

200 18 266 IV
SCJ/JAP/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Juli 2018

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 23. Februar 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1985 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ... Staatsangehörige, reiste am 2. Juli 2009 in die Schweiz ein und meldete sich am 17. August 2014 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilagen [AB] 6, 8, 52). Diese gewährte zunächst Integrationsmassnahmen (AB 34, 36, 41, 44) und berufliche Massnahmen (AB 49 f., 56, 61 f., 71, 75). Sodann stellte sie mit Vorbescheid vom 24. Mai 2016 (AB 77) die Abweisung des Leistungsgesuchs hinsichtlich einer Invalidenrente in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (AB 85) und weiteren Abklärungen (AB 92, 95 f., 99 f., 102, 104) erliess sie einen im Ergebnis unveränderten Vorbescheid vom 13. Juli 2017 (AB 105). Nachdem sich die Versicherte hiermit wiederum nicht einverstanden erklärt hatte (AB 108, 110), verneinte die IVB entsprechend dem Vorbescheid mit Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 113) mangels erfüllter versicherungsmässiger Voraussetzungen einen Rentenanspruch.

B.

Mit Eingabe vom 10. April 2018 hat die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B. _____, Beschwerde erhoben und beantragt, die angefochtene Verfügung sei kostenfällig aufzuheben und ihr sei ab 1. Mai 2015 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

In der Beschwerdeantwort vom 11. Mai 2018 hat die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde geschlossen.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung 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 Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 23. Februar 2018 (AB 113). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt sind.

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 Ausländische Staatsangehörige sind – vorbehältlich Art. 9 Abs. 3 IVG – nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 6 Abs. 2 IVG). Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG).

2.1.1 Ein volles Beitragsjahr im Sinne von Art. 50 der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR 831.101; vgl. MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 36 N. 3) liegt vor, wenn eine Person insgesamt länger als elf Monate im Sinne von Art. 1a oder 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) versichert war und während dieser Zeit den Mindestbeitrag bezahlt hat oder Beitragszeiten im Sinne von Art. 29^{ter} Abs. 2 lit. b und c AHVG aufweist. Nach Art. 29^{ter} Abs. 2 AHVG gelten als Beitragsjahre u.a. Zeiten, in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (lit. a). Nach Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 AHVG sind die Versicherten beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dauert bis zum Ende des Monats, in welchem Frauen das 64. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben.

2.1.2 Für bestimmte ausländische Staatsangehörige können insbesondere aufgrund des Abkommens vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedern andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen, FZA; SR 0.142.112.681) günstigere versicherungsmässige Voraussetzungen bestehen, die bei Eintritt der Invalidität erfüllt sein müssen (vgl. auch: Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig

ab 1. Januar 2015, Rz. 1042 mit Hinweis auf das Kreisschreiben des BSV über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV/EL [KSBIL]).

2.2 Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 137 V 417 E. 2.2.3 S. 422, 126 V 461 E. 1 S. 461). Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungsarten der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss (SVR 2007 IV Nr. 7 S. 24 E. 1.1). Im Fall einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch nach Art. 29 Abs. 1 i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG entsteht.

2.3 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).

2.4 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 während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind sowie nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

2.5 Um den Leistungsanspruch beurteilen 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 In der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2018 (AB 113) wurde ein Rentenanspruch mit der Begründung verneint, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit schon vor der Einreise in die Schweiz in erheblichem Masse eingeschränkt gewesen sei. Mithin wurde der Versicherungsfall bezüglich einer Invalidenrente als bereits vor Beginn der Beitragspflicht in der Schweiz eingetreten beurteilt. In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin dabei auf die Einschätzungen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD).

