

200 23 871 IV
FRC/LUB/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 13. August 2024

Verwaltungsrichterin Frey, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichterin Wiedmer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Lüthi

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. November 2023



Sachverhalt:

A.

Die 1995 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurde im Dezember 2015 vom Krankenversicherer bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug für Minderjährige angemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1 f.), woraufhin die Versicherte medizinische Massnahmen in Form von ambulanter Psychotherapie zugesprochen erhielt (act. II 10). Zwischen dem ... 2016 und dem ... 2017 leistete die Versicherte Militärdienst. Während diesem Dienst erkrankte sie an Multipler Sklerose (MS), was die Leistungspflicht der Militärversicherung (MV) zur Folge hatte (vgl. Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 21. März 2022, MV/2021/354; vgl. auch act. II 46). Nachdem die Versicherte im September 2018 mit dem (vierjährigen) Studium zur ... begonnen hatte (act. II 53/2), meldete sie sich im Juli 2020 unter Hinweis auf die MS bei der IV zum Leistungsbezug für Erwachsene an (act. II 16). In der Folge absolvierte sie mit Unterstützung der IVB erfolgreich das Studium zur ... per Januar 2023 als erstmalige berufliche Ausbildung (act. II 44, 57, 67 f., 71, 74). Am 1. Februar 2023 trat sie eine bis 31. Januar 2024 befristete Anstellung als dipl. ... im ... bei der C. _____ mit einem Pensum von grundsätzlich 50 % (im Februar 2023 mit einem solchen von 70 %) an (act. II 65, 76/2 f.) und per 1. April 2023 immatrikulierte sie sich für das Masterstudium in ... (act. II 69). Mit Vorbescheid vom 8. September 2023 (act. II 79) stellte die IVB der Versicherten die Verneinung des Rentenanspruchs beim einem Invaliditätsgrad von 30 % in Aussicht. Nach dagegen erhobenem Einwand (act. II 80, 84) verneinte sie mit Verfügung vom 9. November 2023 (act. II 85) dem Vorbescheid entsprechend den Rentenanspruch.

B.

Mit Eingabe vom 8. Dezember 2023 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____, Beschwerde. Sie beantragte, es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Rente bei einem Invaliditätsgrad von 44 % zuzusprechen, jedenfalls den Invaliditätsgrad von 30 % zu erhöhen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Januar 2024 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 9. November 2023 (act. II 85). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der IV und dabei insbesondere die Höhe des Invaliditätsgrades bzw. die Bemessung der Vergleichseinkommen.

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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 ist die Änderung vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV; AS 2021 705) in Kraft getreten. In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 S. 370, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Die vorliegend angefochtene Verfügung datiert vom 9. November 2023 (act. II 85), womit sie nach dem 1. Januar 2022 erging. Ferner ist der frühest mögliche Rentenbeginn mit Blick auf das bis Januar 2023 ausgerichtete IV-Taggeld (act. II 57) nach dem 1. Januar 2022 (Art. 29 Abs. 2 IVG; vgl. E. 4.1 hiernach). Unerheblich ist eine Eingliederung durch die MV oder die Übernahme von beruflichen Eingliederungsmassnahmen durch die MV. Ein IV-Rentenanspruch kann in der Regel während der Zeit der Eingliederung selbst dann nicht entstehen, wenn die Eingliederung durch die MV durchgeführt wird oder wenn die MV berufliche Eingliederungsmassnahmen übernimmt, die auch die IV hätte gewähren müssen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Art. 29 N. 12). Damit gelangt das seit 1. Januar 2022 gültige Recht zur Anwendung (vgl. Rz. 9100 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung

[KSIR]; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen vgl. BGE 148 V 385 E. 5.2 S. 391).

2.2 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).

2.3 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221).

2.4 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). Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht

Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG.

2.5 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).

