

200 17 1062 IV

A. _____
SCP/SCC/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Februar 2018

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. November 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1973 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ausgebildete ... (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 3, 9 S. 6, 21 S. 2), arbeitete ab August 2012 als ... in der C._____ in ... (AB 11 S. 5) und war von November 2007 bis Juni 2015 als ... und ... tätig (AB 14, 18). Sie meldete sich erstmals im März 2015 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen an und nannte als gesundheitliche Einschränkungen eine Erschöpfungsdepression, eine Aura-/Basilarismigräne und chronische Schmerzen im Rücken und im Bein nach einer Diskushernie (AB 3). Nach Abklärungen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 35) verfügte die IVB am 12. Januar 2016 die Ablehnung von Leistungen; die Abklärungen hätten ergeben, dass vor Ablauf der gesetzlichen Wartefrist von einem Jahr wiederum eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von über 60 % bestanden habe (AB 36). Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Die Versicherte meldete sich am 7. Juni 2016 bei der IVB erneut zum Bezug von Leistungen an; sie gab an, sie leide an einem Burnout und einer mittelgradigen depressiven Episode (AB 37). Die IVB holte die üblichen Unterlagen sowie die Akten der Taggeldversicherung, u.a. ein psychiatrisches Gutachten von Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. November 2016 (AB 70.3), ein. Weiter veranlassete sie eine bidisziplinäre Begutachtung durch das E._____ (MEDAS), Dres. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie G._____, Facharzt für orthopädische Chirurgie (bidisziplinäres Gutachten vom 12. Juni 2017 [AB 92.1]). Die Versicherte stellte am 22. August 2017 einen Antrag auf Umschulung (AB 97). Nach Kritik des bidisziplinären Gutachtens durch den behandelnden Psychiater am 22. August 2017 (AB 96) reichten Dr. med. H._____, Facharzt für Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), die Stellungnahme vom 28. August 2017 (AB 99 S.

2 ff.) und die Gutachter Dres. med. F. _____ und G. _____ die Stellungnahme vom 11. September 2017 (AB 101) ein. Der Abklärungsdienst erstellte in der Folge den Abklärungsbericht vom 20. September 2017 (AB 103) und es wurde der Schlussbericht AMM Ermittlung der Arbeitsmarktfähigkeit – Sozioberufliche Bilanz (AB 104) eingereicht. Mit Vorbescheid vom 22. September 2017 stellte die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 16 % die Ablehnung des Leistungsbegehrens in Aussicht (AB 105). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, Einwände (AB 110). Nach einer Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 2. November 2017 (AB 114 S. 2 f.) verfügte die IVB am 6. November 2017 die Ablehnung von Leistungen (AB 115).

C.

Am 6. Dezember 2017 erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Sie lässt beantragen, die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. November 2017 sei aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin die ihr zustehenden gesetzlichen Versicherungsleistungen, namentlich berufliche Eingliederungsmassnahmen, zu gewähren. Eventualiter sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. November 2017 aufzuheben und die Akten seien zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Mit Beschwerdeantwort vom 28. Dezember 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Mit Schlussbemerkungen vom 5. Februar 2018 macht die Beschwerdeführerin geltend, aufgrund der angefochtenen Verfügung habe sie davon ausgehen müssen, die IVB habe das Leistungsbegehren gesamthaft abgewiesen und damit Eingliederungsmassnahmen ungeprüft gelassen. Indem die Beschwerdeführerin nunmehr mit Schreiben vom 3. Januar 2018 zu einem Erstgespräch zwecks Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten eingeladen worden sei, verhalte sich die IVB treuwidrig.

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 grundsätzlich einzutreten (vgl. aber E. 1.2 hiernach).

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 6. November 2017 (AB 115).

