

200 17 290 IV
KNB/TOZ/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 5. Dezember 2017

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. Februar 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1990 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 9. Juli 2008 unter Hinweis auf einen am 13. Juli 2007 erlittenen Unfall bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 5). Nach Abklärung der medizinischen Verhältnisse (insb. Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 8. und 17. Dezember 2008; AB 32 und 36) sowie der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (vgl. AB 7, 16, 28, 29 und 41) wurde sie in der Folge erfolgreich zur ... umgeschult, mit Abschluss im Juli 2014 (AB 46, 77, 104, 121 f.); sie nahm daraufhin eine entsprechende Tätigkeit bei der Stiftung C._____ auf (AB 123 S. 3 f.). Gestützt auf ein (im Auftrag des Unfallversicherers, der D._____, erstelltes) interdisziplinäres Gutachten der IB-Bern vom 12. August 2015 (AB 154.2) stellte die IV-Stelle Bern (IVB resp. Beschwerdegegnerin) mit Vorbescheid vom 9. Februar 2016 (AB 155) der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 25 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Sie erwog hauptsächlich, aus medizinischer Sicht sei der Versicherten nach Abschluss der Ausbildung zur ... eine Tätigkeit im ... Bereich zu 80 % möglich und zumutbar; hierbei bestehe eine Leistungsminderung von 20 %. Daran hielt sie nach erhobenem Einwand vom 14. März 2016 (AB 158) fest und wies mit Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 167) das Rentenbegehren der Versicherten ab.

B.

Hiergegen lässt die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 17. März 2017 Beschwerde erheben und die Ausrichtung einer Viertelsrente ab dem August 2014 beantragen, dies unter Aufhebung des ergangenen Verwaltungsaktes. Im Weiteren liess sie ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege stellen, unter Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt.

Auf entsprechende Aufforderung des Instruktionsrichters hin teilte die Beschwerdeführerin dem Gericht am 5. Mai 2017 mit, dass ihre Rechtsschutzversicherung sowohl in Bezug auf die Verfahrenskosten als auch auf die anwaltliche Verbeiständung Kostengutsprache geleistet habe, weshalb das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurückgezogen werde.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Mai 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. September 2017 schrieb der Instruktionsrichter das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung vom Geschäftsverzeichnis ab.

Am 5. Dezember 2017 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs.1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) statt.

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 GSOG 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 167). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente.

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

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

2.

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

2.2 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 IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen,

das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 Um den IV-Grad 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).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Vom 12. November 2007 bis 28. März 2008 hielt sich die Beschwerdeführerin zur stationären Neurorehabilitation in der Klinik E._____ auf. Im Bericht vom 28. März 2008 (AB 15) wurden als Diagnosen ein Status nach Schädelhirntrauma bei Verkehrsunfall vom 13. Juli 2007, eine Schalleitungsschwerhörigkeit rechts, ein Strabismus divergens, ein Status nach Lungenkontusion beidseits, ein Status nach Beckenringfraktur Typ B, ein Status nach Frakturen der Processi transversi BWK 1 rechts, LWK 1 links sowie LWK 5 rechts und ein Status nach transienter reaktiver depressiver Entwicklung genannt (AB 15 S. 1).

Im neuropsychologischen Bericht der Klinik E._____ vom 22. April 2008 (AB 15 S. 4 bis 8) wurde festgehalten, dass sich in der Austrittsuntersuchung von Ende März 2008 im Bereich der Aufmerksamkeitsfunktionen in allen getesteten Leistungen ein verbessertes Arbeitstempo gezeigt habe; tendenziell gehe dies aber auf Kosten der Arbeitssorgfalt. Insgesamt seien die Aufmerksamkeitsleistungen bei Austritt aber immer noch als leicht vermindert einzustufen. Die verbalen Lern- und Gedächtnisfunktionen blieben

