

200 19 407 IV
KOJ/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 15. Januar 2020

Verwaltungsrichter Kölliker, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. April 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A. _____, von Beruf ... und ..., meldete sich unter Hinweis auf bei einer neurologischen Untersuchung festgestellte hereditäre spastische Paraplegien am 2. Mai 2016 bei der IV-Stelle Bern (IVB) für Berufliche Integration/Rente an (Akten der IVB [act. II] 13). Die IVB holte erwerbliche (act. II 16, 19, 26) sowie medizinische (act. II 20, 22, 23, 25) Unterlagen ein und teilte der Versicherten am 3. August 2016 mit, dass deren Leistungsbegehren für weitere berufliche Massnahmen abgewiesen werde, da gemäss den Abklärungen in der angestammten Tätigkeit volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehe (act. II 27).

B.

Am 2. April 2017 meldete sich die Versicherte erneut für Berufliche Integration/Rente bei der IVB an (act. II 43) und machte einen zwischenzeitlich verschlechterten Gesundheitszustand geltend (vgl. act. II 46, 48). Die IVB aktualisierte die erwerblichen (act. II 54, 57) sowie, nachdem sie am 2. Mai 2017 mit der Versicherten ein Erstgespräch durchgeführt hatte (act. II 59), die medizinischen (act. II 65, 71, 84) Unterlagen; zu letzteren liess sie den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Stellung nehmen (act. II 86 S. 3-5). Ferner holte die IVB einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 6. April 2018 ein (act. II 101).

Gestützt auf diese Abklärungen stellte die IVB der Versicherten bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 13% mit Vorbescheid vom 19. April 2018 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht (act. II 103) und erliess, nachdem sie den RAD (act. II 114) sowie den Bereich Abklärungen (act. II 116) zum erhobenen Einwand (act. II 110, 112) hatte Stellung nehmen lassen, am 14. September 2018 einen neuen Vorbescheid, worin bis zum 31. Dezember 2017 von einem Invaliditätsgrad von 13% und ab 1. Januar 2018 von einem solchen von 18% ausgegangen wurde (act. II 118). Auf neuerlichen Einwand hin (act. II 122) liess die IVB abermals den RAD

Stellung nehmen (act. II 135) und den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb aktualisieren (Bericht vom 3. Januar 2019; act. II 142). Am 10. Januar 2019 erging ein weiterer Vorbescheid, der nach wie vor die Abweisung des Anspruchs auf eine Rente vorsah, dagegen der Invaliditätsgrad zeitlich abgestuft festgelegt wurde, nämlich ab 1. April 2017 13%, ab 1. Januar 2018 18% und ab 16. Oktober 2018 27% (act. II 143). Zum hiergegen erhobenen Einwand (act. II 144, 148) liess die IVB den Bereich Abklärungen Stellung nehmen (act. II 150) und verfügte am 12. April 2019 entsprechend dem Vorbescheid (act. II 152).

C.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 27. Mai 2019 Beschwerde mit den Anträgen, die Verfügung vom 12. April 2019 sei aufzuheben und die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, um nach Durchführung weiterer Abklärungen mittels Einkommensvergleichs über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu entscheiden. Gerügt werden die Festlegung des Status der Versicherten und die Bemessung sowohl des Validen- als auch des Invalideneinkommens, wobei im Zusammenhang mit dem Invalideneinkommen insbesondere das vom RAD definierte Zumutbarkeitsprofil als mangelhaft und unvollständig beanstandet wird. Es bedürfe deshalb weiterer Abklärungen.

Am 5. Juni 2019 liess die Beschwerdeführerin dem Gericht einen Bericht des Spitals H._____ vom 27. Mai 2019 (Beschwerdebeilage [act. I] 6) betreffend die logopädische Untersuchung vom 20. Mai 2019 (vgl. act. I 4) zukommen, welcher der IVB zur Berücksichtigung bei der Beschwerdeantwort zugestellt wurde (vgl. prozessleitende Verfügung vom 6. Juni 2019).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 27. Juni 2019 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 29. Juli 2019 beantragt die Beschwerdeführerin, die IVB habe die Kosten für die in eigener Regie veranlasste Abklärung betreffend

die Legasthenie zu übernehmen, da es sich um einen für die Anspruchsprüfung relevanten Umstand handle.

