

200 20 721 IV
FUE/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 2. Februar 2021

Verwaltungsrichter Furrer, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Fürsprecherin B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

C. _____
Beigeladene 1

D. _____
Beigeladene 2

E. _____
Beigeladene 3

betreffend Verfügung vom 21. August 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1988 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ausgebildete ... EFZ, meldete sich – nachdem auf eine vorhergehende Anmeldung hin der Leistungsanspruch im Jahr 2014 abgewiesen worden war – im Mai 2017 unter Hinweis auf eine sich seit August 2016 verschlimmernde Fatigue erneut bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 5, 20, 24, 26/13). Im Rahmen der erwerblichen und medizinischen Erhebungen liess die IV-Stelle Bern (IVB) insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten durch die MEDAS F._____ (MEDAS) erstellen. Gestützt auf die Expertise vom 6. Dezember 2019 (AB 110.1) sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 119, 123) sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 21. August 2020 (AB 128) eine von 1. November 2017 bis 30. April 2018 befristete Viertelsrente sowie eine unbefristete halbe Rente mit Wirkung ab 1. Mai 2018 zu.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B._____, am 15. September 2020 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

- Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. August 2020 sei aufzuheben.
- Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab dem 1. November 2017 eine ganze IV-Rente (IV-Grad von mehr als 70 %) auszurichten.

Mit Beschwerdeantwort vom 13. Oktober 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei insofern gutzuheissen, als der Beschwerdeführerin (bereits) ab 1. November 2017 eine halbe Rente zuzusprechen sei.

Mit prozessleitender Verfügung vom 18. November 2020 lud der Instrukti-
onsrichter die C._____ (Beigeladene 1), die D._____ (Beigeladene

2) und die E. _____ (Beigeladene 3) zum Verfahren bei und räumte ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme ein. Während die Beigeladene 1 am 20. November 2020 auf die Einreichung einer materiellen Stellungnahme verzichtete und die Beigeladene 3 am 2. Dezember 2020 mitteilte, die Beschwerdeführerin sei nicht bei ihr versichert (gewesen), liess sich die Beigeladene 2 innert Frist nicht vernehmen.

Am 23. Dezember 2020 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen betreffend die Beigeladene 3 ins Recht.

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 21. August 2020 (AB 128). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente und hierbei insbesondere, ob Anspruch auf eine ganze Rente anstelle der zugesprochenen Viertels- und halben Rente besteht.

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 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 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).

2.3.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351).

2.3.2 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).

2.3.3 Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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).

2.3.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – 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).

2.3.5 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 ausschlaggebenden 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

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 Mit in Rechtskraft erwachsener Mitteilung vom 27. Juni 2014 (AB 20) hat die Beschwerdegegnerin explizit über den Abschluss der beruflichen Eingliederung befunden. Implizit hat sie – mit der Begründung, aktuell bestünden keine IV-relevanten Gesundheitsschäden und die Beschwerdeführerin arbeite mit einem 80%-Pensum – jedoch auch einen Renten-

spruch verneint und den Fall abgeschlossen. Daher liegt insbesondere auch in Bezug auf den Rentenanspruch eine Neuankmeldungskonstellation vor. Die Verwaltung ist auf die Neuankmeldung vom Mai 2017 (AB 24; vgl. hierzu auch AB 119/3 mit dem Betreff „Gesuch vom 08.05.2017“) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Unbestritten und aufgrund der Akten erstellt ist, dass im hier massgeblichen Vergleichszeitpunkt zwischen der leistungsabweisenden Mitteilung vom 27. Juni 2014 (AB 20) und der angefochtenen Verfügung vom 21. August 2020 (AB 128) mehrere revisionsrechtlich relevante Sachverhaltsänderungen eingetreten sind (vgl. E. 2.3.2 und 2.3.4 hiervor). Einerseits liegen in erwerblicher Hinsicht mehrere Veränderungen vor, indem diverse höherprozentige Anstellungen im Informatikbereich eingegangen und – teilweise vorzeitig – wieder aufgelöst wurden (AB 26, 33, 35, 38-39, 41, 56, 65). Andererseits änderte sich ca. im Oktober 2016 das medizinische Zumutbarkeitsprofil insoweit, als in der bisherigen Tätigkeit als ... keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr besteht (vgl. E. 3.2 hiernach). Damit liegen erwerbliche und medizinische Revisionsgründe vor, so dass der Rentenanspruch allseitig zu prüfen ist (vgl. E. 2.3.5 hiervor).

