

200 16 1258 IV
FUR/SCM/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 16. August 2018

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 15. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1956 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 23. September 2008 unter Hinweis auf mehrere gesundheitliche Probleme bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilagen [AB] 1). Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 27. Mai 2009 (AB 32) lehnte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) das Leistungsbegehren mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens ab.

Am 1. September 2015 ersuchte die Versicherte insbesondere unter Hinweis auf eine Allergie an den Händen erneut um Leistungen der IV (AB 33). Nach Vornahme der erwerblichen und medizinischen Abklärungen, in deren Rahmen ein Gutachten bei der MEDAS C. _____, (MEDAS), vom 3. Juni 2016 (AB 56.1) eingeholt wurde, sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 64, 70) verfügte die IVB am 15. November 2016 (AB 73) bei einem Invaliditätsgrad von 0 % abermals die Leistungsabweisung.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. _____, am 19. Dezember 2016 Beschwerde. Sie liess die folgenden Rechtsbegehren stellen (vgl. auch Eingabe vom 21. Dezember 2016):

- Die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 15. November 2016 sei vollumfänglich aufzuheben.
- Es seien der Beschwerdeführerin und Versicherten ab wann rechtens die gesetzlichen Leistungen (berufliche Massnahmen, Invalidenrente) nach Massgabe eines Invaliditätsgrades von mindestens 40 % zzgl. eines Verzugszinses zu 5 % ab wann rechtens auszurichten.
- Eventualiter: Die Beschwerdesache sei zur Durchführung neuer medizinischer und beruflich-erwerbsbezogener Abklärungen an die IV-Stelle Bern zurückzuweisen.
- Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK mit zusätzlicher Parteibefragung durchzuführen.
- Dem unterzeichneten Rechtsanwalt seien die vollständigen IV-Akten zur Einsichtnahme zuzustellen und es sei ihm infolge kurzfristiger Mandatierung sowie fehlen-

dem Aktenbesitz eine Frist von 30 Tagen zur ergänzenden Beschwerdebegründung anzusetzen.

- Der Beschwerdeführerin sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

Mit Eingabe vom 29. Dezember 2016 äusserte sich die Beschwerdegegnerin zur Rechtzeitigkeit der Beschwerde und schloss mit Beschwerdeantwort vom 31. Januar 2017 auf deren Abweisung.

Am 7. Februar 2017 wies die Instruktionsrichterin den Antrag der Beschwerdeführerin auf Parteibefragung ab, wobei letztere am 9. März 2017 mitteilte, dass sie an der Durchführung einer öffentlichen Schlussverhandlung festhalte.

Mit Replik vom 10. Juli 2017 bzw. mit Duplik vom 1. September 2017 hielten die Parteien an den gestellten Begehren fest.

Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ als amtlicher Anwalt wurde mit prozessleitender Verfügung vom 6. September 2017 infolge Aussichtslosigkeit abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Entscheid vom 2. März 2018 (8C_707/2017) ab.

Die am 10. Oktober 2017 beantragte Aussetzung der Frist zur Zahlung des Gerichtskostenvorschusses bis zur rechtskräftigen Erledigung des Beschwerdeverfahrens vor Bundesgericht (Verfahren 8C_707/2017) war mit der Bezahlung des Kostenvorschusses durch die Gemeinde ... vom 4. Oktober 2017 obsolet geworden (vgl. prozessleitende Verfügung vom 11. Oktober 2017).

Mit prozessleitender Verfügung vom 23. April 2018 teilte die Instruktionsrichterin die Zusammensetzung des Spruchkörpers mit und setzte den Termin zur beantragten öffentlichen Schlussverhandlung auf den 9. August 2018 fest, wobei sie der Beschwerdegegnerin das Erscheinen freistellte.

Am 26. April 2018 orientierte die Beschwerdegegnerin das Gericht darüber, dass sie nicht an der öffentlichen Schlussverhandlung teilnehme.

