

200 19 189 IV
SCP/SHE/RUL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 7. Mai 2019

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Februar 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 30. (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 2 S. 10) Mai 2018 unter Hinweis auf eine „Depression (Burnout)“ bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 2). Im Rahmen der medizinischen und erwerblichen Abklärungen zog die IVB die Akten der Krankentaggeldversicherung B. _____ bei (AB 9). Gestützt auf die Aktenbeurteilungen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 18. Juli 2018 (AB 23) und 29. August 2018 (AB 28) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 9. Oktober 2018 (AB 30) die Ablehnung des Leistungsbegehrens auf berufliche Massnahmen in Form einer Umschulung in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte am 28. Oktober 2018 (AB 33) Einwand. Nach erneuter Einsichtnahme in die SWICA-Akten (AB 34) stellte die IVB, insbesondere gestützt auf das durch die B. _____ veranlasste Gutachten von Dr. med. C. _____, Facharzt für Pharmazeutische Medizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Oktober 2018 (AB 36.2/8), mit Vorbescheid vom 21. November 2018 (AB 37) die Verneinung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung in Aussicht. Dagegen erhob die Versicherte erneut Einwand (AB 40 und 43), worauf die IVB eine Stellungnahme des RAD vom 23. Januar 2019 (AB 46) einholte und am 14. Februar 2019 (AB 47) dem Vorbescheid entsprechend verfügte.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte am 4. März 2019 Beschwerde und beantragt die Gutheissung der Beschwerde gegen die Verfügung vom 14. Februar 2019 (AB 47), die Übernahme der Kosten ihrer Umschulung zur diplomierten ... und die Entrichtung eines Invalidentaggeldes während der dreijährigen Dauer dieser Ausbildung.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. April 2019 schliesst 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 14. Februar 2019 (AB 47), mit welcher der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung verneint wurde. Streitig ist einzig der Anspruch auf Umschulung und der daraus resultierenden Kosten, insbesondere auf Invalidentaggelder und Schulkosten sowie weiteren Auslagen und Gebühren.

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).

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 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesell-

schaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.2).

2.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

Drohende Invalidität liegt vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich (Art. 1^{novies} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.3 Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe [Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG]).

2.3.1 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).

Unter Umschulung ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, den vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 139 V 399 E. 5.4 S. 403, 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.1). Dabei bezieht sich der Begriff der „annähernden Gleichwertigkeit“ nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit (vgl. Art. 6 Abs. 1^{bis} IVV, in Kraft seit 1. Januar 2012; BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.1).

2.3.2 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). 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).

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

3.1.1 Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Bericht vom 23. Juli 2018 (AB 36.2/5) eine rezidivierende Depression schwere Episode, zum Teil mit psychotisch anmutenden Elementen (ICD-10 F33.3) seit Februar 2018, aktuell teilremittiert. Weiter werde die Arbeitsfähigkeit durch eine Adynamie, zeitweise Konzentrations- und Gedächtnisstörungen, ein Gedankendrehen sowie eine sorgenvolle Stim-

mungslage beeinflusst (S. 6 Ziff. 3). Eine Arbeitsfähigkeit als ... der ... sei auf absehbare Zeit nicht vorhanden (Arbeitsunfähigkeit 100 % seit 14. März 2018 bis auf Weiteres). Eine dieser Tätigkeit ähnliche, ebenbürtige Arbeit sei vorläufig und auf absehbare Zeit ebenfalls nicht möglich (S. 7 Ziff. 6). Zum jetzigen Zeitpunkt beurteilt, könne die Versicherte die Ausbildung zur ... ab 1. September 2018 aufnehmen. Die Arbeitsbeanspruchung während der Ausbildung entspreche aber im Vergleich zur früheren (versicherten) Tätigkeit einer Teilbelastung von ca. 40 % bis höchstens 50 %. Die Leistungseinschränkung, auf die hier Rücksicht genommen werden müsse, sei krankheitsbedingt und die neue Tätigkeit sei nicht etwa als freiwilliger Berufswechsel einzustufen. Die Arbeitsfähigkeit, genauer das Rendement, werde also weiterhin nur ca. 50 % betragen, auch nach dem Beginn der Ausbildung ab 1. September 2018 (Ziff. 7).