Die IVB nahm hierzu am 10. September 2019 in ablehnendem Sinn Stellung.

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 Anfechtungsgegenstand bildet die Verfügung vom 12. April 2019 (act. II 152). 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). 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 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 Dreiviertelrente, 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.

2.3

2.3.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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).

2.3.2 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 144 I 21 E. 2.1 S. 23, 142 V 290 E. 4 S. 293).

Die gemischte Methode bezweckt eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des Invaliditätsgrades. Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

2.3.3 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditäts-bemessung (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). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in

welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30).

Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Zur gesundheitlichen Situation der Versicherten lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 17. Mai 2017 hielt Dr. med. C. _____, Fachärztin für Innere Medizin, als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine spastische Spinalparalyse, hereditär, seit Geburt fest; ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestehe ein Diabetes mellitus Typ 2 sowie eine Hochtonschwerhörigkeit. Sie prognostizierte eine Zunahme der Spastik.

Die derzeitige Tätigkeit sei aus medizinischer Sicht aktuell noch zu 60% zumutbar (act. II 65 S. 2-7).

3.1.2 Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie, nannte in seinem Bericht vom 6. Juni 2017 als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine hereditäre spastische Spinalparalyse (molekular-genetische Abklärung im Gang), seit vielen Jahren leichtgradig, nun etwa seit vier Jahren zunehmend funktionell störend. Es müsse mit einer weiteren Progression gerechnet werden. Die ausgeübte Tätigkeit sei noch zu 60% zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit, die in einem Arbeitsprogramm eruiert werden müsste, erscheine eine Steigerung über 80% nicht möglich (act. II 71). Im Verlaufsbericht vom 21. November 2017 attestiert Prof. Dr. med. D._____ bei gleicher Diagnosestellung einen verschlechterten Gesundheitszustand. Als aktuelle Symptome/aktueller Zustand wurden ein spastisches Gangbild, Probleme mit dem Gleichgewicht, vermehrte Müdigkeit, Abnahme der allgemeinen Leistungsausdauer sowie eine graduelle Abnahme der Gehstrecke genannt. Aus neurologischer Sicht betrage die Restarbeitsfähigkeit etwa 60% mit verminderter Leistung vor allem in Bezug auf Arbeiten, die mit Gehen-Stehen verbunden seien (act. II 84).

3.1.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, bestätigte in ihrem Bericht vom 14. Dezember 2017 die Diagnose einer spastischen Spinalparalyse bei klassischem Verlauf; grundsätzlich liege eine Erkrankung mit einer Progredienz vor. Die beschriebenen physischen Einschränkungen seien vollumfänglich nachvollziehbar. Die bisherige Tätigkeit als ... im Bereich ... habe neben den ... Aufgaben auch die ... und ... sowie die ... umfasst. Eine Tätigkeit als ... in vornehmlich sitzender Position und mit guter Erreichbarkeit der Sanitäreinrichtungen sei der Versicherten mit einem Arbeitspensum von 80% bei voller Leistung zumutbar, dies seit der sicheren Diagnosestellung im April 2016 (act. II 86 S. 3-5).

3.1.4 Am 8. Mai 2018 gab Prof. Dr. med. D._____ gegenüber der F._____ an, aus neurologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit derzeit auf etwa 60% zu schätzen, und hielt überdies fest, dass in Bezug auf Diagnose, Verlauf und der Tatsache der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit „so-

wohl quantitativ wie auch qualitativ“ (recte wohl: qualitativ) Einigkeit mit der Einschätzung des RAD bestehe (act. II 112 S. 5 f.).