An der öffentlichen Schlussverhandlung vom 9. August 2018 bestätigte Rechtsanwalt lic. iur. B. _____ im Namen der Beschwerdeführerin die gestellten Rechtsbegehren und nahm hiezuh im Rahmen des Plädoyers 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 grundsätzlich einzutreten (vgl. E. 1.2 hiernach).

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 15. November 2016 (AB 73). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Soweit überdies ein Anspruch auf berufliche Massnahmen geltend gemacht wird, ist darauf nicht einzutreten, hat die Beschwerdegegnerin doch allein über den Rentenanspruch verfügt (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; vgl. hierzu auch E. 3.5.2 in fine).

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 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201)

erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

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).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 1. September 2015 (AB 33) eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Hingegen ist zu prüfen, ob zwischen der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 27. Mai 2009 (AB 32) und der hier angefochtenen Verfügung vom 15. November 2016 (AB 73) eine wesentliche Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit einen allfälligen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.3 hiervor).

3.2 Der Verfügung vom 27. Mai 2009 (AB 32) lagen hauptsächlich die folgenden Unterlagen zugrunde:

3.2.1 Dr. med. D. _____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, stellte im Bericht vom 8. Oktober 2007 (AB 22 S. 5) die Diagnose eines protrahiert verlaufenden Handekzems palmar bei Sensibilisierungen gegenüber Nickelsulfat / Gummi-Mix / Kathon CG / Thiomersal. Seit 15 Jahren seien wechselnd Handekzeme palmar aufgetreten, welche im Winter jeweils spontan besser geworden seien. Klinisch präsentiere sich die Beschwerdeführerin unter dem Bild eines chronisch tyloischen Ekzems mit vergrößertem Hautmuster, lichenifiziert im Bereich der Handflächen beidseits. Unter einer lokalen Therapie hätten sich die Hautverhältnisse einigermassen gebessert.

3.2.2 Dr. med. E. _____, Praktischer Arzt, attestierte im Bericht vom 11. März 2009 (AB 29 S. 2 ff.) eine seit dem 16. Februar 2009 bestehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres. Nach Vornahme therapeutischer Massnahmen sei eine leichte Besserung des Handekzems eingetreten.

3.2.3 Dr. med. F. _____, Praktische Ärztin und Ärztin des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), führte im Bericht vom 6. Mai 2009 (AB 31) aus,

die Beschwerdeführerin leide an einem beidseitigen chronischen Handekzem, welches überwiegend in den Handinnenflächen lokalisiert sei. Grundsätzlich sei diese Erkrankung durch medizinische Massnahmen beseuerungsfähig, womit keine invalidisierende Erkrankung vorliege. Mit entsprechenden medizinischen Massnahmen sei die bisherige Tätigkeit weiterhin zumutbar, wobei hin und wieder mit einer Arbeitsunfähigkeit bei zwischenzeitlich akuter Verschlechterung gerechnet werden müsse.

3.3 Für den vorliegend angefochtenen Entscheid vom 15. November 2016 (AB 73) stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf das MEDAS-Gutachten vom 3. Juni 2016 (AB 56.1).

In dieser internistisch-dermatologischen Expertise diagnostizierten die Fachärzte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches, hyperkeratotisch-rhagadiformes Kontaktekzem bei polyvalenten Typ-IV-Sensibilisierungen und einer Typ-I-Sensibilisierung auf Latex (ICD-10 L23.8). Weiter stellten sie Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. In der bidisziplinären Beurteilung hielten die Gutachter fest, bei der dermatologischen Untersuchung habe sich an den Händen der Exploerandin eine fein- bis mittellamelläre Schuppung gefunden und es hätten deutliche Erytheme palmar und dorsal sowie Rhagaden palmar bestanden. Weiter wurden eine Onychodystrophie, eine Onycholyse und eine Onychogryphose aller Fingernägel, eine Xerosis cutis mit feinlamellärer Schuppung am gesamten Integument sowie im Bereich der Brüste ein leichtes Erythem und eine feinlamelläre Schuppung genannt. Aus dermatologischer Sicht bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für alle Tätigkeiten mit Kontakt zu den sensibilisierenden Stoffen sowie zu toxischen und irritativen Substanzen und Feuchtarbeiten. Mittelschwere und schwere Tätigkeiten mit starker Belastung der Hände sollten gemieden werden. Die angestammte Tätigkeit als ... falle in dieses Belastungsprofil und sei deshalb nicht mehr zumutbar. Für andere angepasste leichte Tätigkeiten bestehe jedoch aus dermatologischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit. Aus allgemein-internistischer Sicht habe keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden können. Damit bestehe zusammenfassend keine zumutbare Arbeitsfähigkeit für die bisherige Tätigkeit als ... sowie für mittelschwer und schwer belastende Tätigkeiten mit starker Belastung der Hände, für Feuchtarbeiten