Die Beschwerdeführerin beantragt als Leistungen auch berufliche Massnahmen, insbesondere eine Umschulung (Beschwerde S. 8 f.). Die Beschwerdegegnerin wiederum geht davon aus, dass der von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Anspruch auf berufliche Massnahmen nicht Streitgegenstand bilde und auf die entsprechenden Begehren nicht einzutreten sei (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 6). Das Dispositiv der Verfügung beziehe sich lediglich auf den Rentenanspruch (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 7); über den Anspruch auf berufliche Massnahmen werde noch verfügt werden (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 8). Auch wenn die angefochtene Verfügung vom 6. November 2017 (AB 115) den Titel ‚Kein Anspruch auf eine Invalidenrente‘ trägt, hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbe-

gehen auch hinsichtlich der beantragten Umschulung abgewiesen und diesbezüglich auch materiell begründet, dass der Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich unterhalb der Erheblichkeitsgrenze von 20 % liege. Damit gehört – neben dem Rentenanspruch – auch der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen, soweit er auf eine Umschulung gerichtet ist, zum Streitgegenstand. Was die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Beschwerdeantwort (S. 2 Ziff. 6, 7) dagegen hält, überzeugt nicht. Soweit die Beschwerdeführerin allerdings mit ihrem Begehren andere, unterschwellig berufliche Eingliederungsmassnahmen beantragt, ist darauf nicht einzutreten, da insoweit noch nicht verfügt worden ist. Dass die Beschwerdegegnerin – bei dem im vorliegenden Verfahren umstrittenen Umschulungsanspruch – über unterschwellige Eingliederungsmassnahmen noch nicht verfügt hat, ist denn auch nicht zu beanstanden.

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 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).

2.3 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.

2.4 Gemäss Art. 17 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2).

2.4.1 Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um

einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 490, 124 V 108 E. 2b S. 110; SVR 2010 IV Nr. 24 S. 74 E. 4).

2.4.2 Von der Erheblichkeitsschwelle von 20 % ist jedoch namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abzuweichen, wenn es sich bei den ohne Umschulung zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (BGE 124 V 108 E. 3b S. 111; SVR 2011 IV Nr. 51 S. 153 E. 3.1). Verfügt die versicherte Person aufgrund der bereits vorhandenen Ausbildung über Fähigkeiten, um in einer adaptierten Tätigkeit in etwa den bisherigen Verdienst erzielen zu können, ist eine Umschulung nicht nötig (SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.2).

2.5

2.5.1 Nach Eingang einer Neuanschuldung oder eines Revisionsgesuchs ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

2.5.2 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).

2.5.3 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 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 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

2.5.4 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).

2.6 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).

2.7 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).

2.8 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).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung vom 7. Juni 2016 (AB 37) eingetreten, weshalb das Eintreten praxisgemäss nicht zu beurteilen ist (vgl. E. 2.5.1 hiervor). Zu prüfen ist, ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung des Sachverhalts eingetreten ist und wenn ja, ob nunmehr eine leistungsbegründende Invalidität vorliegt (vgl. E. 2.5.2 hiervor). Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 12. Januar 2016 (AB 36), mit welcher das Leistungsbegehren erstmals abgewiesen worden ist, mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 6. November 2017 (AB 115; vgl. E. 2.5.4 hiervor).

3.2 Die Verfügung vom 12. Januar 2016 (AB 36) stützt sich im Wesentlichen auf das Folgende:

3.2.1 Der Hausarzt Dr. med. I. _____ diagnostizierte im Verlaufsbericht vom 23. August 2015 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Lumboischialgie rechts bei Status nach Diskektomie L5/S1 rechts ca. im Jahr 2004, eine grosse foraminale/extraforaminale rechtsseitige Diskushernie LWK 4/5 mit Kompromittierung der Spinalnerven L4 rechts foraminal und eine mikrochirurgische Sequestrektomie und Mikrodiskektomie L4/5 rechts über Isthomotomie (AB 31 S. 2). Er hielt gestützt auf die Angaben der Patientin fest, es sei eine deutliche Besserung gegenüber April 2015 eingetre-

ten mit Wiedererlangung der vollständigen Erwerbsfähigkeit (AB 31 S. 2). Zum Zumutbarkeitsprofil führte der Hausarzt aus, ein langes Verweilen in gleicher Haltung/Position sei nicht möglich, das Heben von grösseren Lasten (ab 5 kg) sei zu vermeiden. Unter Beachtung der Einschränkungen sei die Tätigkeit als ... weiterhin zumutbar; es bestehe ab August 2015 eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit (AB 31 S. 3).

