

200 16 1276 IV
KNB/FRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Dezember 2018

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1973 geborene A._____ (Beschwerdeführerin) ist ... Staatsbürgerin und reiste nach der Heirat mit einem Schweizer (15. Mai 2008) am 14. Juni 2008 in die Schweiz ein. Sie meldete sich am 16. Juli 2015 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung und am 17. August 2015 zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1 und 4). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm erwerbliche und medizinische Abklärungen vor. Nach Einholung einer Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 28) beauftragte sie Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, A._____ psychiatrisch zu begutachten (Expertise vom 10. Juni 2016, AB 43; vgl. Stellungnahme vom 22. August 2016, AB 43). Mit Vorbescheid vom 29. September 2016 (AB 44) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht mit der Begründung, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt. Dagegen erhob A._____, vertreten durch Fürsprecher B._____, Einwand (AB 51). Am 16. November 2016 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend die Abweisung des Leistungsbegehrens (AB 53).

B.

Hiergegen erhob A._____, nach wie vor vertreten durch Fürsprecher B._____, am 29. Dezember 2016 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprechung einer ganzen IV-Rente.

Mit Beschwerdeantwort vom 6. Februar 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Stellungnahme vom 14. Dezember 2017 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 16. November 2016 (AB 53). Streitig ist einzig der Anspruch auf eine IV-Rente, wobei insbesondere die Fragen der Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen und der Erfüllung der Mindestbeitragszeit zu beantworten sind.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs geltend, da die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht auf die erhobenen Einwände, wonach die Beschwerdeführerin über die Schweizerische Staatsbürgerschaft verfüge, sowie ebensowenig auf die Ausführungen zur Arbeits- und Erwerbsfähigkeit, eingegangen sei (Beschwerde S. 4).

2.2 Die Begründungsdichte der Verfügung vom 16. November 2016 (AB 53) ermöglichte deren sachgerechte und zielgerichtete Anfechtung und die Verfügung ist nicht zu beanstanden, zumal sich die Verwaltung nicht ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss, sondern sich vielmehr auf die wesentlichen Gesichtspunkte beschränken kann (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.2 S. 236, 124 V 180 E. 1a S. 181). Überdies könnte eine in diesem Zusammenhang allfällig erfolgte nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs in Anbetracht der uneingeschränkten Kognition des angerufenen Gerichts ohnehin als geheilt gelten (vgl. BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 126 V 130 E. 2b S. 132; SVR 2013 IV Nr. 26 S. 76 E. 4.2). Es sind demnach die materiellen Rügen zu prüfen.

3.

3.1 Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden Fassung).

3.2 Die drei Mindestbeitragsjahre müssen vor Eintritt der Invalidität geleistet sein (ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 478, Rz. 2). Verlangt sind drei volle Beitragsjahre im Sinne von Art. 50 der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV; SR 831.101; ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, a.a.O., Rz. 3). Danach liegt ein volles Beitragsjahr vor, wenn eine Person insgesamt länger als elf Monate im

Sinne von Art. 1a oder 2 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG; SR 831.10) versichert war und während dieser Zeit den Mindestbeitrag bezahlt hat oder Beitragszeiten im Sinne von Art. 29^{ter} Abs. 2 lit. b und c AHVG aufweist. Nach Art. 29^{ter} Abs. 2 AHVG gelten als Beitragsjahre u.a. Zeiten, in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (lit. a). Nach Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 1 AHVG sind die Versicherten beitragspflichtig, solange sie eine Erwerbstätigkeit ausüben. Für Nichterwerbstätige beginnt die Beitragspflicht am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres und dauert bis zum Ende des Monats, in welchem Frauen das 64. und Männer das 65. Altersjahr vollendet haben.

3.3 Nach Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

3.4 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).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat mit Verfügung vom 16. November 2016 (AB 53) den Rentenanspruch mit der Begründung verneint, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt.

Erstellt und unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin seit dem 15. Mai 2008 mit einem Schweizer verheiratet ist (AB 5) und am 14. Juni 2008 als ... Staatsbürgerin in die Schweiz eingereist ist (AB 4 S. 1). Am 13. Mai 2016 hat sie das Schweizer Bürgerrecht erworben (AB 51 S. 6).