und für Tätigkeiten mit Kontakt zu den sensibilisierenden Stoffen und zu toxischen und irritativen Substanzen. Für angepasste leichte Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit (AB 56.1 S. 8).

3.4 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweismittelprüfung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 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).

3.5 Das MEDAS-Gutachten vom 3. Juni 2016 (AB 56.1) basiert auf einer einlässlichen allgemein-internistischen sowie einer dermatologischen Untersuchung und wurde in Kenntnis der Vorakten sowie in Berücksichtigung der geklagten Beschwerden abgegeben. Weiter ist es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und sind die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet. Damit erfüllt das Gutachten die höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.4 hiavor) und erbringt vollen Beweis, womit sich die beschwerdeweise beantragten weiteren Abklärungen erübrigen (sog. antizipierte Beweismittelprüfung [BGE 122 V 157 E. 1d S. 162]).

3.5.1 Zwischen den Parteien ist zu Recht nicht umstritten, dass in allgemein-internistischer Hinsicht keine Hinweise dafür bestehen, dass die Arbeitsfähigkeit im Verlauf jemals längerfristig eingeschränkt gewesen wäre (AB 56.1 S. 6). Bereits im Bericht vom 11. März 2009 (AB 22) des damals behandelnden Dr. med. E. _____ ging es einzig um das protrahiert verlaufende Handekzem und wurden die Arbeitsunfähigkeiten wegen der starken Handallergie attestiert. So führte Dr. med. D. _____ auch im Bericht vom 8. Oktober 2007 (AB 22 S. 5) aus, dass bei der Beschwerdeführerin seit 15 Jahren wechselnd Handekzeme palmar aufgetreten seien. Gleichzeitig wurde damals aber noch von einer jeweils spontanen Besserung im Winter sowie unter lokaler Therapie berichtet. Unter diesen Umständen gelangte die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ am 6. Mai 2009 denn auch zum Schluss, dass das Handekzem mittels entsprechender medizinischer Massnahmen grundsätzlich besserungsfähig und die ursprüngliche Tätigkeit weiterhin zumutbar war (AB 31). Vom 11. bis 14. Mai 2015 war die Beschwerdeführerin sodann im Spital G. _____ hospitalisiert, wobei gemäss Kurzaustrittsbericht vom 13. Mai 2015 (AB 39.2 S. 10 f.) eine Lokalthherapie des langjährig bekannten Ekzems erfolgte. Insofern hielt die dermatologische MEDAS-Gutachterin in Bestätigung der Einschätzungen der Dermatologen des Spitals G. _____ überzeugend fest, dass bei der Beschwerdeführerin seit Jahren ein weitgehend therapieresistentes Handekzem bestehe (AB 56.1 S. 7). Damit überzeugt auch die gutachterliche Schlussfolgerung, wonach in der bisherigen Tätigkeit als ... sowie für mittelschwer und schwer belastende Tätigkeiten mit starker Belastung der Hände, für Feuchtarbeiten und für Tätigkeiten mit Kontakt zu den sensibilisierenden Stoffen und zu toxischen und irritativen Substanzen keine Arbeitsfähigkeit mehr besteht. In einer angepassten leichten Tätigkeit liegt demgegenüber eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit vor (AB 56.1 S. 8), wobei die Gutachter weiterhin Schutzmassnahmen – Tragen entsprechender Handschuhe bei Feuchtarbeiten, Vermeiden der kontaktsensibilisierenden Stoffe, Einsatz von intensivpflegenden Externa – und gegebenenfalls einen erneuten Versuch der Lichttherapie empfohlen (AB 56.1 S. 7).