leicht bis mittelschwer beeinträchtigt, wobei vor allem der kurzfristige Abruf der Präsentation einer Interferenzliste gestört sei. Die non-verbale Gedächtnisleistungen mit einer leichten bis mittelschweren Störung präsentierten sich als verbessert gegenüber dem Eintrittsbefund (AB 15 S. 7). Im Bereich der Exekutivfunktionen zeigten sich deutlich verbesserte Leistungen bei der Interferenzfestigkeit, Flexibilität, Handlungsplanung und -kontrolle. Jedoch seien diese Verbesserungen im klinischen Alltag weniger relevant, da im Vordergrund der Problematik immer noch ein deutlich reduzierter Antrieb und das Fehlen von Eigeninitiative stünden. Auch falle es der Beschwerdeführerin schwer, eigene Ideen zu entwickeln. Es bedürfe einer betreuten Wohnform, in deren Rahmen zu einem späteren Zeitpunkt auch eine berufsorientierte und arbeitsagogische Begleitung möglich sei (AB 15 S. 8).

3.1.2 Im Untersuchungsbericht vom 8. Dezember 2008 (AB 32) diagnostizierte Dr. phil. F._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie, RAD, einen Status nach Schädelhirntrauma nach Verkehrsunfall vom 13. Juli 2007. Gegenwärtig müsse von leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Dysfunktionen in Kognition, Verhalten und Affekt ausgegangen werden. Im Vergleich zur Austrittsuntersuchung in der Klinik E._____ hätten sich die kognitiven Leistungen in den untersuchten Bereichen weiter verbessert. Auch die Antriebsarmut schein sich entschärft zu haben. Trotz dieser an sich äusserst erfreulichen Fortschritte und der dadurch tendenziell positiven Prognosen würden die Residualsymptome immer noch ein schwer kalkulierbares Risiko hinsichtlich der Ausbildungs- und späterer Erwerbsfähigkeit bergen. Eine abschliessende Beurteilung sei jedoch nicht nur aufgrund der noch zu erwartenden zerebralen Regeneration der Unfallfolgen, sondern auch aufgrund der ohnehin noch mindestens bis zum 25. Lebensjahr stattfindenden zerebralen Entwicklung nicht möglich. Die aktuellen Befunde stimmten jedoch positiv, so dass der Beginn einer ... Ausbildung im kommenden Sommer aus neuropsychologischer Sicht als realistisch erscheine (AB 32 S. 4).

3.1.3 Im Bericht vom 17. Dezember 2008 (AB 36) hielt die RAD-Ärztin med. pract. G._____, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, als

Diagnosen leichte bis mittelschwere neuropsychologische Dysfunktionen mit Affektdysregulation, Verdacht auf Episoden pathologischen Lachens, mässiger Antriebsnivellierung, diskreten kognitiven Minderfunktionen und allgemeiner psychomotorischer Verlangsamung, eine grobmotorische Verlangsamung und feinmotorische Defizite fest. Aufgrund der leicht- bis mittelschweren neuropsychologischen Dysfunktionen, welche mit verlangsamtem Arbeitstempo und Verlangsamung der Grob- und Feinmotorik einhergingen, sei eine berufliche Ausbildung in geschütztem Rahmen empfehlenswert (AB 36 S. 2).

3.1.4 PD Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Leitender Arzt der Stiftung C._____, hielt im Bericht vom 10. Juni 2014 (AB 119) einen stationären Gesundheitszustand fest (AB 119 S. 1 Ziff. 1). Aufgrund des Schädelhirntraumas nach Verkehrsunfall vom 13. Juli 2007 lägen mittelschwere neuropsychologische Dysfunktionen und eine motorische Verlangsamung vor (AB 119 S. 1 Ziff. 2). Der Arzt attestierte eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % in der Tätigkeit als ... vom 1. August 2014 bis auf weiteres (AB 119 S. 2 Ziff. 5).