4.2 Zunächst hängt der geltend gemachte Rentenanspruch vom Eintrittszeitpunkt der Invalidität ab, was erst nach Ablauf des Wartejahres nach eingetretener Arbeitsunfähigkeit (von durchschnittlich mindestens 40%) der Fall ist (vgl. E. 3.3 hiervor). Hierzu lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

4.2.1 Die Beschwerdeführerin war vom 13. Juli bis am 9. August 2007 in der Klinik D._____ in stationärer Behandlung. Im Bericht vom 14. August 2007 (AB 41.2 S. 27 f.) diagnostizierten die Ärzte eine schwere depressive Episode im Rahmen einer bipolaren affektiven Störung (ICD-10 F31.4). Im Laufe des stationären Aufenthaltes sei es unter einer medikamentösen Kombinationstherapie zu einer sukzessiven Besserung der gedrückten Stimmungslage und des reduzierten Antriebes gekommen (AB 41.2 S. 28).

4.2.2 Im Bericht vom 16. November 2012 (AB 41.2 S. 7 ff.) diagnostizierten die Ärzte der Klinik E._____ eine bipolar-affektive Störung mit gegenwärtig leichter depressiver Episode (ICD-10 F31.13), differentialdiagnostisch gemischt (ICD-10 F31.6), Erstmanifestation mit Status nach schwerer manischer Dekompensation im März 2007 in ... sowie einen Status nach manischen Episoden im April 2011 und Juni 2012 in Initial sei die bipolar-affektive Störung im Rahmen der ersten manischen Dekompensation manifestiert worden. Die erste manische Phase sei gekennzeichnet gewesen durch Grössenfantasien mit inadäquater Steigerung des Selbstwertes vergesellschaftet mit bizarren teilweise psychotisch anmutenden Ideen sowie Libidoerhöhung. Zwischen April 2008 und April 2011 sei keine Phasenprophylaxe erfolgt, mittels ausgewogener Lebensführung und chi-

nesischer Medizin sei die Beschwerdeführerin ausreichend stabil gewesen (S. 7 f.).

4.2.3 Im ärztlichen Bericht vom 10. September 2015 (AB 23) diagnostizierte med. pract. F._____ (Klinik E._____), Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeine Innere Medizin, eine bipolar affektive Störung (ICD-10 F31), differentialdiagnostisch eine schizo-affektive Störung (ICD-10 F25.0), differentialdiagnostisch eine Angst-/Glückspsychose nach Leonard mit einem Status nach rezidivierenden manischen (zweimal 2012; 2013; 2014; 2015) und depressiven Dekompensationen (2012; 2013; 2014, 2015) sowie Mischzuständen, differentialdiagnostisch Rapid Cycling sowie einen Status nach psychotischen Episoden Februar/März 2015 (S. 1). Seit Ende Oktober 2011 stehe die Beschwerdeführerin in ambulant und stationär psychiatrischer Behandlung in der Klinik E._____. Mittlerweile sei ein schneller Phasenwechsel vorhanden, so dass die Beschwerdeführerin reduziert belastbar sei. Bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes trotz Optimierung der Psychopharmaka (aktuell Lithium) sähen sie im zeitlichen Verlauf eher eine ungünstige Prognose (S. 3 f.). Seit Februar 2015 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Prognostisch liege die maximale Belastbarkeit zwischen 20-30% (S. 4).

4.2.4 Dr. med. C._____ diagnostizierte im psychiatrischen Gutachten vom 10. Juni 2016 (AB 41.1) eine bipolare affektive Störung mit Tendenz zu „rapid cycling“, aktenkundig seit März 2007 bei stark leistungsbezogener Persönlichkeit (ICD-10 F31.6; differentialdiagnostisch F31.81) sowie einen Status nach akut schizophreniformer psychotischer Störung im Rahmen einer manischen Dekompensation im Mai 2015 (ICD-10 F23.2; S. 26). Aufgrund ihrer Erkrankung sei der Beschwerdeführerin eine Tätigkeit als ... mit Patientenkontakt nicht mehr möglich. Es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in diesem Bereich beginnend mit dem Spitalaufenthalt in D._____ im März 2007. Die Beschwerdeführerin sei mit ihrer Erkrankung in die Schweiz eingereist. Ab August 2008 habe sie in der G._____ als ... für Produkte der chinesischen Medizin in einem Pensum von 60% gearbeitet. Sie habe die Stelle gekündigt, weil sie den Anforderungen der Stelle längerfristig nicht gewachsen gewesen sei. Aktuell betrage die Arbeitsfähigkeit 0% (S. 24 f. und 27).