3.2.2 Der behandelnde Psychiater med. pract. J. _____ diagnostizierte am 21. September 2015 eine rezidivierende mittelschwere depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F32.11) und einen Status nach „Burnout“ im Jahr 2002 mit achtwöchiger Hospitalisation (AB 32 S. 2). Es lägen Befunde einer mittelschweren depressiven Episode in Teilremission vor. Aktuell bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit für die Anstellung von 60 % als ... (AB 32 S. 3).

3.3 Die angefochtene Verfügung vom 6. November 2017 (AB 115) stützt sich auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. F. _____ und G. _____ vom 12. Juni 2017 (AB 92.1). Darin diagnostizierten die Gutachter mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik (ICD-10 M54.5) mit/bei einem Status nach mikrochirurgischer Sequestrektomie und Diskektomie LWK4/5 rechts am 18. November 2014 (Z98.8) und anamnestisch Status nach Diskektomie LWK5/SWK1 rechts im Jahr 2004 (Z98.8) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F33.4). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die Gutachter abhängige Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1; AB 92.1 S. 19). Aus orthopädischer Sicht hielten die Gutachter fest, es bestehe derzeit keine radikuläre Symptomatik, überhaupt sei die subjektive Beschwerdesymptomatik moderat. Schmerzmittel kämen sporadisch zum Einsatz. Es bestehe eine verminderte Belastbarkeit vor allem der unteren Wirbelsäule, so dass keine körperlich schweren und anhaltend mittelschweren Tätigkeiten zumutbar seien. Für körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeiten, mit einer regelmässigen Hebe- und Tragelimiten von 5 kg, ohne länger dauernde Zwangshaltung des Rumpfes, bestehe eine 100 %ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine geringfügige verminderte Belastbarkeit, was sich vor allem in der bisherigen Tätigkeit als

... mit Führungsaufgaben auswirke, wofür eine 20 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden könne. In Tätigkeiten im sozialen Bereich ohne Leitungsfunktion oder auch in anderen Tätigkeiten, bei denen die Ex-plorandin keine Führungsaufgaben übernehmen müsse, sei die Arbeitsfähigkeit psychiatrisch nicht mehr eingeschränkt. Diese Arbeits- und Leistungsfähigkeit gelte seit Dezember 2016. Retrospektiv sei die Arbeitsfähigkeit ab November 2014 für schwere, mittelschwere und nicht adaptierte Tätigkeiten dauerhaft aufgehoben. Auch in leichten, adaptierten Tätigkeiten habe ab November 2014 bis arbiträr Juli 2015 eine Arbeitsunfähigkeit bestanden (AB 92.1 S. 20).

3.4 Die Beschwerdeführerin meldete sich am 7. Juni 2016 neu bei der Beschwerdegegnerin an (AB 37), weshalb der hypothetische Rentenbeginn nach Ablauf der Wartefristen (Art. 28 Bst. b IVG i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG) auf Dezember 2016 anzusetzen ist. Laut Gutachter ist die Beschwerdeführerin seit Dezember 2016 in der Tätigkeit als ... und in Tätigkeiten mit Führungsaufgaben, wobei sie erst nach August 2015 zur ... an ihrer Arbeitsstelle ernannt worden war (AB 92.1 S. 7), dauerhaft zu 20 % eingeschränkt (AB 92.1 S. 20). Im Gegensatz zu Tätigkeiten mit Führungsaufgaben besteht in somatisch und psychisch adaptierten Tätigkeiten seit Dezember 2016 keine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr (AB 92.1 S. 20).