3.1.5 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens bestätigte die RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ in ihrer Stellungnahme vom 19. Juli 2018 das am 14. Dezember 2017 definierte Zumutbarkeitsprofil auch im Lichte der von der Versicherten vorgelegten weiteren Arztberichte und hielt ergänzend fest, dass dieses Profil neben einer angepassten Form einer ... Tätigkeit auch für jede andere leichte angepasste vornehmlich sitzende Tätigkeit unter Berücksichtigung der genannten qualitativen Einschränkungen gelte (act. II 114 S. 2).

3.1.6 Im Bericht vom 30. September 2018 bescheinigt Prof. Dr. med. D. _____ eine weitere Verschlechterung der Symptomatik, sodass das Arbeitspensum an der aktuellen Stelle nochmals habe reduziert werden müssen. Im aktuellen Betrieb mit dem Bedarf an Stehen und Gehen sei die Patientin aus objektiven Gründen höchstens zu 20% arbeitsfähig; in einer geeigneten Tätigkeit mit einer leichten, angepassten, vorwiegend sitzenden Tätigkeit betrage die Arbeitsfähigkeit 60-80%, was im Rahmen von beruflichen Massnahmen evaluiert werden sollte. Hinsichtlich des von der RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ erwähnten Profils bestehe aus seiner Sicht noch eine Unsicherheit, ob dieses dann zu 80% möglich sein werde, insbesondere aufgrund der objektivierbaren Verschlechterung (act. II 122 S. 5).

3.1.7 Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurologie, gab in seiner ärztlichen Stellungnahme vom 16. Oktober 2018 zuhanden der F. _____ an, dass sich der neurologische Zustand seit 2016 – wie zu erwarten – verschlechtert habe. Aufgrund der Behinderungszunahme mit verschlechterter Steh- und Gehfähigkeit sei ein aktuelles Arbeitspensum im angestammten Beruf als ... von 21 Stunden pro Woche realistisch, bei verminderter Leistung. Die Arbeitsfähigkeit schätze er auf 40%. Bezüglich einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit bestehe keine direkte Behinderung an den oberen Extremitäten, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkten, indessen bestehe eine indirekte Behinderung aufgrund der schweren Erkrankung der unteren Extremitäten. Eine Arbeitsfähigkeit für eine vorwiegend sitzende Tätigkeit von 80% erachte er als ungewiss, wahrscheinlicher sei sein solche für eine angepasste Tätigkeit von 70% (act. II 124 S. 2 f.).

3.1.8 In ihrer Stellungnahme vom 7. Dezember 2018 (act. II 135 S. 2-4) passte die RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ das Zumutbarkeitsprofil der Versicherten aufgrund der Ergebnisse der Untersuchung durch Dr. med. G. _____ ab dem 16. Oktober 2018 insofern an, als der Versicherten ab diesem Zeitpunkt die Tätigkeit als ... z.B. in ...oder an ... sowie eine leichte angepasste vornehmlich sitzende Tätigkeit unter Berücksichtigung der bereits bekannten qualitativen Einschränkungen mit einem Arbeitspensum von 70% bei voller Leistung zumutbar sei (kein Anspruch an Geh- und Stehsicherheit, kurze Gehwege zu sanitären Einrichtungen, keine Notwendigkeit des Bückens oder des Kniens, kein Tragen, Heben und Bewegen von Lasten, kein Besteigen von Leitern und Gerüsten, keine Notwendigkeit der häufigen Treppenüberwindung und keine Zwangshaltungen).

3.1.9 Anlässlich einer logopädischen Abklärung im April/Mai 2019 im Spital H. _____ wurde bei der Versicherten eine Lese-Rechtschreibstörung diagnostiziert. Zum Einfluss der festgestellten Störung auf die Arbeitsfähigkeit äusserte sich der Bericht nicht. Es sei der Versicherten ein entsprechendes Attest ausgehändigt worden; bei allfälligen Weiterbildungen habe sie Anrecht auf einen Nachteilsausgleich bzw. Anpassungsleistungen (act. II 161 S. 3 f.).

3.2 Aus den oben zusammengefassten Arztberichten geht hervor, dass die mit der Beschwerdeführerin befassten Ärzte übereinstimmend eine hereditäre spastische Spinalparalyse mit progredientem Verlauf diagnostiziert haben und dementsprechend von einem invalidisierenden Gesundheitsschaden auszugehen ist. Dies ist denn auch zu Recht unbestritten.

