Ziff. 1). Es sei zu unterscheiden zwischen Umgebungsvariablen, welche nicht von der Gesundheit des Versicherten, sondern vom jeweiligen Betrieb abhängig seien, und dem Zumutbarkeitsprofil. Dieses sei mit einem 80-90% Arbeitspensum zu definieren, d.h. sieben bis acht Stunden täglich an fünf Tagen pro Woche. Die Leistung des Versicherten könne zusätzlich mit plus/minus 20% variieren. In einem Betrieb, der Erfahrung mit Mitarbeitern

habe, die eine Störung aus dem autistischen Spektrum aufwiesen und über entsprechende Kommunikations- und Führungsstrategien (E. 3.1.1 hiavor; AB 155/5 Ziff. 2) verfügten, sei dem Versicherten die bisherige Erwerbstätigkeit im erwähnten Umfang zumutbar (Ziff. 2). Aus medizinisch-theoretischer Sicht könne der Versicherte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Leistung von 80-90% erbringen (Ziff. 3). Derzeit arbeite der Versicherte an einem ideal angepassten Arbeitsplatz und erreiche dort sogar mehr als das medizinisch-theoretische Zumutbarkeitsprofil (Ziff. 4).

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

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

holt 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).

Auch reine Aktengutachten können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mit-hin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hin-tergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stel-lungnahmen regionaler ärztlicher Dienste (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 29. Oktober 2015, 9C_610/2015, E. 3.1 mit Hinweisen).

3.3 Die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. E. _____ vom 18. Juli 2019 (AB 155/5) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtspre- chung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforde- rungen (vgl. E. 3.2 hiavor) und erbringt vollen Beweis. Dr. med. E. _____ geht sowohl von einem zumutbaren Arbeitspensum als auch von einer reduzierten Leistungsfähigkeit von jeweils 85% (zulässiger Mittelwert; vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 21. April 2005, I 822/04, E. 4.4) aus. Das Zumut- barkeitsprofil berücksichtigt die Angaben des behandelnden Arztes Dr. med. F. _____ (vgl. AB 131/2, 145/2; E. 3.1.1 f. hiavor). Der RAD- Arzt hat sich in seiner Beurteilung in Kenntnis der medizinischen Vorakten mit den gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers aus- einandergesetzt und ausserdem die Ergebnisse der verschiedenen IV- unterstützten Arbeitsversuche, bei welchen der Beschwerdeführer jeweils eine Leistung zwischen 60 und 80% erreicht hatte (AB 114 S. 4 Ziff. 7, 108 S. 3), einbezogen. Die erfolgten Feststellungen und Einschätzungen sind nachvollziehbar und die Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und in Bezug auf das Zumutbarkeitsprofil überzeugen. Letzteres wurde vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten. Bestritten wird einzig die Bemessung des Invalideneinkommens. Daher sind in einem weiteren

Schritt die Auswirkungen dieser medizinischen Ausgangslage auf den Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen.

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch aufgrund der Anmeldung vom 26. Februar 2013 (AB 26) ab August 2013 (vgl. AB 164) geprüft. Zu beachten ist indessen Art. 29 Abs. 1 IVG, wonach ein Rentenanspruch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahrs folgt, entsteht (E. 2.3 hiervor). Der Beschwerdeführer ist am TT.MM.1995 geboren, so dass ein allfälliger Rentenanspruch frühestens ab Januar 2014 entsteht. Weiter zu berücksichtigen ist, dass in der Zeit ab dem 1. August 2014 bis zum 4. Juni 2018 durchgehend ein Taggeld ausgerichtet worden ist (AB 155), weshalb in dieser Zeit i.S.v. Art. 29 Abs. 2 IVG kein Rentenanspruch entstehen konnte (E. 2.3 hiervor).

4.2 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).

4.2.1 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). 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).

4.2.2 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 (BfS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb S. 76). 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 pflichtgemäßem 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).

4.3

4.3.1 Die Beschwerdegegnerin ging für die Bestimmung des Valideneinkommens vom Bestehen einer Geburts- bzw. Frühinvalidität im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV aus (AB 164 S. 2; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 3035) und legte dieses ab 1. Januar 2018 unter Berücksichtigung des Alters des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt (23 Jahre [AB 164]) gestützt auf den aktualisierten Medianwert gemäss der Lohnstrukturerhebung auf Fr. 65'600.-- fest (IV-Rundschreiben Nr. 369 vom 19. Dezember 2017 des Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]). Dies ist nicht zu beanstanden und blieb zu Recht unbestritten.