Wie die weiteren Ausführungen zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit (vgl. E. 4.1 hiernach) ergeben, ist dagegen im massgebenden Vergleichszeitrahmen (vgl. E. 3.1 hiervor) von einem unverändert gebliebenen Gesundheitszustand auszugehen, führten doch auch in der Vergangenheit private und berufliche Belastungssituationen zu Überforderung mit entsprechenden depressiven Dekompensationen (vgl. AB 30.2 S. 10, 18; AB 43 S. 1 ff., AB 59 S. 2). Ebenfalls bestand die von den MEDAS-Gutachtern aus orthopädischer Sicht seit August 2015 attestierte Einschränkung der körperlichen Belastung (AB 92.1 S. 18) bereits im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 12. Januar 2016 (AB 36). Damit ist die Beschwerde mangels Vorliegens eines Revisionsgrundes abzuweisen.

4.

Selbst wenn – mit Blick auf die Beurteilung der Gutachter, wonach die Beschwerdeführerin seit Dezember 2016 in der Tätigkeit als ... und in Tätigkeiten mit Führungsaufgaben dauerhaft zu 20 % eingeschränkt ist (AB 92.1 S. 20) – von einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes und damit vom Vorliegen eines Revisionsgrundes auszugehen wäre, so wäre – wie nachfolgend aufgezeigt – die Beschwerde abzuweisen.

4.1 Das bidisziplinäre Gutachten vom 12. Juni 2017 (AB 92.1) erfüllt die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 2.7 hiervor) und ist voll beweiskräftig. Mit Blick auf den hypothetischen Rentenbeginn (vgl. E. 3.4 hiervor) ist die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ab Dezember 2016 massgebend: Der psychiatrische Gutachter Dr. med. F. _____ legt aufgrund der von ihm erhobenen pathologischen Befunde und anamnestischen Angaben sowie gestützt auf die medizinischen Akten überzeugend und nachvollziehbar dar, dass die nach Erlass der Verfügung vom 12. Januar 2016 aufgetretene depressive Störung Ende 2016 remittiert war (AB 92.1 S. 10). Diese Beurteilung wird durch das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 17. November 2016 (Untersuchung vom 24. Oktober 2016) bestätigt, geht dieser doch von einer sofortigen 50 %igen Arbeitsfähigkeit aus (AB 70.3 S. 12, 16). Aufgrund der von ihm erhobenen Befunde berichtete er von einer weitgehenden Remission, stellte eine sehr gute Prognose und attestierte unter Annahme der Fortsetzung der adäquaten psychiatrischen Behandlung sowie einer Unterstützung in Form eines Jobcoachings ab Februar 2017 eine volle Arbeitsfähigkeit (AB 70.3 S. 15 ff.). Im bidisziplinären Gutachten vom 12. Juni 2017 wird auch überzeugend dargelegt, dass die abhängigen Persönlichkeitszüge, aufgrund welcher sich die Beschwerdeführerin schlecht wehren und abgrenzen kann (AB 92.1 S. 11), mit Bezug auf Tätigkeiten ohne Führungsaufgaben sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auszuwirken vermögen, weshalb in einer adaptierten Tätigkeit keine Beeinträchtigung besteht (AB 92.1 S. 13). Entgegen der Darstellung in der Beschwerde (S. 7) sind die Persönlichkeitszüge nicht derart ausgeprägt, dass sie das Ausmass einer Persönlichkeitsstörung annehmen (AB 92.1 S. 10 ff.). Ob diesen Persönlichkeitszügen Krankheitswert beizumessen ist, kann letztlich offen bleiben, resul-