3.1.1 Der RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, stellte in seinem Bericht vom 13. April 2016 (AB 74) fest, die bisher involvierten Ärzte hätten eine bipolare affektive Störung, Borderline-Persönlichkeitsstörung, Depression sowie eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) diagnostiziert. Die Beschwerdeführerin sei zu 100 % krankgeschrieben, wobei die behandelnde Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Restarbeitsfähigkeit von anfänglich vier Stunden täglich mit einer schnellen Steigerung postuliere. Gemäss den vorliegenden Unterlagen habe die Beschwerdegegnerin wegen gesundheitlichen Problemen bereits in ... ihr im September 2005 begonnenes Studium als ... im Juli 2007 abbrechen müssen. Gemäss Bericht von Dr. med. D._____ vom 31. August 2014 (AB 11) habe die Beschwerdeführerin in ihrer Kindheit Gewalt- und Übergriffs-Momente, inklusive sexuelle Übergriffe durch Familienbekannte (ca. fünf bis sechsjährig), erfahren und in der Schule Mobbing Erfahrungen gemacht. Schon in ... habe sie sich einer Psychotherapie während ihrer Adoleszenz unterzogen. Zwischen ihrem 11. und 16. Lebensjahr habe sie mehrere Suizidversuche verübt und sich 12-jährig depressiv gefühlt. Zur selben Zeit habe sie an einer Bulimie gelitten. Im Alter von 16 Jahren habe sie unter Flashbacks gelitten, was ein pathognomonischer Hinweis auf eine PTBS sei. 19-jährig seien

diese Flashbacks derart belastend gewesen, dass die Beschwerdeführerin einen erneuten Suizidversuch begangen habe. Zwischen 19- und 23-jährig sei sie alkoholabhängig gewesen und habe Drogen eingenommen. Somit sei erstellt, dass sie bereits vor ihrer Einreise in die Schweiz unter einer massgeblichen psychischen Störung gelitten habe, die auch damals schon eine vollständige Arbeitsunfähigkeit verursacht habe. Die kurzfristigen Anstellungen, welche die Beschwerdeführerin seitdem innegehabt habe, müssten als missglückte Arbeitsversuche betrachtet werden. Es treffe somit nicht zu – wie im Dossier postuliert (AB 14/2 Ziff. 1) –, dass die Symptomatik erst seit Oktober 2010 bestehe.

3.1.2 Am 21. März 2017 nahm der RAD-Arzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zum Einwand der Beschwerdeführerin (AB 85) gegen den Vorbescheid (AB 77) Stellung (AB 102). Er gelangte zum Schluss, dass weiterhin auf die Einschätzung von Dr. med. C. _____ abgestellt werden könne. In einer weiteren Stellungnahme vom 29. Mai 2017 (AB 104) erklärte der Erstere präzisierend, dass die Frage, ob vor der Einreise in die Schweiz überwiegend wahrscheinlich in sämtlichen Tätigkeiten eine Einschränkung von mindestens 40 % bestanden habe, anhand der Akten nicht abschliessend beantwortet werden könne. Es sei jedoch weiterhin festzuhalten, dass zu keinem Zeitpunkt eine längere Zeit anhaltende oder gar stabile Arbeitsfähigkeit bestanden habe.

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).

3.3 Es ist zwischen den Parteien unbestritten und aufgrund der medizinischen Akten erstellt, dass die Kriterien (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT

[Hrsg.], Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], klinisch-diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 276 f. und S. 280) für die von den behandelnden Therapeuten übereinstimmend diagnostizierte (AB 1120/2 Ziff. 1.1, 22.2/4 Ziff. 2, 68/1, 69/1, 73/2 Ziff. 3, 99/1) und im Vordergrund stehende emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31) erfüllt sind (Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 5). Dies bestätigte im Übrigen nicht allein Dr. med. E. _____ (AB 102/10), auch schon der RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ging vom Bestehen dieser Diagnose aus (AB 46/3, 48/1). Zwar ist nicht restlos klar, ob diese erstmals anlässlich der stationären bzw. teilstationären Behandlung vom 1. August bis 20. September 2012 in den psychiatrischen Diensten G. _____ gestellte Diagnose (AB 99/3) auch schon vor der Einreise in die Schweiz im Jahr 2009 vorlag. Jedenfalls steht mit Blick auf die Aktenlage (AB 7, 11/3 Ziff. 1.4, 11/4 Ziff. 1.7, 20/2 Ziff. 1.4, 24/3 Ziff. 1.4, 68/2, 69/2, 99/2) aber zweifellos fest, dass die Beschwerdeführerin bereits im Kindesalter bzw. in der Adoleszenz psychisch erheblich beeinträchtigt war und dieser Umstand wohl dazu beigetragen hat, dass sie nach dem Abitur das Universitätsstudium nicht abschloss, keine berufliche Ausbildung absolvierte und in der Folge diverse berufliche Tätigkeiten nicht über längere Zeit ausübte (AB 6/4 Ziff. 5.2 f., 14/1, 27/4 f.).