4.3.2 Zur Bestimmung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf die LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Position 49-53 (Verkehr und Lagerei), Kompetenzniveau 1, Männer, ab. Der Beschwerdeführer hingegen bringt vor (Beschwerde S. 6 Ziff. 6 f.), dass dieser Betrag zu hoch angesetzt sei und verweist auf eine Lohnempfehlung der Schweizerischen Vereinigung für Berufsausbildung in der ... für das Jahr 2018 (AB 160/3). Gemäss dieser wird nach der Lehre zum ... EBA ein Lohn von Fr. 3'300.-- bis Fr. 3'600.-- empfohlen. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte (Beschwerdantwort S. 3 Ziff. 7), wird das Invalideneinkommen jedoch praxismässig nach Massgabe der LSE festgesetzt (E. 4.2.2 hiavor). In Bezug auf das Arbeitsverhältnis bei der I. _____ AG (Beschwerde S. 6 Ziff. 6) ist festzuhalten, dass im Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 24. September 2019 der Beschwerdeführer im Stundenlohn (vgl. AB 153/2) angestellt war, wobei jedoch unklar war, ob dies auch im nächsten Jahr aufrecht erhalten werden könne (vgl. AB 154). Daher kann das Arbeitsverhältnis mit der I. _____ AG nicht als besonders stabil im Sinne der Rechtsprechung (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 2.96) qualifiziert werden und zudem hat der Beschwerdeführer seine Restarbeitsfähigkeit auch nicht vollständig verwertet. Demnach hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die LSE 2016 abgestellt.

Der Beschwerdeführer macht geltend, aufgrund der stark eingeschränkten Verwertbarkeit sei ihm ein Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren (Beschwerde S. 6 Ziff. 8 f.). Die Einsetzbarkeit sei insbesondere bezüglich Be-

lastbarkeit und Flexibilität und Betreuungsbedarf bzw. Bedarf nach klaren Strukturen und Routinetätigkeiten stark eingeschränkt. Die Beschwerdegängerin hat indessen keinen Abzug vom Tabellenlohn gewährt. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden: Da den medizinischen Einschränkungen bereits im Rahmen der reduzierten Arbeits- und Leistungsfähigkeit umfassend Rechnung getragen wird, besteht für einen weiteren behinderungsbedingten Abzug kein Raum. Im medizinischen Zumutbarkeitsprofil (AB 155/4 S. 5) werden die Kommunikations- und Führungsstrategien aufgezeigt, über welche ein Betrieb bei der Beschäftigung von Mitarbeitern, die eine Störung aus dem autistischen Spektrum aufweisen, verfügen muss. Hinweise, wonach ein weiterer Unterstützungsbedarf erforderlich wäre, bestehen nicht. Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst denn auch Nischenarbeitsplätze, bei welchen gesundheitlich beeinträchtigte Personen mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können (Entscheid des BGer vom 23. Oktober 2018, 8C_458/2018, E. 4.2). Der Stellungnahme des Vorgesetzten der I. _____ AG vom 26. April 2019 (AB 141) ist zudem zu entnehmen, ein nicht realistisches Entgegenkommen sei im Falle des Beschwerdeführers nicht erforderlich. Aufgrund der überwiegend positiven Rückmeldungen hat der Beschwerdeführer denn auch im Rahmen seiner bisherigen Tätigkeiten (vgl. AB 141/1, 140/2, 125, 114/3, 108/3) bewiesen, dass er nicht auf einen geschützten Arbeitsplatz angewiesen ist. Wie in der Beschwerdeantwort (S. 3 Ziff. 8) zutreffend ausgeführt wird, handelt es sich bei der nicht absolvierten Führerprüfung um einen IV-fremden Faktor, welcher somit ebenfalls nicht zu berücksichtigen ist.

Folglich resultiert, ausgehend von einem Monatslohn von Fr. 5'456.-- (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Position 49-53 [... und ...], Kompetenzniveau 1, Männer), angepasst an die Wochenarbeitszeit von 42.4 Stunden (vgl. Tabelle „Betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen in Stunden pro Woche“ des BfS, Sektor 3, Position 49-53, Verkehr und Lagerei) und an das zeitlich reduzierte Pensum und die ebenfalls reduzierte Leistungsfähigkeit von jeweils 85%, indexiert pro 2018 ein Invalideneinkommen von Fr. 49'379.80 (Fr. 5'456.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 42.4 Stunden x 85% Arbeitsfähigkeit x 85% Leistungsfähigkeit / 105.3 x 103.7).

4.4 Nach dem Dargelegten ist im Jahr 2018 von einem Valideneinkommen von Fr. 65'600.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 49'379.80 auszugehen, woraus ein Invaliditätsgrad von 25% ($[(\text{Fr. } 65'600.-- - \text{Fr. } 49'379.80)] \times 100 / \text{Fr. } 65'600.--$) resultiert. Ebenso ist davon auszugehen, dass auch für den Zeitraum von Januar bis Juli 2014 kein Rentenanspruch bestand.

4.5 Die Verfügung vom 24. September 2019 (AB 164) ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde 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 Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. 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):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

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