3.5.2 An diesem Ergebnis ändern die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts.

Soweit sie im Rahmen der Schlussverhandlung vom 9. August 2018 erstmals geltend machte, es hätte auch die Durchführung einer neurologischen, rheumatologischen sowie einer psychiatrischen Untersuchung – mithin ein polydisziplinäres Gutachten – geprüft werden müssen, ist Folgendes zu beachten: Die vorliegende MEDAS-Expertise wurde auf Anraten des RAD vom 11. Januar 2016 (AB 47 S. 3) veranlasst. Aufgabe des RAD ist es unter anderem, eine umfassende Einordnung dazu vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an der Begutachtung zu beteiligen sind. Es lag somit in seiner Kompetenz, die Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin und Dermatologie für die Begutachtung vorzusehen (vgl. hierzu Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom 20. Februar 2014, 9C_474/2013, E. 5.2.1, vom 11. Dezember 2013, 9C_656/2013, E. 3.2, sowie vom 24. Oktober 2012, 9C_344/2012, E. 4.2). Die beiden MEDAS-Gutachter haben denn auch keinen Hinweis angebracht, dass zusätzliche Abklärungen in einem weiteren medizinischen Fachbereich erforderlich sein sollten. Zudem enthalten auch die sonstigen Akten keine entsprechenden Anhaltspunkte, womit das Absehen von einer polydisziplinären Begutachtung nicht zu beanstanden ist. In der Folge kann auch die Frage offen bleiben, ob die nach Auffassung der Beschwerdeführerin fehlenden Begutachtungsdisziplinen bereits nach Erhalt der Mitteilung des Aufgebotes vom 13. Januar 2016 (AB 48) hätten beanstandet werden müssen (vgl. BGE 139 V 349 E. 5.2.3 S. 356, 138 V 271 E. 1.1 S. 275 sowie Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Rz. 2083.2, Stand: 1. Januar 2016).

In materieller Hinsicht handelt es sich bei dem von Dr. med. H. _____, Facharzt für Dermatologie und Venerologie, zuhanden der Krankenversicherung erstatteten Gutachten vom 22. Juni 2016, in dem die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit ... auf einen Zeit- und Leistungsumfang von 75 % geschätzt wurde (AB 57 S. 3), bei gleicher medizinischer Ausgangslage lediglich um eine unterschiedliche Einschätzung der Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung. Dr. med. H. _____ – welcher offenbar keine Kenntnis von der MEDAS-Expertise hatte – gelangte zu ähnlichen Beurteilungen wie die dermatologische MEDAS-Gutachterin, erachtete doch auch er die bisherige Tätigkeit sowie Tätigkeiten, die Feucht- und Schmutzarbeiten erfordern, für nicht mehr zumutbar

