

200 15 419 IV
SCP/FRN/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 26. November 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. April 2015



Sachverhalt:

A.

Die 1992 geborene A._____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 14. Oktober 2013 unter Hinweis auf eine Multiple Sklerose bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Antwortbeilage [AB] 2). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend: IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor. Insbesondere veranlasste sie eine bidisziplinäre Begutachtung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Neurologie FMH, und Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (Gutachten vom 3. Juli 2014, AB 36.1), und sprach der Versicherten ein Praktikum (AB 41) sowie eine Umschulung zu (AB 42).

Mit Vorbescheid vom 14. Januar 2015 (AB 54) stellte die IVB der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (AB 56 S. 1). Nach Einholung einer Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD, AB 61) wies die IVB mit Verfügung vom 13. April 2015 (AB 62) bei einem ermittelten IV-Grad von 11% das Rentenbegehren ab.

B.

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 11. Mai 2015 Beschwerde. Sie beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprechung einer IV-Rente. Sie macht geltend, dass sie bei guter Gesundheit an der Universität D._____ ... studieren würde (Beschwerde S. 2).

Mit prozessleitender Verfügung vom 12. Mai 2015 forderte der Instruktionsrichter die Beschwerdeführerin auf, den Nachweis für die geltend gemachte Immatrikulation an der Universität D._____ mit Studienbeschrieb sowie die während der Passerelle erzielten Leistungsbewertungen einzureichen.

Mit Eingabe vom 28. Mai 2015 reichte die Beschwerdeführerin verschiedene Unterlagen ein.

Mit Beschwerdeantwort vom 27. Juli 2015 beantragt die Beschwerdegegnerin die 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 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 13. April 2015 (AB 62). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine IV-Rente.

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 Art. 26^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) bestimmt, dass die Bemessung der Invalidität von Versicherten, die in Ausbildung begriffen sind, und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, nach Art. 28a Abs. 2 IVG erfolgt. Gemäss dieser Bestimmung wird für die Invaliditätsbemessung in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse die versicherten Personen unfähig sind, sich im Aufga-

benbereich zu betätigen (spezifische Methode; BGE 104 V 135 E. 2a S. 136).

2.5 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, 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 und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 125 V 146 E. 2a S. 150).

Die gemischte Methode bezweckt eine möglichst wirklichkeitsgerechte Bemessung des IV-Grades. 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).

2.6 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. In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.1.1 Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurologie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 6. Januar 2014 (AB 14) eine schubförmige Multiple Sklero-

se, bestehend seit Mai 2012, sowie eine schwere Fatigue (Fatigue Skala für Motorik und Kognition [FSMC], S. 2). Bei der Erstsymptomatik habe sich eine leichte Schwäche der proximalen Muskulatur im linken Bein mit Sensibilitätsstörung am medialen Ober- und Unterschenkel links gezeigt. Im Mai 2013 habe sich eine zentrale Störung der Okulomotorik mit sakkadierten Augenfolgebewegungen, unvollständiger VOR-Suppression sowie deutlichem Blickrichtungsnystagmus und ataktischem Gangbild gezeigt. Beim dritten Schub im August 2013 habe es eine erneute Zunahme der zentralen Störung der Okulomotorik gegeben. Bei der Erstuntersuchung im Juni 2012 sei das MRI Schädel, Hals- und Lendenwirbelsäule normal gewesen. Im Mai 2013 habe sich dann ein deutlich pathologisches MRI mit multiplen demyelinisierenden Herden supra- und infratentoriell gezeigt (S. 3). Zur Arbeitsfähigkeit führte der Facharzt aus, die Tätigkeit als ... in stehender Tätigkeit sei wahrscheinlich zu 50% zumutbar, allenfalls sei bei Änderung der beruflichen Tätigkeit z.B. als ... allenfalls auch eine Steigerung bis zu 80% möglich. Dabei bestehe eine verminderte Leistungsfähigkeit von 20% bis 50% (S. 4).

3.1.2 Im bidisziplinären Gutachten vom 3. Juli 2014 (AB 36.1) diagnostizierten die Experten nach neurologischen und psychiatrischen Untersuchungen im bidisziplinären Konsens mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Encephalomyelitis disseminata mit schubförmigem Verlauf (Erstsymptomatik Mai 2012, Erstdiagnose Mai 2013), eine Fatigue, diskrete bis höchstens leichtgradige kognitive Störungen sowie eine Pollakisurie (S. 15).

In neurologischer Hinsicht führte Dr. med. B. _____ aus, die Beschwerdeführerin fühle sich hauptsächlich durch ihre vermehrte Ermüdbarkeit und verminderte Belastbarkeit sowie durch die häufige Notwendigkeit, die Toilette aufsuchen zu müssen, beeinträchtigt. Des Weiteren berichte sie über Schmerzen in den Beinen, insbesondere beim längeren Stehen sowie über eine leichte Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit auf Dauer (S. 9). Der FSMC, womit die Beschwerdeführerin anhand eines Fragebogens die subjektiv wahrgenommene Fatigue quantifiziert habe, weise mit einem Wert von 78 gesamt auf eine schwere Fatigue hin. Bei nachgewiesener Läsionslast anhand der MR-Untersuchung sowie insgesamt konsistenter

Beschwerdeführerin, ohne jegliche Hinweise auf eine Verdeutlichungstendenz oder Aggravation, sei die Annahme einer erheblichen lebens- und arbeitsrelevanten Fatigue gerechtfertigt. Es sei insgesamt seit dem Krankheitsbeginn bis heute zu vier schubförmigen Ereignissen gekommen, zwei unter Copaxone-Therapie, was die Umstellung auf Gilenya seit dem 6. März 2014 rechtfertige (S. 10).