3.1.2 Im psychiatrischen Gutachten vom 26. Oktober 2018 (AB 36.2/8) diagnostizierte Dr. med. C._____ eine anfangs schwere depressive Episode (ICD-10 F32.2), welche inzwischen remittiert sei. Die Kernsymptome einer Depression in den Bereichen Affekt, Kognition und Antrieb seien nicht mehr nachweisbar, der Tagesablauf sei strukturiert. Auch die vegetativen Zeichen der Depression seien bis auf nächtliche Durchschlafstörungen rückläufig. Hinweise auf einen rezidivierenden Krankheitsverlauf bzw. auf psychotisch anmutende Elemente im Psychostatus, wie durch Dr. med. D._____ im Bericht vom 23. Juli 2018 beschrieben, könnten gegenwärtig nicht mehr erkannt werden. Hintergrund der Erkrankung sei eine berufliche Belastungssituation im Winter 2017/2018, die ihren Beginn den Schilderungen der Versicherten zufolge jedoch bereits in den zurückliegenden Jahren gehabt habe. Eine fachärztliche Behandlung sei vorübergehend noch indiziert, vor allem mit Blick auf die Rückfallvorbeugung. Weitere Therapiemassnahmen, zum Beispiel eine Wiederaufnahme der Psychopharmakotherapie bzw. eine nochmalige stationäre psychiatrische Behandlung, kämen angesichts eines vollständig rückläufigen Befundes gegenwärtig nicht in Betracht. Die derzeit nur noch niedrige ambulante Therapiefrequenz widerspiegeln das weitergehende Abklingen des Krankheitsbildes (S. 12 f.). Ab Ende September 2018 bestehe eine vollständige Arbeits-

fähigkeit für jede Tätigkeit, die ihren beruflichen Kenntnissen und Fähigkeiten bzw. ihrem qualifizierten Ausbildungsstandard entspreche (S. 13 f.).

3.1.3 Im Bericht vom 18. Dezember 2018 (AB 42/2 bzw. Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 5) hielt Dr. med. D. _____ fest, im Vergleich zur hochdifferenzierten Arbeit, welche die Versicherte vor dem krankheitsbedingten Einbruch anfangs 2018 versehen habe, bestehe bei der Ausbildung zur ... eine Differenz der Beanspruchung, die einen Leistungsanspruch gegenüber der Versicherung rechtfertige. Das Gutachten sei in diesem Punkt betreffend die attestierte volle Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit unsorgfältig: Es werde kaum argumentiert, sondern eher einfach behauptet. Die Annahme einer vollen Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte, beziehungsweise eine ebenbürtige Arbeit, zum Zeitpunkt des Gutachtens sei aus der Luft gegriffen. Die Beurteilung des Gutachters sei einseitig und versicherungsfreundlich. Wie viel die Reduktion der Beanspruchung ausmache und wie viel Rendement im Vergleich zur vorherigen Tätigkeit bestehe, sei nicht einfach festzustellen. Der Unterschied werde auf 50 % geschätzt.

3.1.4 Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im RAD-Bericht vom 23. Januar 2019 (AB 46) fest, aus medizinischer Sicht bilde sich ein Verlauf der depressiven Symptome ab, der Anfang Februar 2018 als schwer, sodann mit entsprechender Therapie als mittelgradig und ab Ende September 2018 als remittiert zu beschreiben sei. Dies gehe aus dem überzeugenden und schlüssigen Gutachten von Dr. med. C. _____ hervor, der die Versicherte Ende September 2018 eigenständig für die Taggeldversicherung untersucht habe. Hierauf könne abgestellt werden (S. 7).

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 anzuge-

ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen 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 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 14. Februar 2019 (AB 47) massgeblich auf das Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 26. Oktober 2018 (AB 36.2/8) gestützt. Den vom Krankentaggeldversicherer nicht nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten kommt der Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Feststellungen zu (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. November 2018, 8C_445/2018, E. 5.5). Mit Bezug auf das vorliegend interessierende Beweisthema erfüllt dieses die Voraussetzungen der Rechtsprechung an Expertisen (vgl. E. 3.2 hiervor). Die Feststellungen des Gutachters beruhen auf eigenen spezialärztlichen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind für die streitigen Belange umfassend, und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einleuchtend begründet. Die fachärztliche Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ist schlüssig und widerspruchsfrei. Der Gutachter setzt sich mit den Arbeitsunfähigkeitsattesten des behandelnden Psychiaters auseinander und legt nachvollziehbar dar, weshalb nach Remission des depressiven Geschehens auch mit Bezug auf die angestammte Tätigkeit als ... in der Verwaltung oder bei einer Behörde (F. _____) eine volle Arbeitsfähigkeit bestand (S. 13). Auch die von der Beschwerdeführerin vor-