(AB 57 S. 3). Er führte jedoch ebenso an, dass dies nicht zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit führe und hielt ein Leistungsumfang bzw. Rendement von 75 % für „machbar“, ohne die dennoch attestierte, nicht unerhebliche Einschränkung im Umfang von 25 % zu begründen. Dr. med. H._____ führte auch keinen Umstand auf, den die Experten der MEDAS nicht berücksichtigt hätten. Bei diesen Gegebenheiten schadet es denn auch nicht, dass das Gutachten von Dr. med. H._____ den Experten der MEDAS nicht zur zusätzlichen Stellungnahme vorgelegt wurde. Soweit die Beschwerdeführerin weiter auf den Bericht von Dr. med. I._____, Facharzt für Chirurgie, vom 31. Mai 2015 (AB 39.2 S. 5) verweist (vgl. Eingabe vom 10. Juli 2017 S. 2), ist zu beachten, dass sich der behandelnde Arzt für die Attestierung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf die ursprüngliche und nicht auf eine angepasste Tätigkeit bezogen hat, führte er doch zu Letzterer aus, es sei jegliche Arbeit zu vermeiden, die mit den Händen verrichtet werde. Dass die ursprüngliche Tätigkeit nicht mehr zumutbar ist, ist – wie bereits ausgeführt – jedoch ohnehin erstellt (E. 3.5.1 hiavor). Überdies sind Berichte von Hausärzten grundsätzlich vorsichtig zu würdigen bzw. ist zu beachten, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Schliesslich vermag die Beschwerdeführerin auch aus der Tatsache, dass die Beschwerdegegnerin keine berufliche Abklärung durchführte, nichts zu ihren Gunsten abzuleiten (Beschwerde S. 7). Nachdem ein überzeugend begründetes medizinisches Zumutbarkeitsprofil vorlag, waren berufliche Abklärungen entbehrlich, zumal die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung höchstens in Ergänzung der medizinischen Unterlagen einzuschalten wären (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196). Zudem ist zu beachten, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ausdrücklich auf das Angebot zur Mithilfe bei der Eingliederung hinwies und bei Interesse um eine entsprechende schriftliche Information bat (AB 73 S. 2, vgl. auch AB 64 S. 3 sowie Beschwerdeantwort S. 3 Ziff. 6), wovon die Beschwerdeführerin keinen Gebrauch machte (Duplik S. 2).

3.6 Nach dem Dargelegten liegt gegenüber der der rentenabweisenden Verfügung vom 27. Mai 2009 (AB 32) zugrunde liegenden medizinischen

Situation, anlässlich welcher die bisherige Tätigkeit als ... mittels geeigneter Massnahmen noch ausgeübt werden konnte (vgl. AB 31), insofern eine Veränderung vor, als dies nun nicht mehr der Fall ist (E. 3.5 hiervor). Damit ist der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung frei zu prüfen und im Nachfolgenden eine Invaliditätsbemessung vorzunehmen (vgl. E. 2.3 hiervor).

4.

4.1 Mit Bezug auf die Invaliditätsbemessung macht die Beschwerdeführerin hauptsächlich geltend, dass es ihr im Alter von 60 Jahren (im Zeitpunkt des Vorliegens des Gutachtens) als Migrantin mit geringer bis keiner Schul- und Berufsausbildung nicht mehr möglich sei, die ihr von den MEDAS-Gutachtern attestierte Restarbeitsfähigkeit zu verwerten.

4.2 Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Dieser theoretische und abstrakte Begriff dient dazu, den Leistungsbereich der Invalidenversicherung von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Ein ausgeglichener Arbeitsmarkt ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; SVR 2017 IV Nr. 64 S. 201 E. 4.1, 2008 IV Nr. 62 S. 205 E. 5.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit

zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 320 E. 3b).

4.3 Erwerbslosigkeit aus invaliditätsfremden Gründen vermag keinen Rentenanspruch zu begründen. Die Invalidenversicherung hat nicht dafür einzustehen, dass Versicherte infolge ihres Alters, wegen mangelnder Ausbildung oder Verständigungsschwierigkeiten keine entsprechende Arbeit finden; die hieraus sich ergebende "Arbeitsunfähigkeit" ist nicht invaliditätsbedingt (BGE 107 V 17 E. 2c S. 21; AHI 1999 S. 238 E. 1).

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460; SVR 2016 IV Nr. 58 S. 192 E. 4.2.2). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer

(Teil)Erwerbstätigkeit feststeht. Dies ist der Fall, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.3 S. 462).