tiert doch bei der Invaliditätsbemessung selbst unter Annahme, dass die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt keine Führungsaufgaben mehr übernehmen kann, kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (vgl. E. 4.8 hiernach). Ebenso kann offen bleiben, ob die Problematik sich abzugrenzen, es der Beschwerdeführerin verunmöglicht, im angestammten Beruf als ... tätig zu sein. Erscheint doch eine Arbeit als ... (z.B. in einer ..., welche mit dem Heben und Tragen von ... verbunden ist) bereits aufgrund des orthopädischen Zumutbarkeitsprofils als nicht ideal. Der orthopädische Gutachter Dr. med. G. _____ bezweifelt denn auch, ob das Belastungsprofil (körperlich leichte bis höchstens mittelschwere Aktivitäten, bei welchen eine Hebe- und Tragelimit von 5 kg nur ausnahmsweise und von 10 kg nicht überschritten werden sollte und ohne länger dauernde Zwangshaltungen des Rumpfes) bei der Arbeit als ... eingehalten werden könnte (AB 92.1 S. 18).

4.2

4.2.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508; SVR 2017 IV Nr. 30 S. 86 E. 4.1).

4.2.2 Erfolgt die Reduktion des zumutbaren erwerblichen Arbeitspensums, ohne dass die dadurch frei werdende Zeit für die Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG verwendet wird, ist dies für die Methode der Invaliditätsbemessung ohne Bedeutung. Die Gründe für eine ohne Gesundheitsschaden bloss teilzeitlich ausgeübte Erwerbstätigkeit

sind für die Wahl der Bemessungsmethode lediglich insofern von Interesse, als sie in Zusammenhang stehen mit der Tätigkeit in einem Aufgabenbereich nach Art. 5 Abs. 1 IVG (und Art. 8 Abs. 3 ATSG). Insbesondere werden allein stehende Personen bei einer Reduktion des Beschäftigungsgrades aus freien Stücken nicht gleichsam automatisch zu Teilerwerbstätigen mit einem Aufgabenbereich Haushalt neben der Berufsausübung. Ist im konkreten Fall von einer Teilzeiterwerbstätigkeit ohne Aufgabenbereich auszugehen, so gelangt die gemischte Methode nicht zur Anwendung (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53 und E. 5.2 S. 54).

4.2.3 Bei teilerwerbstätigen Versicherten ohne Aufgabenbereich ist die anhand der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) zu ermittelnde Einschränkung im allein versicherten erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu berücksichtigen. Der Invaliditätsgrad entspricht der proportionalen Einschränkung im erwerblichen Bereich und kann damit den versicherten Bereich, welcher durch das hypothetische Teilzeitpensum definiert wird, nicht übersteigen (BGE 142 V 290 E. 7.3 S. 298).

4.3 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

4.4 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 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 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

4.5 Die Beschwerdegegnerin geht von einem Status 78 % Erwerb und 22 % Haushalt aus (AB 103 S. 5). Laut Abklärungsbericht vom 20. September 2017 gab die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung an, dass sie 80 % bis 100 % arbeiten möchte. Das Wichtigste sei ein Job, der passe. Aus finanzieller Sicht müsse sie arbeiten und sie wolle auch wieder arbeiten. Es komme auch auf die Umstände und den Lohn darauf an. Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin im Erwerb bei guter Gesundheit weiterhin mit einem Pensum von 78 % (57,144 % in der ... [vgl. auch AB 102] und 20 % für die Betreuung der ...) tätig wäre (AB 103 S. 5 Ziff. 3.4), was nicht zu beanstanden ist.

Entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin ist die Beschwerdeführerin jedoch als Teilzeiterwerbstätige ohne Aufgabenbereich zu bemessen, gibt sie doch an, es sei ihr wichtig gewesen, Zeit für sich selbst zu haben, sie habe vor allem wegen einer höheren Lebensqualität reduziert gearbeitet (AB 92.1 S. 9). Damit ist der Invaliditätsgrad allein anhand der Einkommensvergleichsmethode im erwerblichen Bereich proportional – im Umfang der hypothetischen Teilerwerbstätigkeit – zu ermitteln (vgl. E. 4.2.3 hiavor).