3.1.5 Im - zu Händen der D._____ - erstellten interdisziplinären (neurologischen, neuropsychologischen und orthopädisch-traumatologischen) Gutachten der IB-Bern vom 12. August 2015 (AB 154.2) wurden als Diagnosen ein Status nach schwerem Schädelhirntrauma (mit initialem GCS von 5, bildgebend nachgewiesenen multilokulären intrazerebralen Kontusionsblutungen sowie Gesichtsschädel- und Kalottenfrakturen, Anlage einer ICP-Sonde von Juli 2007 und initial schweren neurologischen sowie neuropsychologischen Defiziten), ein Status nach Femurschaftfraktur rechts, ein Status nach konservativ behandelter extraartikulärer Becken-Vorderpfeilfraktur und ein Status nach konservativ behandelten Frakturen der Processi transversi BWK 1 rechts, LWK 1 links und LWK 5 rechts genannt (AB 154.2 S. 25 Ziff. 6). Anlässlich der neurologischen Untersuchung habe die Beschwerdeführerin bereitwillig, aber bemerkenswert zäh und psychomotorisch verlangsamt wirkend die an sie gerichteten Fragen beantwortet; hierbei sei auch der Eindruck diskreter Wortfindungsstörungen entstanden (AB 154.2 S. 15). Klinisch-neuropsychologisch lägen leichte

Auffälligkeiten im Verhalten vor, welche als Ausdruck einer spezifischen exekutiven Störung aufzufassen seien, insbesondere eine reduzierte Einsichtsfähigkeit in die zum Teil recht offensichtlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Anosognosie; AB 154.2 S. 17). Zusammenfassend bestehe aus neuropsychologischer Sicht ein Störungsbild, welches einerseits leichte Störungen im Aufmerksamkeits- und Konzentrationsbereich und andererseits auch eine Fatigue-Symptomatik mit erhöhter Erschöpfbarkeit im Verlauf des Tages, eine psychomotorische Verlangsamung, eine leicht dysarthrische Sprache sowie eine reduzierte Kritikfähigkeit umfasse (AB 154.2 S. 24). Die zum Zeitpunkt des Unfalles ausgeübte Tätigkeit als ... und ... sei aufgrund der neurologischen und neuropsychologischen Defizite nicht mehr zumutbar (AB 154.2 S. 27 Ziff. 13a). Hingegen bestehe in einer angepassten Tätigkeit als ... eine Arbeitsfähigkeit (Präsenzzeit) von 80 % mit einer Leistungseinschränkung von 20 %; gesamthaft sei von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angepassten Tätigkeit als ... auszugehen. Zur Begründung führten die Gutachter aus, dass die Beschwerdeführerin eine Fatigue-Symptomatik aufweise, welche dazu führe, dass die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit im Verlauf eines Arbeitstages sukzessive abnehme, mit im Verlauf des Tages zunehmender Ermüdung und Fehleranfälligkeit. Zudem führe die Fatigue-Symptomatik dazu, dass die zeitliche Belastbarkeit im Vergleich zu einem normalen Arbeitstag einer gesunden Person reduziert sei. Des Weiteren lägen auch neurologische und neuropsychologische Defizite mit psychomotorischer Verlangsamung vor, welche die Leistung innerhalb der absolvierten Präsenzzeit zusätzlich verminderten (AB 154.2 S. 28 Ziff. 14).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 167) massgeblich auf das Gutachten der IB-Bern vom 12. August 2015 (basierend auf einer neurologischen, neuropsychologischen und orthopädisch-traumatologischen Untersuchung; AB 154.2) gestützt. Dieses erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiavor), weshalb diesem volle Beweiskraft zukommt. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet, so dass darauf abzustellen ist. Demnach besteht in der angepassten Tätigkeit als ... eine Arbeitsfähigkeit von 80 % mit einer Leistungseinschränkung von 20 % (AB 154.2 S. 28 Ziff. 14). Diese Beurteilung lässt sich ohne weiteres in das von sämtlichen Ärzten gezeichnete Gesamtbild (des Verlaufs) des Gesundheitszustandes und der Arbeits- und Leistungsfähigkeit einfügen (vgl. E. 3.1.1 bis 3.1.4 hiavor), was im Übrigen von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten wird (vgl. Beschwerde, S. 4 Art. 3). Streitig ist hingegen die Frage, ob gestützt auf das Gutachten der IB-Bern vom 12. August 2015 (AB 154.2 S. 28 Ziff. 14) bei einer medizinisch zumutbaren Präsenzzeit von 80 % und einer Leistungseinschränkung von 20 % von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit von insgesamt 64 % (vgl. Verfügung vom 15. Februar 2017; AB 167 S. 2) oder von