3.2 In medizinischer Hinsicht hat sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 21. August 2020 (AB 128) im Wesentlichen auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 6. Dezember 2019 (AB 110.1) gestützt.

In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung stellten die Experten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnose einer schubförmig verlaufenden Multiplen Sklerose (MS) mit Behinderungsprogression (ICD-10 G35.11; AB 110.1/9 Ziff. 4.2). Diese führe zu den hauptsächlich funktionellen Einschränkungen. Nebst den körperlichen Einschränkungen wie leichte Koordinationsstörung der rechten Hand und der unteren Extremitäten sowie Gangunsicherheit unter verschärften Bedingungen bestehe eine ausgeprägte Fatigue-Symptomatik. Zudem bestünden leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen, weshalb das Leistungsniveau deutlich eingeschränkt sei, insbesondere für Tätigkeiten, welche hohe Anforderungen an kognitive Funktionen stellten und fristgerecht erstellt wer-

den müssten. Aufgrund der Fatigue-Symptomatik bestehe auch eine eingeschränkte Belastbarkeit (AB 110.1/9-10 Ziff. 4.3). In der bisherigen Tätigkeit als ... bestehe seit ca. Oktober 2016 keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr, insbesondere, wenn diese nicht wie aktuell im Homeoffice ausgeübt werden könne. Da die Beschwerdeführerin aktuell einen Nischenarbeitsplatz als ... gefunden habe, sei ihr ein 30%-Pensum möglich. Auch die aktuell ausgeübte Tätigkeit im administrativen Bereich und Büroarbeiten zu 10 %, welche als angepasste Tätigkeiten anzusehen seien, seien grundsätzlich zumutbar (AB 110.1/10 Ziff. 4.7 und 4.8). Eine angepasste Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an kognitive Funktionen, welche nicht überwiegend feinmanuell ausgeführt werden müssten und an das Gleichgewichtssystem keine hohen Anforderungen stellten, seien seit ca. Oktober 2016 möglich und könnten während vier Stunden täglich ausgeübt werden. Vorzugsweise sollte eine solche Arbeit zwei Mal zwei Stunden pro Tag ausgeübt werden und es sollte die Möglichkeit für ausreichende Pausen wie auch für regenerative Aktivitäten eingeräumt werden. Ab Oktober 2016 habe die Beschwerdeführerin wiederholt versucht, zu 60 % berufstätig zu sein, wobei sie die erforderlichen Leistungen nicht konstant habe erbringen können, was wiederholte Kündigungen oder Stellenwechsel zur Folge gehabt habe (AB 110.1/8-9 Ziff. 4.1, 110.1/10-11 Ziff. 4.8).