Auf dieser Grundlage hat die RAD-Ärztin Dr. med. E. _____ ein nach verschiedenen Zeiträumen differenziertes Zumutbarkeitsprofil definiert, namentlich mit einer Arbeitsfähigkeit von 80% ab April 2016 (act. II 86 S. 4) und einer solchen von 70% ab 16. Oktober 2018 (act. II 135 S. 3). Das formulierte Zumutbarkeitsprofil (vgl. E. 3.1.3 und 3.1.8 hiervor) ist nachvollziehbar und es ist darauf abzustellen. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, verfängt nicht: Zunächst ist entgegen der in der Beschwerde vertretenen Auffassung nicht ersichtlich, dass Dr. med. E. _____ ihre Einschätzung in Unkenntnis des Stellenprofils einer ... abgegeben hätte. Auszugehen ist davon, dass die aktuelle Tätigkeit bei der I. _____ für

die Beschwerdeführerin keine geeignete Tätigkeit im Sinne der zu berücksichtigenden Anforderungen an einen Arbeitsplatz als ... darstellt, da diese auch körperlich anspruchsvolle und belastende Verrichtungen wie z.B. ..., ... sowie ... umfasst (vgl. 138 S. 2 f.). Indessen gibt es im grossen Spektrum des Berufsfeldes der ... durchaus auch Tätigkeiten, die körperlich nicht anspruchsvoll sind, wie z.B. bei ... und ... (vgl. Berufsprofil ..., abrufbar unter www.berufsberatung.ch). Ein mögliches Angebot an solchen Stellen wird denn auch im E-Mail der Höheren Fachschule J._____ vom 5. Februar 2019 (act. II 148 S. 7) in Betracht gezogen, indem auf die Möglichkeit eines Arbeitsplatzes hingewiesen wird, an welchem die Beschwerdeführerin ihre sozialpädagogischen Kompetenzen in beratender Funktion einsetzen und in sitzender Tätigkeit ausführen kann. Ausgehend davon erscheint im Rahmen der Einschätzung der Leistungsfähigkeit ein solche von 80% bzw. zu einem späteren Zeitpunkt von 70% als realistisch bzw. überwiegend wahrscheinlich erstellt.

3.3 Die Beschwerdeführerin macht ferner geltend, dass – sofern noch eine Restarbeitsfähigkeit als ... angenommen würde – die im Spital H._____ festgestellte Lese- und Rechtschreibstörung bei der Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen sei, da bei einer ... Tätigkeit ein höherer Anteil administrativer Arbeiten anfielen, was durch die logopädische Störung zu einer zusätzlichen Einschränkung führe. Gemäss Bericht des Spitals H._____ vom 27. Mai 2019 habe die Beschwerdeführerin anamnestic bereits seit der Schulzeit Probleme mit Lesen und Schreiben gehabt. In der Folge habe sie indessen ein Haushaltslehrjahr, anschliessend eine dreijährige Bäcker-Konditorinnenlehre und nach einem Jahr Tätigkeit auf diesem Beruf eine dreijährige Ausbildung – mit einem Jahr Unterbruch – zur ... absolviert. In der Ausbildung sei die Versicherte darauf aufmerksam gemacht worden, dass sie eventuell eine Legasthenie habe; dies sei nie abgeklärt oder therapiert worden.

Der Beschwerdeführerin war es – wie in Ziff. 6 der Beschwerdeantwort mit Verweis auf die Stellungnahme des Bereichs Abklärung vom 2. April 2019 (act. II 150 S. 4) zutreffend festgehalten wird – offensichtlich trotz der schon damals bestehenden logopädischen Störung möglich, verschiedene Ausbildungen erfolgreich zu absolvieren und ihre beruflichen Tätigkeiten seit

vielen Jahre auszuüben und sogar eine führende Funktion und die Aufgabe als Prüfungsexpertin für Fachangestellte Betreuung wahrzunehmen; überdies hat sie verschiedene Führerschein-Kategorien erworben und kürzlich die eidgenössische Anerkennung auf Stufe Höhere Fachschule ihrer ... Ausbildung erhalten, was sie befähigt, auf tertiärer Stufe ein – offenbar in Aussicht genommenes – ... in Angriff zu nehmen (act. I 5). Die als einschränkend geltend gemachte Lese- und Rechtschreibstörung scheint diesem Unterfangen nicht entgegenzustehen. Mithin ist davon auszugehen, dass sich die logopädische Störung nicht anspruchrelevant auswirkt.