4.4 Im hier massgeblichen Zeitpunkt des MEDAS-Gutachtens vom 3. Juni 2016 (AB 56.1) war die Beschwerdeführerin noch nicht ganz 60 Jahre alt (AB 3). Es blieb ihr damit noch eine Aktivitätsdauer von mehr als vier Jahren. Dabei ist auch zu beachten, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Handekzeme bereits seit mehreren Jahren tatsächlich in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war bzw. ist (AB 56.1 S. 7). Insoweit war für sie absehbar, dass die ursprüngliche Tätigkeit als ... nicht ideal war, womit die Unmöglichkeit zu deren weiterer Ausübung nicht unvermittelt kam. Zudem können nach wie vor dermatologische Schutz- und Behandlungsmassnahmen getroffen werden (AB 56.1 S. 7). Trotz der damit verbundenen erschwerten Umstände der Vermittelbarkeit ist auf den ausgeglichenen Arbeitsmarkt abzustellen (vgl. E. 4.2 hiervor), in welchem die Anstellungschancen der Beschwerdeführerin als intakt zu erachten sind. Dies gilt umso mehr, als der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit erhebliches Gewicht zukommt, denn diese liegt in einer leidensangepassten Tätigkeit bei 100 % ohne Einschränkungen der Leistungsfähigkeit (AB 56.1 S. 8). Schliesslich sind die vorgebrachten Hinweise auf die Ausbildungsdefizite und die Migration der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6) invaliditätsfremd und damit unbeachtlich (vgl. E. 4.3 hiervor).

4.5 Damit ist die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin zumutbar und möglich. In der Folge ist gestützt auf die medizinisch erstellte vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als ... sowie die demgegenüber 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer angepassten leichten Tätigkeit (keine starke Belastung der Hände, keine Feuchtarbeiten, keine Tätigkeiten mit Kontakt zu sensibilisierenden Stoffen sowie toxischen und irritativen Substanzen) der Invaliditätsgrad mittels Einkommensvergleich zu bestimmen.

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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).

5.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30, 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte gemäss Tabellenlohn nach den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 139 V 28 E. 3.3.2 S. 30; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute BGer] vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2).

5.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom BFS herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297).

Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich

zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2015 IV Nr. 1 S. 1 E. 2.2).

5.4 Der Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt des hypothetischen Rentenbeginns hin vorzunehmen (BGE 129 V 222). Mit Blick auf die Neuanmeldung vom 1. September 2015 (AB 33) sowie die seit 31. Mai 2015 bestehende vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als ... (AB 56.1 S. 7) ist der Einkommensvergleich in Anwendung von Art. 28 Abs. 1 und Art. 29 Abs. 1 IVG auf das Jahr 2016 hin vorzunehmen.

5.5

5.5.1 Da zum Beginn wie auch zur Auflösung des zuletzt während zwei Jahren innegehabten teilzeitlichen Arbeitsverhältnisses keinerlei Angaben vorliegen, dieses ohnehin lediglich stundenweise an sechs Tagen pro Woche zu zwei Stunden ausgeübt wurde (AB 33 S. 4 Ziff. 5.4, 39.3, 56.1 S. 5) und gesundheitliche Probleme bereits in jenem Zeitpunkt vorlagen (vgl. AB 39.3), ist nicht zu beanstanden, dass sich die Beschwerdegegnerin zur Festsetzung des Valideneinkommens auf statistische Werte gemäss LSE stützte (AB 73 S. 1). Unter Berücksichtigung der in den letzten sechs Jahren vor Aufgabe der Erwerbstätigkeit ausgeübten Tätigkeit als ... (vgl. AB 56.1 S. 4 f.) ist überwiegend wahrscheinlich (vgl. hierzu BGE 138 V 218 E. 6 S. 221; SVR 2017 UV Nr. 20 S. 67 E. 3.2), dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin in diesem Bereich tätig wäre. Daher ist ausgehend von der LSE 2014, Tabelle TA1, Ziff. 94-96 (Erbringung v. sonst. Dienstleistungen), Kompetenzniveau 1, Frauen, angepasst an die

betriebsübliche Arbeitszeit (BFS, Tabelle T03.02.03.01.04.01, Zeile S / 94-96 [Erbringung von sonstigen Dienstleistungen]) sowie den Index im Jahr 2016 (BFS, Tabelle T1.10 Nominallohnindex, 2011-2016, Zeile R, S / 90-96 [Kunst, Unterhaltung und Erholung, sonstige Dienstleistungen]), ein Valdeneinkommen von Fr. 52'499.60 (Fr. 4'100.-- x 12 / 40 x 42 / 104.6 x 106.3) heranzuziehen.