2.6 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht ist den Akten im Wesentlichen das Folgende zu entnehmen:

3.1.1 Im Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 29. März 2021 (act. II 42/3 f.) führte Dr. med. D. _____, Fachärztin für Neurologie, aus, an der Diagnose MS sei nicht zu zweifeln, diese bestehe seit 2017. Es bestünden kaum körperliche Zeichen, im Vordergrund stehe eine Erschöpfbarkeit. Ferner seien neuropsychologische Defizite leichtgradiger Ausprägung erhoben worden, welche im Zusammenhang mit der MS, einem möglichen ADS sowie einer depressiven Symptomatik gesehen worden seien. Grundsätzlich sei die Tätigkeit als ... mit den unregelmässigen

Arbeitszeiten und naturgemäss vielen Nachtdiensten nicht geeignet für eine Person mit Fatigue. Es bestünden jedoch durchaus auch Einsatzmöglichkeiten wie beispielsweise ... oder ... Betreuung und Beratung. Die von den Behandlern skizzierten Einschränkungen – Pensum 70 % – seien nachvollziehbar, ebenso sollte die Beschwerdeführerin keine Nachtdienste verrichten sowie körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten nicht regelmässig durchführen müssen. Die aktuellen Einschränkungen (Fatigue, leichte kognitive Störungen) wirkten sich in jeglicher Tätigkeit aus (act. II 42/4).

3.1.2 Im Bericht vom 11. März 2023 diagnostizierte Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurologie, eine schubförmige MS mit mittelschwerer kognitiver und schwerer motorischer Fatigue sowie depressive Phasen. Im Vordergrund ständen das Fatigue-Syndrom und eine leichte bis mittelschwere psychologische Störung. Im Verlauf sei die MS klinisch recht stabil. Vom 26. Mai bis 6. Juni 2022 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bestanden und vom 7. Juni bis 4. Juli 2022 eine solche von 50 %. Eine volle Arbeitsfähigkeit bzw. ein Arbeitspensum von über 60 % sei nicht zu erwarten (act. II 66/2).

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 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 (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354; SVR 2022 UV Nr. 3 S. 8 E. 3.2). 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, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt. Dies gilt grundsätzlich auch in Bezug auf Berichte und Stellungnahmen Regionaler Ärztlicher Dienste (SVR 2020 IV Nr. 38 S. 134 E. 4.3).

3.3 Die angefochtene Verfügung vom 9. November 2023 (act. II 85) basiert in medizinischer Hinsicht massgeblich auf der Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ vom 29. März 2021 (act. II 42/2 f.). Diese Beurteilung erfüllt die höchstrichterlichen Beweisanforderungen an einen Aktenbericht (vgl. E. 3.2 hiavor) und erbringt vollen Beweis. Die darin enthaltenen Feststellungen und Ausführungen sind in Kenntnis bzw. Würdigung der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Einschränkungen getroffen worden. Gestützt darauf hat die RAD-Ärztin die medizinischen Zusammenhänge einleuchtend und die daraus gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet dargestellt. Demnach ist der Beschwerdeführerin die Tätigkeit als ... im Umfang eines Pensums von 70 % zumutbar, unter Ausschluss von Nachtdiensten und regelmässiger körperlich mittelschwerer- und schwerer Arbeiten. Weiter wirken sich die Einschränkungen (Fatigue, leichte kognitive Störungen) in jeglicher Tätigkeit leistungsmindernd aus (act. II 42/4); mithin ist insgesamt von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Diese Einschätzung überzeugt und korreliert auch mit dem im Rahmen der praktischen Ausbildung zur ... (von August 2022 bis Januar 2023) absolvierten Arbeitspensum von ebenfalls 70 % (vgl. act. II 52/3, 55/2 f., 58/2-7) sowie der Anstellung nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung zur ... mit einem Beschäftigungsgrad von wiederum 70 % bzw. alsdann 50 % und daneben aufgenommenem Masterstudium in ... (act. II 65, 69, 76/2 f.), zumal die Reduktion des Arbeitspensums offensichtlich im Zusammenhang mit dem berufsbegleitenden Masterstudium steht und der zeitliche Aufwand für diesen 120 ECTS-Punkte umfassenden Studiengang mit einer Regelstudienzeit von 7 Semestern mindestens einem 20%-Pensum entspricht (vgl. <www.F._____.de>, Rubrik: ... [16 ECTS-Punkte = 480 Stunden]; vgl. Modulhandbuch], und auch <www.G._____.ch, Rubrik: ...). Vor diesem Hintergrund vermag auch der Bericht von Dr. med. E. _____