4.

4.1 Für die Invaliditätsbemessung ist vorab der umstrittenen Frage des Status der Beschwerdeführerin und damit der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode nachzugehen.

Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin im Validitätsfall zu 94% erwerbstätig wäre. Dabei hat sie nicht näher begründet, wie sie das Pensum als ... festgesetzt hat, sondern – angeblich aufgrund der Angaben der Versicherten – auf einen Mittelwert zwischen der seinerzeitigen 100%-Anstellung in der K._____ und der 80%-Anstellung im Zeitpunkt der Anmeldung abgestellt und zudem die – zwar nicht AHV-pflichtige, aber für den Status heranzuziehende – Tätigkeit als ... berücksichtigt (act. II 101 S. 5 f., 142 S. 5 f.). Dieses Vorgehen überzeugt nicht: Während das im Gesundheitsfall gewünschte Arbeitspensum anlässlich des Erstgesprächs nicht thematisiert worden war (vgl. act. II 59), hat die Versicherte bei der Erhebung vom 20. Februar 2017 für den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 6. April 2018 angegeben, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung 100% arbeiten würde; sie habe nicht reduziert gearbeitet, um mehr Zeit für die Besorgung des Haushalts und die Pflege von Hobbies zu haben, sondern weil sie einerseits durch die körperlichen Möglichkeiten eingeschränkt sei und es andererseits nur wenige Jobs als ... mit einem Pensum von 100% gebe. Diese Angaben wurden in den aktualisierten Abklärungsberichten vom 11. September 2018 (act. II 117) sowie vom 3. Januar 2019 (act. II 142) jeweils übernommen. Von die-

sen Aussagen der ersten Stunde (vgl. BGE 143 V 168 E. 5.2.2 S. 174, 121 V 45 E. 2a S. 47) gegenüber der Abklärungsperson ist auszugehen. Jedenfalls bestehen – wie auch in der Beschwerde zutreffend ausgeführt wird (vgl. Beschwerde S. 4 unten) – keine hinreichenden Gründe, die gegen eine volle Erwerbstätigkeit der Versicherten bei guter Gesundheit sprechen würden. Sie hat weder familiäre Verpflichtungen noch zeitaufwendige Hobbies, die einem 100%-Pensum entgegenstünden. Unter diesen Umständen ist – namentlich auch unter Berücksichtigung der Tätigkeit als ... – von einem Status der Beschwerdeführerin als zu 100% Erwerbstätige auszugehen.

4.2 In Bezug auf die Festlegung der für die Invaliditätsbemessung massgebenden Vergleichseinkommen ist Folgendes festzuhalten:

4.2.1 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 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1).

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann für das Valideneinkommen nicht auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der I. _____ bzw. die diesbezüglichen Angaben der Arbeitgeberin abgestellt werden, wäre doch bei dieser Institution auch im Gesundheitsfall der Versicherten keine Vollzeitstelle verfügbar gewesen (act. I 3). Vielmehr ist unter den gegebenen Voraussetzungen – wie dies im Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 3. Januar 2019 (act. II 142 S. 7 ff. Ziff. 5.2) getan wurde – auf den Tabellenlohn gemäss der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik 2016, Tabelle TA1, Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 4, Frauen, indexiert auf das Jahr 2017 (frühest möglicher Rentenbeginn bei Anmeldung im April 2017 wäre im Oktober 2017) abzustellen; der sich auf dieser Grundlage ergebende Betrag von Fr. 90'210.10 pro 2017 bzw. Fr. 90'931.80 ab 1. Januar 2018 ist indessen angesichts der Ausführungen unter E. 4.1 hiervor nicht auf ein Pensum von insgesamt 94% umzurechnen. Die nach der LSE ermittelten Beträge wirken sich im Übri-

gen verglichen mit dem beschwerdeweise geltend gemachten Valideneinkommen (auf ein Vollpensum hochgerechneter Jahreslohn 2017 bei der I. _____ [act. II 57], Fr. 84'538.75) für die Beschwerdeführerin letztlich nicht ungünstig aus.