einer solchen von insgesamt 60 % (vgl. Beschwerde, S. 4 f. Art. 3) in der angepassten Tätigkeit als ... auszugehen ist.

3.4 Aus dem Gutachten der IB-Bern vom 12. August 2015 (AB 154.2) geht unmissverständlich hervor, dass die Beschwerdeführerin in der angepassten Tätigkeit als ... bei einer Präsenzzeit von 80 % eine Leistung von 80 % erbringen könnte (AB 154.2 S. 28 Ziff. 14 und S. 30 Ziff. 14). Damit ergibt sich für die angepasste Tätigkeit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von insgesamt 64 % und nicht - wie von den Gutachtern fälschlicherweise berechnet und von der Beschwerdeführerin geltend gemacht (vgl. Beschwerde, S. 4 f. Art. 3) - 60 % (AB 154.2 S. 28 Ziff. 14), wird doch die Leistungsminderung von 20 % im Rahmen eines 80 %igen Pensums berücksichtigt. Nichts anderes kann aus der gutachterlichen Formulierung „...die zeitliche Pensumsreduktion auf 80% ist medizinisch begründbar, ebenso der weitere 20%-ige Abzug für die zusätzliche qualitative Leistungsminderung...“ geschlossen werden. Da den Gutachtern offensichtlich ein Rechnungsfehler unterlaufen ist, konnte auch auf eine präzisierende Nachfrage bei den Gutachtern verzichtet werden. Damit hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von insgesamt 64 % in der angepassten Tätigkeit als ... abgestellt (AB 167 S. 2). Davon ausgehend ist der IV-Grad im Folgenden mittels Einkommensvergleichs zu bestimmen.

4.

4.1

4.1.1 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 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss

Tabellenlohn abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlöhnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

4.1.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2). 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 142 V 178 E. 2.5.7 S. 188, 139 V 592 E. 2.3 S. 593; SVR 2016 UV Nr. 13 S. 40 E. 2.2).

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 pflichtgemäsem 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).

4.2 Gemäss Art. 29 Abs. 2 Satz 2 IVG entsteht der Rentenanspruch nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann.

Die Beschwerdeführerin hat die Ausbildung zur ... im Juli 2014 beendet (AB 121). Angesichts dessen und der Anmeldung vom 9. Juli 2008 (AB 5) und in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG (Entstehung des Rentenanspruchs frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach der Geltendmachung) ist der frühest mögliche Rentenbeginn der 1. August 2014. Der Einkommensvergleich ist somit auf diesen Zeitpunkt hin vorzunehmen (BGE 129 V 222).

4.2.1 Aufgrund der Akten ist erstellt und unbestritten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall eine Berufsausbildung zur ... absolviert hätte bzw. als ... tätig wäre (AB 2 S. 2 Ziff. 2 und AB 154.2 S. 11 Ziff. 2.5.1). Da keine angestammte Stelle existiert, ist das Valideneinkommen auf der Basis der LSE 2014 zu ermitteln. Gemäss der Tabelle TA1 der LSE für das Jahr 2014 (abrufbar unter www.bfs.admin.ch) beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn (Ziff. 55 bis 56 [Gastgewerbe/Beherbergung und Gastronomie], Kompetenzniveau 3 [komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen], Frauen) Fr. 4'745.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die allgemeine wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2014 von 42.4 Stunden (abrufbar auf www.bfs.admin.ch) ergibt dies ein jährliches Einkommen von Fr. 60'356.40 (Fr. 4'745.-- x 12 : 40 x 42.4).