gebrachte andere Einschätzung ihrer Arbeitsfähigkeit (Beschwerde S. 5), welche sie unter anderem auf die Berichte von Dr. med. D. _____ vom 23. Juli 2018 (AB 36.2/5) und 18. Dezember 2018 (BB 5) stützt, vermag das psychiatrische Gutachten vom 26. Oktober 2018 (AB 36.2/8) nicht in Zweifel zu ziehen. Denn Dr. med. D. _____ vermag keine stichhaltigen Argumente für die These vorzubringen, wonach die bisherige Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Dem Gutachten kommt damit voller Beweiswert zu und es ist in der Folge darauf abzustellen, zumal die gutachterlichen Schlussfolgerungen auch durch die RAD-Berichte vom 18. Juli 2018 (AB 23) und 23. Januar 2019 (AB 46) bestätigt werden. Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hinweist (Beschwerdeantwort S. 2 Rz. 7), wären sodann von weiteren medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.4 Nach dem Dargelegten ist bereits die Anspruchsvoraussetzung einer mindestens drohenden Invalidität nicht erfüllt, weshalb sich die Beschwerde bereits deshalb als unbegründet erweist. Ebenso erübrigt sich die Durchführung einer Indikatorenprüfung (BGE 143 V 409 E. 4.5.3 S. 417; vgl. AB 46 S. 5 f.).

4.

4.1 Selbst wenn man entgegen dem psychiatrischen Gutachter davon ausginge, der Beschwerdeführerin sei eine Tätigkeit mit Kundenkontakt und Konfliktpotenzial nicht mehr zumutbar, wäre die Erheblichkeitsschwelle einer Erwerbseinbusse von 20 % (vgl. E. 2.3.2 hiervor) nicht gegeben, gibt es doch für eine ... und ... auch ohne Führungsfunktion einen grossen Fächer von Verweistätigkeiten sowohl im privaten wie im öffentlichen Sektor. Zudem beträgt der Zuschlag für Führungsfunktionen im Tätigkeitsfeld der Beschwerdeführerin erfahrungsgemäss weniger als 20 %. So war die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Funktion als ... I nach der Richtpositionsumschreibung zur Personalverordnung (RPU; einsehbar unter <<https://www.fin.be.ch>>, Rubrik "Personal / Anstellungsbedingungen / Gehalt / Einreihung / Richtpositionsumschreibungen") in der Gehaltsklasse 24 eingestuft (AB 33/17), wogegen Wissenschaftliche Mitarbeiterinnen und Mitar-

beiter ohne Führungsfunktion nach der RPU ab Gehaltsklasse 21 und höher eingereiht werden. Mit Bezug auf die Gehaltsstufe 56 betrug im Jahr 2018 der Jahreslohn in der Gehaltsklasse 24 Fr. 158'472.60 und in der Gehaltsklasse 21 Fr. 134'988.10, woraus ein Erwerbsausfall von Fr. 23'484.50 oder ein Invaliditätsgrad von gerundet 15 % resultieren würde (vgl. dazu die Gehaltsklassentabellen des Kantonspersonals, einsehbar unter <<https://www.fin.be.ch>>, Rubrik "Personal / Anstellungsbedingungen / Gehalt / Gehaltsklassentabellen").

4.2 Wie Dr. med. E. _____ in der Stellungnahme vom 18. Juli 2018 (AB 23) schliesslich zutreffend darauf hinweist, erweist sich die von der Beschwerdeführerin in Eigenregie begonnene Ausbildung aufgrund der unregelmässigen Arbeitszeiten und oft schwierigen ... als nicht geeignet, um eine erneute mögliche Dekompensation auszuschliessen (S. 4), womit auch unter dem Aspekt der Geeignetheit die Beschwerde abzuweisen wäre.

4.3 Damit sind auch die übrigen Anspruchsvoraussetzungen zu verneinen, weshalb sich die angefochtene Verfügung vom 14. Februar 2019 (AB 47) als rechtens erweist. Die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Invalidenleistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Vorliegend werden die Verfahrenskosten gerichtlich auf Fr. 800.-- festgesetzt, der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

5.2 Weder die unterliegende Beschwerdeführerin (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG) noch die obsiegende Be-

schwerdegegnerin als öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons Bern haben einen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

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):
 - A. _____
 - 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.