Insoweit kann der Argumentation von Dr. med. E. _____, wonach der Gesundheitsschaden bereits lange Zeit vor der Einreise in die Schweiz begonnen bzw. bestanden habe (AB 102/10; vgl. auch Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 5), gefolgt werden. Indes finden sich keine echtzeitlichen Arztberichte aus der Zeit in ... in den Verwaltungsakten. Dass die Beschwerdegegnerin darauf verzichtet hat, solche Berichte im Rahmen der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) amtshilfeweise zu beschaffen, ist jedoch nicht zu beanstanden. Auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren erübrigen sich entsprechenden Beweismassnahmen (antizipierte Beweiswürdigung [BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]). Denn die in ... ab dem Alter von 19 Jahren in Anspruch genommene psychoanalytische Therapie (AB 20/2 Ziff. 1.4, 99/2) wurde ausweislich der anamnestischen Angaben in den Akten nach kurzer Zeit abgebrochen und später für ein Jahr erneut aufgenommen, wobei es der Beschwerdeführerin damals ganz gut gegang-

gen sein soll (AB 68/2, 69/2). Somit wären zusätzliche entscheidende Erkenntnisse aus den damaligen Unterlagen, soweit sie überhaupt beizubringen wären, ohnehin nicht zu gewinnen. Hinzu kommt, dass sich die hier strittige Frage, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Rentenanspruch erfüllt sind, auch unter Berücksichtigung der erwerbsbiographischen Angaben in den Akten nach dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit beantworten lässt (vgl. E. 4 hier-nach).

4.

4.1 Der seitens der Beschwerdeführerin dargestellte Werdegang in der Zeit vor ihrer Übersiedlung in die Schweiz im Juli 2009 (AB 85/3 f. Ziff. 8 ff., 108/2 Ziff. 7; Beschwerde S. 6 f. Ziff. III Art. 8 f.) findet Rückhalt in den amtlichen Akten (AB 6/4 Ziff. 5.2, 11/3 Ziff. 1.4, 27/4 f., 28/7-10, 28/12, 28/14, 68/2, 69/2, 110/2; Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 3) und ist unbestritten, weshalb darauf abzustellen ist: Die Beschwerdeführerin erlangte nach der ordentlichen Schulzeit im Juli 2004 in ... das Abitur (...). Bereits während des Gymnasiums war sie teilzeitlich als ... für den H._____ tätig. Nach Abschluss des Abiturs bis Ende Januar 2015 blieb sie dort in einem Vollzeitpensum beschäftigt. Ab 14. Juli 2005 arbeitete sie Vollzeit für die I._____ in Im September 2005 begann sie an der Universität in ... ein Vollzeit-Studium in ... und ..., wobei sie die Arbeit für die I._____ in Teilzeit weiterführte und zudem ein Auslandsemester absolvierte. Nach dem Abbruch des Studiums im Juli 2007 war sie zwischen September 2007 bis im März 2008 (vom 16. September bis 19. November 2007 sowie vom 2. bis 20. Dezember 2007 auf der «...» bzw. vom 20. Dezember 2007 bis 16. März 2008 auf der «...») für J._____ mit einem Beschäftigungsgrad von 100 % als ... tätig. In der Folge arbeitete sie von April 2008 bis September 2009 vollzeitlich als ... für K._____ in ... bzw. vom 15. November 2008 bis 14. Juni 2009 mit einem Pensum von 100 % als ... für die im ... ansässige L._____