3.3 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 Situa-

tion einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4 Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 6. Dezember 2019 (AB 110.1) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.3 hiervor). Die Feststellungen der Gutachter beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend, und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet. Die Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist schlüssig und widerspruchsfrei. Damit ist erstellt, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der MS mit körperlichen Einschränkungen, ausgeprägter Fatigue und leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörungen die bisherige Tätigkeit als ... seit Oktober 2016 (vgl. hierzu den Bericht des Spitals G. _____, vom 18. Oktober 2016 betreffend eines erneuten MS-Schubs [AB 84/6-8]) grundsätzlich nicht mehr möglich und zumutbar ist und sie beim Versuch, trotzdem auf diesem Beruf hochprozentig zu arbeiten, jeweils gescheitert ist (AB 110.1/9 Ziff. 4.3, 110.1/10-11 Ziff. 4.7 und 4.8). Hingegen ist der Beschwerdeführerin ebenfalls seit Oktober 2016 eine angepasste Tätigkeit (administrative Tätigkeiten, Büroarbeiten, Tätigkeit ohne hohe Anforderungen an kognitive Funktionen, welche nicht überwiegend feinmanuell ausgeführt werden müssen und an das Gleichgewichtssystem keine hohen Anforderungen stellen) während vier Stunden pro Tag zumutbar, wobei dies vorzugsweise auf zwei Mal zwei Stunden aufgeteilt wird. Der Beschwerdeführerin sollte die Möglichkeit für ausreichende Pausen wie auch für regenerative Aktivitäten eingeräumt werden (AB 110.1/10 Ziff. 4.8). Dieses Zumutbarkeitsprofil steht im Wesentlichen in Einklang mit den Einschätzungen der behandelnden Dr. med. H. _____, Fachärztin für Neurologie (vgl. AB 52, 75/6-8), sowie den Behandlern des Spitals G. _____ (vgl. AB 84/4, 87/4), und ist zwischen den Parteien denn auch

nicht umstritten (vgl. AB 123/2 Ziff. I.1; Beschwerde S. 7 Ziff. IV.2 und IV.3; Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. C.3).

Auf dieser medizinischen Grundlage ist nachstehend die Invaliditätsbemessung vorzunehmen.

4.

4.1 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

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).

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). 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 143 V 295 E. 2.2 S. 296; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3).

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; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). 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 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 Verfügungserslass zu berücksichtigen sind (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300, 129 V 222). Unter Berücksichtigung der Anmeldung zum Leistungsbezug vom Mai 2017 (AB 24) bzw. der sechsmonatigen Karenzfrist gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG sowie der gutachterlich attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als ... seit Oktober 2016 (AB 110.1/10 Ziff. 4.7; vgl. hierzu Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) liegt der frühest-

mögliche Rentenbeginn im November 2017, was zu Recht unbestritten ist (vgl. AB 128). Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

4.4 Die I._____ AG löste das seit 1. August 2015 mit der Beschwerdeführerin bestehende Anstellungsverhältnis als ... wegen der aufgrund krankheitsbedingter Absenzen nicht mehr gewährleisteten Kontinuität im Arbeitsgebiet (AB 33/1 Ziff. 2.1) per 31. Juli 2017 auf (AB 32-33). Damit ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin in dieser Anstellung tätig wäre. Ausgehend vom zuletzt im Jahr 2017 in einem 80%-Pensum erzielten Lohn von Fr. 61'360.-- (AB 33/5) und einem zu Recht nicht umstrittenen Status von 100 % Erwerb als Gesunde (vgl. u.a. AB 1/1 Ziff. 2-3, 76/1, 110.2/18; IV-Protokoll, S. 1-2; Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG), ergibt sich ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 76'700.-- (Fr. 61'360.-- / 80 x 100).

4.5 Per 1. August 2017 schloss die Beschwerdeführerin mit der J._____ AG einen unbefristeten Arbeitsvertrag als ... in einem 80%-Pensum ab (AB 35). Aufgrund einer gesundheitsbedingten Überforderung wurde dieses Arbeitsverhältnis bereits nach drei Monaten per 31. Oktober 2017 aufgelöst und gleichzeitig per 1. November 2017 ein auf sechs Monate befristeter Arbeitsvertrag über ein 60%-Pensum abgeschlossen (AB 38-39, 41). Dieses Anstellungsverhältnis wurde in der Folge nicht verlängert (vgl. AB 56), weshalb die bei der J._____ AG erzielten Einkommen mangels besonders stabiler Arbeitsverhältnisse im Sinne der Rechtsprechung (vgl. E. 4.2.2 hiervor; FREY/LANG, in FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar zum ATSG, 2020, Art. 16 N. 67) nicht als Invalideneinkommen herangezogen werden können (vgl. auch Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. C.5). Folglich ist auf statistische Werte gemäss LSE abzustellen.