In psychiatrischer Hinsicht wurde von Dr. med. C._____ ausgeführt, aufgrund der heutigen Untersuchungsbefunde, den Angaben der Beschwerdeführerin und der Aktenlage müsse festgestellt werden, dass bei der Beschwerdeführerin keine psychiatrische Diagnose gemäss ICD-10 vorliege. Weder könne eine depressive Erkrankung, noch eine Angsterkrankung diagnostiziert werden, noch fänden sich Hinweise für eine Persönlichkeitsproblematik (S. 14).

Die Gutachter führten im bidisziplinären Konsens aus, aus neurologischer Sicht bestehe in der Tätigkeit als ... eine Beeinträchtigung, welche auf zumindest 50% einzuschätzen sei. Es handle sich hierbei um eine faktisch ausschliesslich stehende Tätigkeit, welche glaubhaft zu Schmerzen in den Beinen, aber auch zu einer vermehrten Müdigkeit führe. In einer angepassten Tätigkeit, zum Beispiel der sitzenden Tätigkeit als ..., sei von einer höheren Arbeitsfähigkeit auszugehen, welche auf zumindest 75% einzuschätzen sei (S. 15).

3.1.3 Der behandelnde Neurologe Dr. med. E._____ führte im Bericht vom 3. März 2015 (AB 60 S. 2) dieselben Diagnosen auf wie in seinem Bericht vom 6. Januar 2014 (AB 14, vgl. E. 3.1.1 hiervor). Weiter führte er aus, zwischenzeitlich seien keine weiteren schubartigen Ereignisse mehr aufgetreten, in der klinischen Untersuchung finde sich vor allem eine Stand- und Gangataxie ohne Störung der Okulomotorik. Am ausgeprägtesten beeinträchtigt sei die Beschwerdeführerin durch die deutliche Fatigue, im FSMC-Score gebe sie mit 72 Punkten (während 80%iger Arbeit sogar 76 Punkte) eine schwere Fatigue an. Eine mehr als 60%ige Arbeitstätigkeit sei aufgrund der Fatigue nicht möglich (S. 3).

3.1.4 Dr. med. F._____, Facharzt für Radiologie FMH, führte im Befundbericht vom 23. März 2015 (AB 60 S. 5) nach durchgeführtem MR des

Hirns vom 11. März 2015 aus, gegenüber der Voruntersuchung vom 3. Februar 2014 liege eine Progredienz der Anzahl MS-Herde mit neu aufgetretenem Herd frontal links sowie subkortikal parieto-okzipital links und entlang des dorsalen Abschnittes des Temporalhornes rechts vor. Der Herd subkortikal parieto-okzipital links zeige eine Kontrastmittelaufnahme im Sinne einer Aktivität. Ansonsten zeige sich im Wesentlichen ein stationäres Ausmass der MS-Herde supra- und infratentoriell. Die Grösse der corpus-Pinealiszyste sei stationär.

3.1.5 Die RAD-Ärztin, med. pract. G. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, führte im Bericht 8. April 2015 (AB 61 S. 2 f.) aus, die Beschwerdeführerin bringe keine neuen medizinischen Fakten vor. Gemäss dem Bericht des behandelnden Neurologen vom 3. März 2015 (AB 60 S. 2 f.) sei es seit der bidisziplinären Begutachtung zu keinem neuen MS-Schub gekommen, somit könne an der Einschätzung und Beurteilung zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit weiter festgehalten werden. Die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin nur eine 60% Anstellung in der angepassten Tätigkeit gefunden habe, spreche nicht gegen die gutachterliche Einschätzung, wonach die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit 75% betrage.

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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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. Ausschlag-

gebend 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 13. April 2015 (AB 62) massgeblich auf das interdisziplinäre Gutachten vom 3. Juli 2014 (AB 36.1) gestützt.