4.2.2 Der Beschwerdeführerin ist – wie oben festgestellt wurde (vgl. E. 3.2. und 3.3. hiavor) – nach wie vor eine Tätigkeit in ihrem angestammten Beruf als ... zumutbar, wenn auch mit gewissen Einschränkungen hinsichtlich körperlich belastenden Aspekten. Diesen wurde im Rahmen der auf max. 30% geschätzten Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer entsprechenden Tätigkeit realistisch und hinreichend Rechnung getragen. Damit ist auch für die Bemessung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE bzw. auf den gleichen Tabellenwert wie für das Valideneinkommen abzustellen. Angesichts dessen erübrigt sich eine genaue Ermittlung der Vergleichseinkommen, entspricht der Invaliditätsgrad in diesem Fall doch der attestierten Leistungseinschränkung von (max.) 30%.

Dem Vorbringen in der Beschwerde, eine 70%ige Arbeitsfähigkeit könne die Beschwerdeführerin höchstens in einer leidensangepassten Tätigkeit ausserhalb der erworbenen Ausbildungen erreichen, weshalb das Invalideneinkommen anhand des Totalwertes der Tabelle TA1 der LSE, Frauen, Kompetenzniveau 1 ermittelt werden müsse, kann im Lichte der obigen Ausführungen nicht gefolgt werden.

4.2.3 Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich geltend macht, die Auswirkungen des neurologischen Leidens sowie der Lese-Rechtschreibstörung müssten zu einer entsprechenden Kürzung des Invalideneinkommens führen, ist dem entgegenzuhalten, dass die durch die spastische Spinalparalyse verursachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von max. 30% bereits in die Definition des Zumutbarkeitsprofils eingeflossen und die Lese-Rechtschreibstörung, wie unter E. 3.3 hiavor dargelegt, nicht zu berücksichtigen ist.

Selbst wenn ein – vorliegend grundsätzlich nicht gerechtfertigter, was letztlich aber offen bleiben kann – leidensbedingter Abzug im Umfang von jedenfalls nicht mehr als 10% vorgenommen würde, ergäbe sich ein – immer noch nicht rentenbegründender – Invaliditätsgrad von 37% (100 – 63 [70 x

0.9]). Dass sich in den Zeiten mit geringerer Einschränkung als 30% ebenfalls keine rentenbegründende Invalidität ergibt, bedarf keiner weiteren Erläuterung.

4.3 Nach dem Gesagten ist der Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt. Auf weitere Beweismassnahmen kann deshalb in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2).

4.4 Die angefochtene Verfügung erweist sich im Ergebnis als rechtmässig. Die dagegen erhobene Beschwerde ist dementsprechend 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 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. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

5.2 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Dies gilt auch für die mit Eingabe vom 29. Juli 2019 beantragten Kosten für die Abklärung der Lese-Rechtschreibstörung. Die Kosten eines von der versicherten Person selbst veranlassten Gutachtens sind vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst aufgrund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Versicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (SVR 2017 UV Nr. 17 S. 60 E. 5). Vorliegend bestehen keinerlei Hinweise darauf, dass die Be-

schwerdegegnerin hinsichtlich der fraglichen Lese-Rechtschreibstörung den Untersuchungsgrundsatz verletzt hätte. Dieser Aspekt wurde im Vorbescheidverfahren thematisiert und der Bereich Abklärungen hat hierzu am 2. April 2019 – mithin vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung – sachbezogen und nachvollziehbar Stellung genommen.

Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

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:

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.