Die Beschwerdegegnerin vertritt die Ansicht, massgebend sei gestützt auf die LSE 2016, Tabelle T17 (monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen, Lebensalter und Geschlecht; privater und öffentlicher Sektor [Bund, Kantone, Bezirke, Gemeinden, Körperschaften] zusammen; abrufbar unter <www.bfs.admin.ch>), Berufsgruppe 4 (Bürokräfte und verwand-

te Berufe), Frauen, sowie indexiert auf das Jahr 2017 und umgerechnet auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden ein Betrag von Fr. 74'360.-- (AB 128/5). Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, als Invalideneinkommen seien die effektiv im Geschäft ihres Ehemannes und bei der K._____ GmbH erzielten Einkommen zu berücksichtigen oder aber zumindest die Tabelle TA1, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1, weil sie über keine kaufmännische Ausbildung und Berufserfahrung verfüge (Beschwerde S. 9-10). Zudem sei ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % zu gewähren (Beschwerde S. 11-12).

Das Heranziehen der Tabelle T17, Berufsgruppe 4 (Bürokräfte und verwandte Berufe), fällt vorliegend ausser Betracht. Die Berufshauptgruppen 4 bis 8 entsprechen gemäss den Ausführungen in der Tabelle T17 dem Kompetenzniveau 2. Zur Einstufung in das Kompetenzniveau 2 einer spezifischen Berufssparte hat das Bundesgericht im Falle eines Versicherten mit langjähriger Berufserfahrung auf dem entsprechenden Gebiet festgehalten, dass eine mehrjährige Berufserfahrung zwar nicht ausser Acht zu lassen sei, heutzutage indessen in den meisten Berufssparten ein Abschluss oder zumindest (formalisierte) Aus- und Weiterbildungen verlangt würden (Entscheid des BGer vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.3). Da die Beschwerdeführerin weder über einen kaufmännischen Abschluss noch über massgebliche Arbeitserfahrung in diesem Bereich verfügt, ist die Einstufung in Berufsgruppe 4 der LSE 2016, Tabelle T17, nicht zutreffend. Entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin (Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. C.9) hat die Beschwerdeführerin auch nicht den Tatbeweis erbracht, dass sie auf diesem Beruf arbeiten kann. Die ab 15. Oktober 2019 befristete und soweit ersichtlich projektbezogene Anstellung bei der L._____, welche offenbar nicht weitergeführt wurde (Beschwerde S. 8), umfasste gerade keine Bürotätigkeiten, sondern ...-Arbeiten (AB 116/1, 116/3). Was die seit 1. Oktober 2018 innegehabte untergeordnete Anstellung als ... im Geschäft des Ehemannes der Beschwerdeführerin anbelangt (vgl. AB 110.2/18, 116/1-2), können hieraus keine weiterführenden Schlüsse gezogen werden. Zusammenfassend bestehen vorliegend keine Gründe für die ausnahmsweise (vgl. hierzu u.a. Entscheid des BGer vom 13. Juni 2018, 8C_212/2018, E. 4.4) Anwendung der Tabelle T17.

Ebenso wenig kann jedoch auf die effektiv erzielten Einkommen von Fr. 22'800.-- abgestellt werden (vgl. Beschwerde S. 9), weil die Beschwerdeführerin damit ein Pensum von gesamthaft 30 % innehat (AB 110.2/18, 115) und demnach die ihr verbleibende Restarbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag (E. 3.4 hiervor) nicht optimal ausschöpft.