Dieses Gutachten genügt für die Beantwortung der hier massgeblichen Fragen (vgl. E. 4 nachfolgend) jedoch nicht vollständig. Gemäss gutachterlicher Beurteilung leidet die Beschwerdeführerin an einer erheblichen lebens- und arbeitsrelevanten Fatigue (AB 36.1 S. 10 und 15). Obschon die diesbezügliche Ausgangslage aufgrund der RAD-ärztlichen Umschreibung des Gutachterauftrages (AB 16) klar war, haben sich die Gutachter nicht zur Frage geäussert, ob die Beschwerdeführerin bei objektiver Betrachtung in der Lage wäre, ihr „Vorhaben“ Passerelle bzw. Studium wieder aufzunehmen und mit welchen Beeinträchtigungen und Verzögerungen sie dabei gegebenenfalls zu rechnen hätte. Es ist im Rahmen der Invaliditätsbemessung nicht entscheidend, dass die Beschwerdeführerin sich zum Studienabbruch entschlossen hat. Denn wird angenommen, im Gesundheitsfall wäre ein Studium absolviert und in der Folge ein entsprechender Lohn bezogen worden, ist zunächst zu prüfen, ob ein derartiges Einkommen auch nach Eintritt der Behinderung erzielbar ist (und sei es allenfalls im Rahmen eines Teilzeitpensums). Erst wenn dies aus medizinischen Gründen nicht möglich ist oder in einer Verweisungstätigkeit ein höherer Lohn verdient werden kann, kann auf das Einkommen in einer anderen Tätigkeit abgestellt werden, würde andernfalls doch der Grundsatz der Schadenminderungspflicht verletzt. Während der (allenfalls hypothetischen) Dauer des Studiums ist die IV-Bemessung dagegen aufgrund eines Betätigungsvergleichs, bzw. anhand der gemischten Methode vorzunehmen. Um diese Frage zu beurteilen, bedarf es allenfalls Abklärungen bei der Philosophisch-Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität D._____, welche das von der Beschwerdeführerin beabsichtigte Studium anbietet. Im Rahmen des Ergänzungsgutachtens werden sich die Gutachter – soweit

das Studium überhaupt eine Teilzeiterwerbstätigkeit zulässt (vgl. E. 4.1 hiernach) – ausserdem dazu zu äussern haben, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin weiterhin in der Lage wäre, neben dem Studium eine Teilzeiterwerbstätigkeit auszuüben.

Letztlich kann vorliegend auch nicht auf die weiteren medizinischen Berichte (vgl. E. 3.1.1 f. hiervor) abgestellt werden. Denn auch diese bieten keine genügende Grundlage zur Beurteilung der hier zu beantwortenden Fragen.

4. Zu prüfen ist im Folgenden die Methode der Invaliditätsbemessung.

4.1 Die Beschwerdegegnerin nahm in der Verfügung vom 13. April 2015 (AB 62 S. 2) einen reinen Einkommensvergleich vor, wobei sie das Valideneinkommen auf Basis eines 100% Lohnes als ... bei der H._____ berechnete. Das Invalideneinkommen berechnete sie basierend auf dem Gesamtarbeitsvertrag für das Personal ... bei einer 75%igen Arbeitsfähigkeit.

4.2 Aus den Akten geht hervor, dass die Beschwerdeführerin im Juli 2011 die Ausbildung zur ... beendete und im Juni 2012 die Berufsmaturität abschloss (AB 6 S. 2 f.). Aufgrund ihres Gesundheitszustandes musste sie die Passerelle-Prüfung vom Sommer 2013 abbrechen (AB 5) und zog daraufhin die Anmeldung für das geplante ... an der Universität D._____ zurück (BB 8 f.). Entsprechend den Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 2) anerkannte die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Beschwerdeantwort (S. 3), dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit ein ... an der Universität D._____ aufgenommen hätte und sie deshalb die Invalidität aufgrund der falschen Methode des reinen Einkommensvergleichs bemessen habe.

Es ist aufgrund der Akten insbesondere in Anbetracht des schulischen und beruflichen Werdeganges der Beschwerdeführerin erstellt und unbestritten, dass sie im Gesundheitsfall ein ... aufgenommen hätte. Damit wäre die Invalidität entweder aufgrund der spezifischen oder der gemischten Methode (vgl. E. 2.4 f. hiervor) zu bemessen gewesen, worauf die Beschwerdegegnerin zutreffend hinweist (Beschwerdeantwort S. 3). Ob und gegeb-

nenfalls in welchem Ausmass ein ... an der Universität D._____ eine Teilzeiterwerbstätigkeit zulässt, ist aufgrund der Akten nicht bekannt und wird von der Beschwerdegegnerin abzuklären sein. Die von der Beschwerdeführerin eingereichte Studienbeschreibung der Studienberatung D._____ (BB 10) reicht hierzu nicht aus.

5. Unter diesen Umständen kann vorliegend keine abschliessende Beurteilung der medizinischen Situation bzw. deren Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorgenommen werden, womit auch die Invaliditätsbemessung nicht durchgeführt werden kann. Die Beschwerde ist deshalb gutzuheissen, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie zunächst bei der Universität D._____ und anschliessend bei den Gutachtern die notwendigen zusätzlichen Abklärungen vornimmt. Dabei werden sich die Gutachter zur Möglichkeit der Wiederaufnahme der Passerelle und des Studiums sowie zur Möglichkeit bzw. zum Ausmass einer Teilzeiterwerbstätigkeit neben dem Studium (vgl. E. 3.3 und 4.2 hiervor) zu äussern haben. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin über den Rentenanspruch neu zu verfügen.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat die anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführerin trotz ihres Obsiegens keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Parteientschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 13. April 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen weitere Abklärungen vornehme und hiernach neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 700.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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 öf-

fentlich-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.