4.2 Dass die erwähnten Beschäftigungen allesamt nur kurz gewesen seien (AB 113/1; Beschwerdeantwort S. 3 lit. C Ziff. 6) oder gar als miss-

glückte Arbeitsversuche zu taxieren wären (AB 74/4), trifft nicht zu. Es ergeben sich (in Anlehnung an die berufsvorsorgerechtliche Rechtsprechung [vgl. SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1, 2005 BVG Nr. 5 S. 15 E. 2.2]) auch keine klaren Anhaltspunkte dafür, dass sich der Gesundheitsschaden im Rahmen dieser verschiedenen früheren Arbeitsverhältnisse konkret nachteilig bemerkbar gemacht hatte, etwa durch einen Abfall der Leistungen mit entsprechenden Feststellungen oder gar Ermahnung des Arbeitgebers oder durch gehäufte, aus dem Rahmen fallende gesundheitlich bedingte Arbeitsausfälle. Umso weniger ausgewiesen ist eine durchschnittliche mindestens 40%ige Arbeitsunfähigkeit ohne wesentlichen Unterbruch während eines Jahres (vgl. E. 2.4 hiavor). Für die Annahme, dass die psychische Erkrankung zwar bereits vor Juli 2009 bestand, die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in dieser Zeit jedoch nicht in einem rentenrelevanten Ausmass beeinträchtigte, spricht zudem, dass die Beschwerdeführerin nach ihrer Einreise in die Schweiz vorerst – zumindest bis zur (erneuten) Vergewaltigung mit konsekutiver Arbeitsunfähigkeit ab Ende September 2010 und Verlust der ...stelle – ununterbrochen vollzeitlich erwerbstätig war, ohne dass eine gesundheitliche Veränderung erstellt wäre (AB 11/3, 18/3, 24/3, 27/4, 28/16, 85/11, 100). Die M._____ AG, bei welcher die Beschwerdeführerin vom 1. August 2009 bis 31. Juli 2010 beschäftigt war, bescheinigte ihr denn auch, jederzeitig qualitativ sowie quantitativ gute Leistungen erbracht zu haben (AB 28/15).

Soweit Dr. med. E._____ in seiner aktuellsten Stellungnahme vom 29. Mai 2017 (AB 104) die Ansicht vertrat, vor Juli 2009 habe zu keinem Zeitpunkt eine längere Zeit anhaltende oder gar stabile Arbeitsfähigkeit bestanden, kontrastiert diese Ansicht mit der dargestellten und unbestrittenen Erwerbsbiographie, weshalb auf diese Einschätzung des RAD-Arztbescheinigungsbefragten nicht abgestellt werden kann. Er räumte denn auch ein, dass er die Frage, ob die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vor der Einreise in die Schweiz in sämtlichen Tätigkeiten zu mindestens 40 % eingeschränkt gewesen sei, anhand der Akten nicht abschliessend beantworten könne. Wie in der Beschwerde (S. 6 Ziff. III Art. 7) zutreffend ausgeführt, liegt indes nicht etwa eine Beweislosigkeit vor, vielmehr steht nach dem Gesagten mit der erforderlichen Sicherheit fest, dass der Versicherungsfall in Bezug auf den Rentenanspruch jedenfalls nicht

bereits vor der Übersiedlung in die Schweiz eingetreten ist. Zu prüfen bleibt, wann die Invalidität nach der Einreise eintrat und ob die Beschwerdeführerin in diesem Zeitpunkt die Mindestbeitragszeit erfüllt hatte.

5.