4.2.2 Da die Beschwerdeführerin keine Verweistätigkeit im zumutbaren Rahmen aufgenommen hat bzw. am angestammten Arbeitsplatz bei der I. _____ die zumutbare Restarbeitsfähigkeit nicht voll ausschöpft (vgl. AB 166 S. 2 f.), ist das Invalideneinkommen aufgrund des Tabellenlohns zu bestimmen. Gemäss der Tabelle T17 der LSE für das Jahr 2014 (abrufbar unter www.bfs.admin.ch) beträgt der massgebliche monatliche Bruttolohn (Ziff. 41 [Allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte], Frauen der Altersgruppe bis 29 Jahre) Fr. 4'848.--. Aufgerechnet auf ein Jahr und angepasst an die allgemeine wöchentliche Arbeitszeit im Jahr 2014 von 41.7 Stunden (abrufbar unter www.bfs.admin.ch) ergibt dies - unter Berücksichtigung der Arbeitsfähigkeit von 80 % und der Leistungseinschränkung von 20 % (vgl. E. 3.4 hiervor) - ein jährliches Einkommen von Fr. 38'815.-- (Fr. 4'848.-- x 12 : 40 x 41.7 x 0.8 x 0.8).

Da die behinderungsbedingten Einschränkungen bereits mit der Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 36 % (vgl. E. 3.4 hiervor)

berücksichtigt wurden und keine weiteren Gründe, die zu einer Einkommenseinbusse führen könnten, ersichtlich sind (vgl. E. 4.1.2 hiervor), rechtfertigt sich vorliegend kein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn. Insbesondere wirkt sich die Teilzeitarbeit (vgl. Beschwerde, S. 10 Art. 6) bei Frauen ohne Kaderfunktion und mit einem Pensum zwischen 50 % und 89 %, wie aus der gestützt auf die LSE 2012 erstellten Tabelle zu den nach Beschäftigungsgrad, Geschlecht und beruflicher Stellung differenzierten monatlichen Durchschnittsbruttolöhnen (veröffentlicht im Anhang des vom Bundesamt für Sozialversicherungen herausgegebenen IV-Rundschreibens Nr. 328 vom 22. Oktober 2014) ersichtlich ist, proportional zu einer Vollzeittätigkeit sogar loohnerhöhend aus. Sodann ist ein wegen fehlender Berufserfahrung unter dem Durchschnittswert liegendes Bruttoeinkommen (vgl. Beschwerde, S. 9) nicht ohne weiteres bei der Höhe des Abzuges vom Tabellenlohn zu berücksichtigen. Vielmehr ist in solchen Konstellationen auch der verbleibenden Erwerbsdauer bis zum Erreichen des AHV-Rentenalters Rechnung zu tragen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 9. Juni 2016, 8C_678/2015, E. 5.6), welche bei der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Einkommensvergleichs immerhin noch 40 Jahre beträgt (vgl. Art. 21 Abs. 1 lit. b des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]). Schliesslich stellt auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin eines besonders verständnisvollen Arbeitgebers bedürfe (vgl. Beschwerde, S. 10 Art. 6), kein lohnmindernd anerkanntes Kriterium dar (Entscheid des BGer vom 16. November 2016, 9C_412/2016, E. 3.3).

4.3 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 60'356.40 und einem Invalideneinkommen von Fr. 38'815.-- resultiert eine Einkommenseinbusse von Fr. 21'541.40, was einem IV-Grad von gerundet 36 % (zur Rundung: BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3 S.123) entspricht. Damit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

5.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 15. Februar 2017 (AB 167) nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

6.

6.1 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.

6.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

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

Der Kammerpräsident:

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.