Vielmehr ist auf die üblicherweise anwendbare, nicht berufsgruppenspezifische Tabelle TA1 der LSE 2016 (Totalwert, Frauen) abzustellen. Auch wenn die Beschwerdeführerin nicht mehr auf ihrem angestammten Beruf als ... arbeiten kann (vgl. E. 3.4 hiervor), ist für die Wahl des Kompetenzniveaus (im Totalwert) zu berücksichtigen, dass sie über besondere Fertigkeiten und Kenntnisse verfügt (vgl. statt vieler: Entscheid des BGer vom 22. April 2020, 8C_5/2020, E. 5.3.2; FREY/LANG, a.a.O., Art. 16 N. 52). Mit Blick auf die im Sommer 2010 abgeschlossene Ausbildung als ... EFZ (AB 26/13) und die hierauf auf diesem Gebiet während acht Jahren bei verschiedenen Arbeitgebern gesammelte berufliche Erfahrung (AB 26/1-7, 33, 35, 56) verfügt die Beschwerdeführerin über die rechtsprechungsgemäss geforderten besonderen Fertigkeiten und Kenntnisse, die zur Erzielung des Durchschnittslohns (Total) gemäss dem LSE-Kompetenzniveau 2 rechtfertigen (Fr. 4'832.--). Aufgerechnet auf ein Jahr, indexiert auf das Jahr 2017 (BFS, Tabelle T1.2.15, Nominallohnindex, Frauen, 2016-2017, Total, Zahlen 2016 und 2017) sowie angepasst an die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit von vier Stunden pro Tag (vorzugsweise zwei Mal zwei Stunden [AB 110.1/10-11 Ziff. 4.8]), ausmachend eine wöchentliche Arbeitszeit von 20 Stunden (fünf Mal vier Stunden; vgl. hierzu Entscheid des BGer vom 6. Oktober 2020, 8C_703/2019, E. 5.1), resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 29'107.05 (Fr. 4'832.-- x 12 / 100.8 x 101.2 x 0.5). Ob wegen der Aufteilung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit auf täglich zwei Mal zwei Stunden ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist (vgl. E. 4.2.2 hiervor), kann offenbleiben, da sich selbst bei Berücksichtigung des beantragten Abzugs von 15 % (Beschwerde S. 12; ausmachend ein Invalideneinkommen von Fr. 24'741.-- [Fr. 29'107.05 x 0.85]) – ein höherer Abzug wäre keinesfalls zu rechtfertigen – nichts am Ergebnis änderte (vgl. E. 4.6 hiernach).

4.6 Die Gegenüberstellung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen (E. 4.4 und 4.5 hiervor) ergibt einen Invaliditätsgrad von gerundet 62 % ($[(\text{Fr. } 76'700.-- \text{ ./. Fr. } 29'107.05)] \times 100 / \text{Fr. } 76'700.--$) bzw. allerhöchstens 68 % ($[(\text{Fr. } 76'700.-- \text{ ./. Fr. } 24'741.--)] \times 100 / \text{Fr. } 76'700.--$; zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S. 123; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1). Damit besteht so oder anders mit Wirkung ab 1. November 2017 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (E. 2.2 und 4.3 hiervor).

5.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde insoweit teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 21. August 2020 (AB 128) aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2017 eine Dreiviertelsrente zuzusprechen ist. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

6.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) 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. Eine Aufteilung der Verfahrenskosten nach Massgabe des – an den Parteien anträgen gemessenen – bloss teilweisen Obsiegens ist nicht vorzunehmen (Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz vom 13. Oktober 2009).

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Dabei rechtfertigt die „Überklagung“ keine Reduktion der Parteien-schädigung, zumal sie den Prozessaufwand nicht beeinflusst hat (BGE 117 V 401 E. 2c S. 407; SVR 2016 IV Nr. 12 S. 38 E. 5).

Mit Kostennote vom 5. November 2020 macht Fürsprecherin B. _____ ein Honorar von Fr. 2'775.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 76.20 und Mehrwertsteuer von Fr. 219.55 (7.7 % von Fr. 2'851.20) geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteien-schädigung ist demnach auf Fr. 3'070.75 (inkl. Auslagen und MWST) festzusetzen; diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 21. August 2020 aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2017 eine Dreiviertelrente zugesprochen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'070.75 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):

- Fürsprecherin B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 23. Dezember 2020)
- C. _____
- D. _____
- E. _____
- 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.