4.6 Die Beschwerdegegnerin berechnete zu Recht gestützt auf die Angaben der Arbeitgeber ein Valideneinkommen von Fr. 66'544.80 (Fr. 55'744.80 [AB 102, 103 S. 7 Ziff. 5.2] und Fr. 10'800.-- [AB 103 S.7]), was von der Beschwerdeführerin nicht bestritten wird.

4.7 Zur Berechnung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin auf die LSE 2014, Tabelle TA1, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) an Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Ziff. 85 Erziehung und Unterricht, Frauen, Kompetenzniveau 2, ab. Auch wenn eine Tätigkeit als ... (z.B. in einer ...) aus orthopädischen Gründen nicht ideal ist, umfasst Ziff. 85 der LSE auch andere Arbeiten in Erziehung und Unterricht (z.B. Betreuung von ... in einer ...). Aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit (Ziff. 85) von 41,4 Stunden pro Woche, aufgerechnet auf ein Jahr sowie indexiert auf das Jahr 2017 und unter Berücksichtigung des Pensums von 78 % resultierte ein hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 55'268.90 (Fr. 5'576.-- / 40 x 41,4 x 12 / 104.5 x 106.6 + 0,3 x 0,78 = Fr. 55'268.89), was nicht zu beanstanden ist.

Ein zusätzlicher Abzug vom Tabellenlohn ist entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 9) nicht gerechtfertigt; die Beschwerdegegnerin hat mit dem Kompetenzniveau 2 bereits berücksichtigt, dass die Beschwerdeführerin keine Führungsaufgaben wahrnehmen kann (vgl. AB 103 S. 7 Ziff. 5.2). Weitere zu berücksichtigende Aspekte (Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) sind nicht ersichtlich.

4.8 Bei der Gegenüberstellung des Validen- (Fr. 66'544.80) und des Invalideneinkommens (Fr. 55'268.90) resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 11'275.90 und eine Einschränkung von gerundet 17 %. Diese ist im Umfang der Teilzeitstelle (78 %; vgl. E. 4.5 hiervor) zu gewichten (vgl. E. 4.2.3 hiervor), was zum massgebenden Invaliditätsgrad von gerundet 13 % führt. Die Beschwerdeführerin hat somit weder Anspruch auf eine Rente noch auf eine Umschulung (vgl. E. 2.4.1 hiervor).

Damit erweist sich die angefochtene Verfügung vom 6. November 2017 (AB 115) als korrekt und die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

Im Beschwerdeverfahren werden die Verfahrens- und Parteikosten grundsätzlich nach dem Unterliegerprinzip verlegt (Art. 108 Abs. 1 und 3 VRPG sowie Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]). Soweit die Beschwerdeführerin im Rahmen der Schlussbemerkungen geltend macht, die Beschwerdegegnerin habe sich durch den Versand des Einladungsschreibens vom 3. Januar 2018 der Beschwerde unterzogen, trifft dies nach den Ausführungen in E. 1.2 hiervor nicht zu. Ebenso unzutreffend ist die Behauptung, das vorliegende Beschwerdeverfahren wäre nicht notwendig gewesen, wenn die Beschwerdegegnerin früher zum Erstgespräch bezüglich berufliche Eingliederung vorgeladen hätte. Denn die Beschwerdeführerin rügte im vorliegenden Verfahren in der Hauptsache die Feststellung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und die gestützt darauf vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrades und letzteres sowohl mit Bezug auf den Renten- als auch hinsichtlich des Umschulungsanspruchs. Damit gilt die Beschwerdeführerin als unterliegend.

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

5.2 Es besteht kein Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Parteientschädigung (Art. 108 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 61 Bst. g ATSG [Umkehrschluss]).

Die Beschwerdegegnerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
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 (mit Eingabe vom 5.2.2018)
 - 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.