5.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG (vgl. E. 2.4 hiervor) frühestens im Mai 2014 begonnen habe, so dass unter Berücksichtigung der Karenzfrist im Sinne von Art. 29 Abs. 1 IVG bzw. der Anmeldung vom 17. August 2014 (AB 6) ein Rentenanspruch frühestens ab Mai 2015 habe entstehen können (Beschwerde S. 10 Ziff. III Art. 13). Dieser Auffassung ist zu folgen, zumal in der Zeit vor Mai 2014 keine ohne wesentlichen Unterbruch dokumentierte Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % ausgewiesen ist. Daran ändert nichts, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2012 wegen ihrer psychischen Erkrankung vorübergehend (vom 1. bis 15. August stationär bzw. vom 18. August bis 20. September teilstationär) in den psychiatrischen Diensten G._____ behandelt werden musste (AB 99), was zur Auflösung des Arbeitsverhältnisses mit der N._____ AG führte (AB 92/9 f.). Sie war zumindest ab Mai 2013 wiederum vollzeitlich erwerbstätig (AB 95/2 f. Ziff. 2.1 und 2.3), so dass eine allfällig ausgelöste Wartezeit unterbrochen wurde (vgl. Art. 29^{ter} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]; MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28 N. 34). Ausgewiesen ist hingegen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (AB 2/1, 2/3 f., 20/3 Ziff. 1.6, 22.2/3 f., 24/4 Ziff. 1.6) während der Hospitalisation vom 8. Mai bis 17. Juli 2014 in den psychiatrischen Diensten O._____ (AB 22.2/4, 24) bzw. während der Nachbehandlung vom 28. Juli bis 29. August 2014 in der Akut-Tagesklinik der Psychiatrischen Dienste P._____ (AB 20). Für die Zeit nach dem Austritt aus der Akut-Tagesklinik attestierten die psychiatrischen Dienste P._____ bis auf weiteres eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 20/3 f. Ziff. 1.6 f. und Ziff. 1.9). Dr. med. D._____ bescheinigte im Bericht vom 31. August 2014 (AB 11) «aktuell» bzw. ab Beginn der beruflichen Massnahmen ebenfalls eine Arbeits(un)fähigkeit von 50 % (AB 11/4 f. Ziff. 1.7 und Ziff.1.9). Gemäss Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. F._____ vom 28. April

2015 betrug die Einschränkung aufgrund der Persönlichkeitsstörung resp. der emotionalen Instabilität in jeder Tätigkeit mindestens 20 % (AB 48). Im Juni 2015 trat die Beschwerdeführerin – wie bereits im September 2012 (AB 13/2, 24/3 Ziff. 1.4) – in die Klinik Q. _____ ein (vgl. AB 53, 57, 69/1, 99/5), worauf die beruflichen Massnahmen abgeschlossen wurden (AB 56, 62). Bei dieser Ausgangslage ist nicht ausgeschlossen, dass ab Mai 2014 eine ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit im erforderlichen Ausmass bestand; allerdings sind aufgrund der unvollständigen Unterlagen (insbesondere fehlen Berichte der Klinik Q. _____ [AB 74/4]) keine abschliessenden Aussagen möglich.

5.2 Die Beschwerdeführerin hatte die Mindestbeitragszeit (vgl. E. 2.1 hiervor) im Zeitpunkt des angenommenen Eintritts der Invalidität (vgl. E. 5.1 hiervor) mit Blick auf den Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) ohne weiteres erfüllt, wurden doch ab August 2009 bis Juli 2014 lückenlos Beiträge abgerechnet (AB 18/3, 85/11). Demnach sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt.

6. Die Beschwerdegegnerin klärte die invaliditätsmässigen Voraussetzungen zum Bezug einer Invalidenrente nicht näher ab, was aufgrund der erfüllten versicherungsmässigen Voraussetzungen nachzuholen ist. Zu diesem Zwecke ist die Sache an die Verwaltung zurückzuweisen, damit sie die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse unter der (vorläufigen) Annahme eines frühestmöglichen Rentenbeginns ab Mai 2015 prüft und – auch unter Berücksichtigung von Zeiten der beruflichen Abklärung und Eingliederung mit entsprechendem Taggeldbezug (vgl. Art. 29 Abs. 2 IVG; AB 37) – über den Rentenanspruch erneut verfügt. Die Beschwerde ist somit im Sinne des Eventualbegehrens gutzuheissen.

7.

7.1 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.

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

7.2 Angesichts ihres Unterliegens hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin die Parteikosten zu ersetzen. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Kostennote vom 13. Juni 2018 hat Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 2'662.50 sowie Auslagen von Fr. 48.-- und die Mehrwertsteuer von Fr. 208.70 geltend gemacht. Diese Beträge sind nicht zu beanstanden. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 2'919.20 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 23. Februar 2018 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'919.20 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

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.