vom 11. März 2023 keine Zweifel an der Einschätzung der RAD-Ärztin zu wecken, zumal dieser hinsichtlich Krankheitsverlauf von einer klinisch stabilen MS berichtet (act. II 66/2) und damit keine (zwischenzeitliche) wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands ausgewiesen ist. Eine solche Veränderung macht die rechtskundig vertretene Beschwerdeführerin (beschwerdeweise) auch nicht geltend. Die medizinische Würdigung des Sachverhalts wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten und es ergeben sich aus den Akten auch keine Hinweise, welche diese in Zweifel zu ziehen vermöchten. Bestritten wird einzig die Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens. Daher sind in einem weiteren Schritt die Auswirkungen dieser medizinischen Ausgangslage auf den Anspruch auf eine Invalidenrente zu prüfen.

4.

4.1 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; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV). Mit Blick auf die bis Januar 2023 dauernden beruflichen Massnahmen mit einhergehendem Taggeld (act. II 44, 57, 67 f., 74) ist der Rentenanspruch ab Februar 2023 zu prüfen, denn ein Rentenanspruch kann nicht entstehen, solange Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden resp. ein Taggeld beansprucht werden kann (Art. 29 Abs. 2 IVG; vgl. auch Art. 43 Abs. 2 IVG und Rz. 8101 KSIR; BGE 126 V 241 E. 5 S. 243; 121 V 190; AHI 2001 S. 154 E. 3b).

4.2 Für die Ermittlung des Einkommens ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Das Valideneinkommen bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität er-

zielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV). Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV). Tritt die Invalidität ein, nachdem die versicherte Person eine berufliche Ausbildung geplant oder begonnen hat, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach dem statistischen Wert nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt, den die versicherte Person nach Beendigung der Ausbildung erreicht hätte (Art. 26 Abs. 5 IVV). Nicht massgebend ist, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59, 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; SVR 2021 IV Nr. 29 S. 91 E. 2.2).

4.3 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen; Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in der bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung). Soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände, bei Beachtung von Art. 26 Abs. 2 und Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der bis 31. Dezember 2023 gültig gewesenen Fassung) sowie der nach Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV ärztlich festgelegten qualitativen und quantitativen Leistungsfähigkeit Bedarf an weitergehender Korrektur besteht, ist diesfalls, was die zu berücksichtigenden Faktoren und deren Gewichtung angeht, ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zurückzugreifen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 8. Juli 2024, 8C_823/2023 [zur Publikation vorgesehen], E. 10.6).

4.4 Soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, sind die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden (Art. 25 Abs. 3 IVV). In der Regel sind die Werte der Tabelle TA1_tirage_skill_level (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor) massgebend (Rz. 3207 KSIR). Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV).

4.5 Die Beschwerdegegnerin bemass das Validen- und das Invalideneinkommen auf der Grundlage desselben Tabellenlohns gemäss LSE 2020, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86-88 ("Gesundheits- u. Sozialwesen"), Kompetenzniveau 3, Frauen (act. II 85/1 f.). Unter Berücksichtigung der attestierten Arbeitsunfähigkeit von 30 % (vgl. E. 3.3 hiervor) resultierte ein Invaliditätsgrad in derselben Höhe (act. II 85/2).