4.2.5 In der Stellungnahme vom 22. August 2016 (AB 43) führte Dr. med. C._____ ergänzend aus, offiziell sei die Beschwerdeführerin am 14. Juni 2008 in die Schweiz eingereist. Ihren Ehemann habe sie bereits Mitte Mai geheiratet. Als sei sie bei der Einreise zu 60% arbeitsfähig gewesen, entsprechend dem geleisteten Pensum. Die Kündigung im 2010 könne als Erhöhung der Arbeitsunfähigkeit bewertet werden. Ab April 2012 gehe sie von einer anhaltenden Arbeitsunfähigkeit von über 70% aus (S. 2).

4.3 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.4 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung (AB 53) massgeblich auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C._____ vom 10. Juni 2016 (AB 41.1) samt Stellungnahme vom 22. August 2016 (AB 43) und kam gestützt auf deren Ausführungen, wonach die Beschwerdeführerin 2007 im Klinikum D._____ hospitalisiert gewesen sei und später im 2010 in der Schweiz ihre 60%-Stelle bei der G._____ AG aus gesundheitlichen Gründen gekündigt habe, zum

Schluss, dass bereits bei der Einreise in die Schweiz am 14. Juni 2008 eine Arbeitsunfähigkeit von 40% bestanden habe (Beschwerdeantwort S. 3).

Das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 10. Juni 2016 (AB 41.1) samt Stellungnahme vom 22. August 2016 (AB 43) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (vgl. E. 4.3 hiervor) jedoch nicht. Die Beschwerdeführerin macht zutreffend geltend, dass die Annahmen von Dr. med. C. _____ nicht auf echtzeitlichen medizinischen Beurteilungen gründen (Beschwerde S. 8; Replik vom 14. Dezember 2017, S. 2 f.). In den Akten sind keine medizinischen Berichte zu finden, die zwischen September 2007 und November 2012 erstellt worden sind und entsprechende Rückschlüsse auf die damalige gesundheitliche Situation bzw. den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit zulassen. Die These der Beschwerdegegnerin, dass die Beschwerdeführerin bei ihrer Einreise am 14. Juni 2008 nur zu 60% arbeitsfähig gewesen sei, gründet auf nachträglichen (acht Jahre später) medizinischen Annahmen, wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringt. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang auf den Umstand, dass die Beschwerdeführerin während ihrer Anstellung bei der G. _____ AG in den Jahren 2008 bis 2010 – ausserhalb des Pensums von 60 % – verschiedene Fortbildungen absolviert hat (AB 51. S. 11 ff.), was gegen die Einschätzung der Beschwerdegegnerin spricht, bei der Einreise in die Schweiz habe lediglich eine 60%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Im Übrigen führten die Ärzte der Klinik E. _____ (wo die Beschwerdeführerin seit Ende Oktober 2011 in Behandlung stand) u.a. aus, zwischen April 2008 und April 2011 sei die Beschwerdeführerin „ausreichend stabil“ gewesen (vgl. E. 4.2.2 hiervor), ohne sich dabei allerdings auf echtzeitliche Unterlagen stützen zu können. Wenn gestützt darauf das Wartejahr im April 2011 zu laufen begonnen hätte, wäre die leistungsspezifische Invalidität demnach erst im April 2012 eingetreten, mithin einerseits erst nach der Einreise bzw. andererseits gegebenenfalls auch nach der erforderlichen dreijährigen Beitragszeit (vgl. E. 4.5 hiernach).