5.5.2 Die Beschwerdeführerin übt keine zumutbare Erwerbstätigkeit aus, womit auch das Invalideneinkommen anhand von LSE-Werten zu bestimmen ist. Gestützt auf das medizinische Zumutbarkeitsprofil in einer angepassten leichten Tätigkeit (vgl. E. 4.5 hiervor) ist von der LSE 2014, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, auszugehen. Hinsichtlich möglicher Verweistätigkeiten ist festzuhalten, dass an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (vgl. E. 4.2 hiervor). Die Sachverhaltsermittlung hat nur soweit zu gehen, dass im Einzelfall eine zuverlässige Bestimmung des Invaliditätsgrades gewährleistet ist. Die Umschreibung im angefochtenen Entscheid (AB 73 S. 1) in Verbindung mit den Ausführungen der MEDAS-Gutachter (AB 56.1 S. 8) genügt den entsprechenden formell- und materiellrechtlichen Erfordernissen (vgl. hierzu u.a. Entscheide des BGer vom 22. Dezember 2016, 9C_469/2016, E. 6.3, und vom 12. Februar 2016, 8C_670/2015, E. 4), weshalb sich die an der öffentlichen Schlussverhandlung vom 9. August 2018 erhobene Rüge einer diesbezüglichen Verletzung des rechtlichen Gehörs als unbegründet erweist (Entscheid des BGer vom 17. Dezember 2009, 8C_927/2009, E. 3.4). Mit Blick auf die vorhandenen Einschränkungen – keine starke Belastung der Hände, keine Feuchtarbeiten, keine Tätigkeiten mit Kontakt zu sensibilisierenden Stoffen sowie toxischen und irritativen Substanzen (E. 4.5 hiervor) – ist der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene behinderungsbedingte Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 10 % (AB 73 S. 1) nicht zu beanstanden. Damit resultiert – wiederum angepasst an die betriebsübliche Arbeitszeit im Jahr 2016 (BFS, Tabelle T03.02.03.01.04.01, Total) sowie nach Vornahme der Indexierung (BFS, Tabelle T1.10 Nominallohnindex, 2011-2016, Total) – ein hypothetisches Einkommen mit Gesundheitsschaden von Fr. 48'788.65 (Fr. 4'300.-- x 12 / 40 x 41.7 / 103.3 x 104.1 x 0.9). Selbst bei Anrechnung des maximal zulässigen Tabellenlohn-

abzuges im Umfang von 25 % entstände bei einem Invalideneinkommen von Fr. 40'657.20 (Fr. 4'300.-- x 12 / 103.3 x 104.1 / 40 x 41.7 x 0.75) kein Rentenanspruch ([Fr. 52'499.60 ./ Fr. 40'657.20] x 100 / Fr. 52'499.60 = 22.55 %). Kein Abzug ist jedenfalls wegen invaliditätsfremder Gründe wie mangelnder Sprachkenntnisse oder fehlender Schul- und Berufsbildung vorzunehmen, da diese auch bei der Festsetzung des ebenfalls auf statistischen Zahlen beruhenden Valideneinkommens zu beachten wären (Entscheid des BGer vom 19. Januar 2009, 8C_42/2008, E. 5).

5.6 Bei Gegenüberstellung der beiden Vergleichseinkommen resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 3'710.95 (Fr. 52'499.60 ./ Fr. 48'788.65), woraus sich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 7 % ergibt (vgl. E. 2.2 hiavor).

6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 15. November 2016 (AB 73) im Ergebnis nicht zu beanstanden, womit die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 1'000.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

7.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.-- 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 lic. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin (samt Protokoll der öffentlichen Schlussverhandlung vom 9. August 2018)
 - IV-Stelle Bern (samt Protokoll der öffentlichen Schlussverhandlung vom 9. August 2018)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.