4.5.1 Die Beschwerdeführerin gab bereits vor Eintritt des (MS-bedingten) Gesundheitsschadens am 30. März 2016 an, dass sie – nach Absolvierung der Matura und des Militärdienstes – ... werden wolle (act. II 7/2 Ziff. 2.3). Trotz der MS-Erkrankung mit erstem Schub im Militärdienst im März 2017 (vgl. VGE MV/2021/354; vgl. auch act. II 46) schloss sie im Januar 2023 erfolgreich die Ausbildung zur ... als erstmalige berufliche Ausbildung (vgl. Art. 16 IVG) ab (act. II 71, 74). Am 1. Februar 2023 trat sie sodann eine einjährig befristete Stelle als dipl. ... im ... bei der C._____ an, mit einem Pensum von grundsätzlich 50 %, wobei im ersten Arbeitsmonat ein solches von 70 % vereinbart wurde (act. II 65, 76/2 f.). Anfangs April 2023 begann sie (berufsbegleitend) mit dem Masterstudium in ... (act. II 69).

4.5.2 Da die Beschwerdeführerin bereits vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung beabsichtigte ... zu werden ("Aussage der ersten Stunde" vgl. BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) und diesen Beruf auch nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung erlernte bzw. ausübt(e), besteht keine Veranlassung dazu, davon auszugehen, im Ge-

sundheitsfall würde sich dies anders darstellen. Auf die konkreten Lohnangaben der Anstellung als ... der Beschwerdeführerin kann jedoch nicht als Grundlage für die Ermittlung des Valideneinkommens abgestellt werden, zumal sich offenkundig die gesundheitlichen Aspekte bereits während der Erstausbildung zur ... und auch danach äusserten bzw. äussern (vgl. act. II 44, 53/2, 57; vgl. E. 3.3 hiervor). Das tatsächlich erzielte Einkommen kann daher nicht hinreichend genau bestimmt werden, weshalb die Beschwerdegegerin zu Recht statistische Werte der LSE herangezogen hat (vgl. E. 4.2 und E. 4.4 hiervor). Praxisgemäss ist beim anhand der LSE vorgenommenen Einkommensvergleich von der Tabellengruppe A (standardisierte Bruttolöhne) auszugehen, wobei üblicherweise auf die Tabelle TA1_tirage_skill_level, privater Sektor, abgestellt wird. Bei der Verwendung der standardisierten Bruttolöhne ist jeweils vom sogenannten Zentralwert (Median) auszugehen (vgl. E. 4.2 und E. 4.4 hiervor; vgl. auch BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 297). Gemäss der Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86-88 (Gesundheits- u. Sozialwesen), Frauen, Kompetenzniveau 3, hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2020 ein monatliches Gehalt von Fr. 5'923.-- erzielt. Hochgerechnet auf ein Jahr, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. Tabelle Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, in Stunden pro Woche, Ziff. 86 [Gesundheitswesen]) und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung per 2023 (Ziff. 86-88 [Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen] der Tabelle T1.2.20, Nominallohnindex, Frauen 2021-2023, 2020 [100], 2023 [101.2]) ergibt sich ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 74'806.05 (Fr. 5'923.-- x 12 Monate / 40 Stunden x 41.6 Stunden / 100 x 101.2). Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die herangezogene lohnstatistische Grundlage bilde ihre erwerbliche Situation ohne Gesundheitsschaden nicht ab (Beschwerde S. 6), kann dem nicht gefolgt werden. Die Ziff. 86-88 umfasst die Aktivitäten von ... und daneben u.a. auch Tätigkeiten mit hochspezifischem Wissen wie von Ärzten und Ärztinnen, Zahnärzten und Zahnärztinnen oder auch Apothekern und Apothekerinnen oder Spezialistinnen (vgl. NOGA 2008, Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Erläuterungen, Code 86, S. 223), welche nach der Matura ein (Hochschul-)Studium voraussetzen. Des Weiteren wurde bei der besagten Ziff. auf das Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet vor-

aussetzen) abgestellt. Der individuellen persönlichen und beruflichen Situation bzw. Entwicklung der Beschwerdeführerin wie auch der Gegebenheit, dass sie über eine gymnasiale Matura verfügt, wird damit insgesamt durchaus hinreichend Rechnung getragen.