Schliesslich ist festzuhalten, dass im Bericht der Klinik D. _____ vom 14. August 2007 (AB 41.2 S. 27 f.) über die gleiche Symptomatik und Diagnostik wie in den „jüngsten“ Berichten der Klinik E. _____ (AB 41.2 S. 7

ff.; 23) berichtet wird, mithin es zu klären gilt, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass sich die leistungsspezifische Invalidität ab der Einreise bis zur Arbeitsunfähigkeitschreibung entwickelt hat (vgl. THOMAS ACKERMANN, Versicherungsmässige Voraussetzungen des Leistungsanspruchs in der Invalidenversicherung, in UELI KIESER/MIRIAM LENDFERS [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2011, St. Gallen 2012, S. 23 ff.).

Nach dem Dargelegten ist aufgrund der bisher vorhandenen Akten eine vor April 2011 dauerhaft eingetretene Invalidität bzw. Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40 % nicht mit dem im Sozialversicherungsrecht anwendbaren Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt. Damit kann auch die leistungsspezifische Invalidität nicht vor diesem Zeitpunkt eingetreten sein. Da jedoch im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes Abklärungsmöglichkeiten bestehen, kann vorliegend keine abschliessende Beurteilung der medizinischen Situation bzw. deren Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit vorgenommen werden. Die Beschwerdegegnerin wird deshalb weitere Abklärungen vorzunehmen haben; insbesondere wird sie Berichte der Arbeitgeberin und Krankenberichte der behandelnden Ärzte etc. einzuholen haben.

4.5 Sollte die leistungsspezifische Invalidität nicht bei der Einreise in die Schweiz bestanden haben, wird weiter zu prüfen sein, ob die Beitragsjahre (vgl. E. 3.2 hiervor) erfüllt sind. Ab August 2008 bis Ende November 2010 hat die Beschwerdeführerin in der G._____ AG als ... für Produkte der chinesischen Medizin in einem Pensum von 60% gearbeitet (AB 11; 16). Sie absolvierte in dieser Zeit zudem verschiedene Fortbildungen, unter anderem ein Praktikum in ... (AB 51 S. 11 ff.). Eine Tätigkeit als ... war hingegen aufgrund der fehlenden Anerkennung des entsprechenden ... Diploms (vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/berufe-im-gesundheitswesen/auslaendische-abschluesse-ge-sundheitsberufe.html>) in der Schweiz nicht möglich, weshalb die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung davon ausging, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde in der Schweiz als tätig wäre (AB 53). Während ihrer Anstellung bei der G._____ AG hat die Beschwerdeführerin während 26 Monaten Beiträge an die Schweizerische AHV/IV/EO entrichtet (AB 17 S. 3 f.). Im Übrigen hat sie bereits am 15. Mai 2008 geheiratet, wobei den Akten zu

entnehmen ist, dass ihr Ehemann beim H._____ arbeitet (AB 41.1 S. 10; 23 S. 3), womit das Erfordernis der Beitragspflicht (Art. 36 Abs. 1 IVG) auch unter dem Gesichtswinkel von Art. 3 Abs. 3 lit. a AHVG zu prüfen ist. Ob die Beiträge im Sinne der genannten Bestimmung tatsächlich als bezahlt gelten können, lässt sich aufgrund der Akten indes nicht abschliessend beurteilen, weshalb die Beschwerdegegnerin – im Rahmen der ohnehin zu tätigen weiteren Abklärungen (vgl. E. 4.4 hiavor) – die Beitragsbezahlungen des Ehemannes zu verifizieren haben wird.

5. Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen (vgl. E. 4.4 f. hiavor) vorzunehmen und gegebenenfalls den Rentenanspruch materiell zu prüfen. Zusammenfassend ist die Beschwerde in dem Sinn gutzuheissen, als die Verfügung vom 16. November 2016 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe und anschliessend neu verfüge.

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. 800.--, 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. 800.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

6.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

In der Kostennote vom 14. Dezember 2017 hat Fürsprecher B. _____ ein Honorar von Fr. 2'700.-- sowie Auslagen von Fr. 42.10 und die Mehrwertsteuer von Fr. 219.35 (8% auf Fr. 2'742.10) geltend gemacht. Diese Beträge sind nicht zu beanstanden. Folglich wird der Parteikostenersatz auf insgesamt Fr. 2'961.45 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen vorgehe.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'961.45 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - 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 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.