4.5.3 Da die Beschwerdeführerin keiner Erwerbstätigkeit im zumutbaren Umfang (von 70 %) nachgeht und sich die gesundheitlichen Einschränkungen in jeglicher Tätigkeit auswirken (vgl. E. 3.3 hiervor), ist ebenfalls nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen gestützt auf den Tabellenlohn gemäss LSE 2020, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 86-88 ("Gesundheits- u. Sozialwesen"), Kompetenzniveau 3, Frauen, berechnet hat (act. II 85/1). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. in BGE 148 V 321 nicht publizierte E. 6.2 des Entscheids des BGer vom 27. Juni 2022, 8C_104/2021). Ein (zusätzlicher) Abzug vom Tabellenlohn (vgl. E. 4.3 hiervor) ist hier nicht gerechtfertigt und wurde von der Beschwerdegegnerin zu Recht auch nicht vorgenommen (act. II 85/1). Die vorausgesetzte Schwelle einer mindestens 50%igen Arbeitsunfähigkeit für einen Abzug von 10 % für Teilzeitarbeit gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der bis 31. Dezember 2023 gültigen Fassung; vgl. E. 4.3 hiervor) wird vorliegend nicht erreicht (vgl. E. 3.3 hiervor). Sodann besteht auch kein weiterer Korrekturbedarf im Sinne der bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze (vgl. dazu BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182, 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; vgl. E. 4.3 in fine hiervor). Die medizinisch bedingten quantitativen und qualitativen Einschränkungen wurden bereits mit der Einschätzung der funktionellen Leistungsfähigkeit durch den RAD bzw. mit dessen definierten Zumutbarkeitsprofil hinreichend berücksichtigt (vgl. E. 3.3 hiervor; vgl. Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) und dürfen daher nicht nochmals in die Bemessung mittels eines leidensbedingten Abzugs einfließen (vgl. etwa Entscheid des BGer vom 18. Juni 2020, 8C_132/2020, E. 5.2). Die sich aus dem formulierten Zumutbarkeitsprofil (act. II 42/2) ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, welcher auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst

(vgl. BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188, 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2), verwertbar. Schliesslich sind die weiteren Faktoren (Alter und Dienstjahre) unbeachtlich, da ein Abzug bei beiden auf derselben tabellarischen Berechnungsgrundlage beruhenden Vergleichseinkommen vorzunehmen wäre (vgl. Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5). Ein Abzug vom Tabellenlohn ist deshalb nicht gerechtfertigt.

4.5.4 Damit resultiert bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % bzw. Arbeitsunfähigkeit von 30 % (vgl. E. 3.3 hiervor) ein Invaliditätsgrad von 30 %. Folglich hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 2.4 hiervor). Im Übrigen resultierte selbst unter Berücksichtigung des tatsächlichen Verdienstes der Beschwerdeführerin als ... im ... bei der C._____ (act. II 65, 76/2 f.) als Grundlage zur Berechnung des Invalideneinkommens kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Der Jahresverdienst in dieser Tätigkeit liegt bei Fr. 36'237.50 (im Jahr 2023; inkl. 13. Monatslohn) bei einem Beschäftigungsgrad von 50 % (act. II 76/2). Hochgerechnet auf ein Pensum von 70 % betrüge das Invalideneinkommen Fr. 50'732.50 ($\text{Fr. } 36'237.50 / 50 \times 70$), womit ein Invaliditätsgrad von gerundet 32 % ($[\text{Fr. } 74'806.05 / \text{Fr. } 50'732.50] / \text{Fr. } 74'806.05 \times 100$; zur Rundung; vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 123) resultierte.

5.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 9. November 2023 (act. II 85) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

6.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unab-

hängig 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 in gleicher Höhe entnommen.

6.2 Es besteht kein 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 der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - 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 öf-

fentlich-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.