

200 16 173 IV
MAW/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. April 2016

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
gesetzlich vertreten durch ihre Mutter B. _____
vertreten durch Rechtsanwalt C. _____

Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. Dezember 2015



Sachverhalt:

A.

Die 2000 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 26. Februar 2015 unter Hinweis auf ein Asperger-Syndrom zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Nach Vornahme medizinischer Abklärungen, insbesondere einer Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 17. Juni 2015 (AB 13), stellte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) der Versicherten mit Vorbescheid vom 26. Juni 2015 (AB 14) die Ablehnung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen in Aussicht. Auf dagegen erhobenen Einwand (AB 22) holte die IVB eine weitere Stellungnahme des RAD ein (AB 25) und verfügte am 18. Dezember 2015 (AB 26) wie vorbescheidweise angekündigt. Dabei erwog sie, es sei kein invalidisierender Gesundheitszustand ausgewiesen, welcher die Erwerbsfähigkeit einschränke.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, gesetzlich vertreten durch ihre Mutter und diese wiederum vertreten durch Rechtsanwalt C._____, am 1. Februar 2016 Beschwerde. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge lässt sie die folgenden Anträge stellen:

1. Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben.
2. Der medizinisch relevante Sachverhalt sei genauer abzuklären.
3. Der Beschwerdeführerin seien die gesetzlichen Leistungen (beantragte berufliche Massnahmen) zuzusprechen.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. März 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen, die Verfahrenskosten seien der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und es sei keine Parteientschädigung zuzusprechen.

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 18. Dezember 2015 (AB 26). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung.

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. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen medizinischer (Abs. 3 lit. a) und beruflicher Art (Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung, Kapitalhilfe [Abs. 3 lit. b]).

3.

3.1 Hinsichtlich des Gesundheitszustandes ist den Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.1.1 Im Bericht vom 23. März 2015 (AB 7) führte med. pract. D._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, Psychiatrische Dienste E._____, die Diagnose eines Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5), erstmals gestellt 2012, auf. Die Jugendliche zeige diagnosetypische Verhaltensweisen wie wörtliches Sprachverständnis, Probleme mit dem Gebrauch und dem Verständnis von Körpersprache und paraverbalen Kommunikation, Schwierigkeiten in der Kontaktaufnahme und -gestaltung mit Mitschülern bei einem damit einhergehenden höheren Risiko, gemobbt zu werden. Sie habe Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit mit anderen, grosse Mühe einen Perspektivenwechsel vorzunehmen oder sich in andere Personen hineinzusetzen,

Aufgaben zu planen und zu strukturieren. Zudem habe sie eine schlechte zeitliche Orientierung und Schwierigkeiten, eine Zeitdauer einzuschätzen. Es falle ihr schwer, sich auf neue Situationen einzustellen und bei der Arbeit Konzepte zur Entscheidungsfindung anzuwenden (S. 5 Ziff. 1 f.). Durch diese autistypischen Verhaltensweisen und die dadurch auftretenden Ängste bestehe eine Behinderung bei der Berufswahl. Der Zustand sei durch kognitive Verhaltenstherapie, psychoedukative Begleitung, Sozialkompetenztraining und ein Coaching im Alltag zu verbessern (S. 5 Ziff. 3 f.).

3.1.2 Dr. med. F._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie des RAD, untersuchte die Beschwerdeführerin am 17. Juni 2015. Im dazugehörigen Bericht vom 24. Juni 2015 (AB 12 f.) hielt die Ärztin als Diagnose akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73) sowie eine Identitätskrise in Bezug auf die Geschlechtszugehörigkeit fest (AB 13 S. 5). Das von med. pract. D._____ diagnostizierte Asperger-Syndrom beruhe vor allem auf den Angaben der Eltern und sei somit subjektiv. Die Befundlage, wie sie med. pract. D._____ in der Abklärung beschrieben habe, sei nicht eindeutig. Gesamthaft seien die diagnostischen Kriterien gemäss ICD-10 nicht erfüllt und die Diagnose sei daher nicht nachvollziehbar. In der Vorgeschichte seien vorübergehende zwanghafte Verhaltensauffälligkeiten berichtet worden und allenfalls bestünden gewisse Charaktereigenschaften und eine Geschlechtsdiffusion, die jedoch keinen Krankheitswert im Sinne der IV hätten. Beeinträchtigungen der Beschulungs-, Ausbildungs- und zukünftigen Erwerbsfähigkeit ergäben sich keine, womit kein IV-Gesundheitsschaden bestehe (AB 13 S. 6). Im Rahmen ihrer Intelligenz und ihrer Anstrengungsbereitschaft sei die Jugendliche fähig, eine Ausbildung im ersten Arbeitsmarkt zu absolvieren (AB 12 S. 3).

3.1.3 In dem im Rahmen des Einwandverfahrens abgefassten Bericht vom 17. Oktober 2015 (AB 22 S. 3 - 6) hielt med. pract. D._____ fest, einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) entsprechende Symptome seien schon früh aufgefallen, jedoch anfangs nicht dieser Krankheit zugeordnet worden (S. 3). Im Asperger-Syndrom-Diagnostik-Interview (ASDI) seien die Kriterien schwere Beeinträchtigung der wechselseitigen sozialen Interakti-

on, vollständig absorbierende enge Interessenmuster und non-verbale Kommunikationsprobleme erfüllt worden. Auf der Social Responsiveness Scale (SRS; Skala zur Erfassung sozialer Reaktivität [vgl. SVEN BÖLTE, Autismus – Spektrum, Ursachen, Diagnostik, Intervention, Perspektiven, 2009, S. 163]) zeige sich eine schwache bis mittelschwere Beeinträchtigung der sozialen Reaktivität (S. 4). Dass die Verhaltensauffälligkeiten zuhause im familiären Rahmen eher wahrgenommen würden und stärker aufträten als in der Schule, sei kein Beweis dafür, dass die autistische Wahrnehmung und die Störung der wechselseitigen sozialen Interaktion nicht generell vorhanden seien (S. 5). Die Jugendliche erfülle die diagnostischen Kriterien für ein Asperger-Syndrom in leichter bis mittelschwerer Ausprägung und würde bei ihrer weiteren schulischen und beruflichen Ausbildung von einer heilpädagogischen Unterstützung (Coach) profitieren (S. 6).

3.1.4 Die RAD-Ärztin Dr. med. F. _____ führte im Bericht vom 18. November 2015 (AB 25) aus, es sei bemerkenswert, dass med. pract. D. _____ den durchgeführten ADOS (Autism Diagnostic Observation Scale; diagnostische Beobachtungsskala für autistische Störungen), der zu den wichtigsten Untersuchungsinstrumenten gehöre, nicht in ihre Beurteilung miteinbeziehe. Auch die strukturierte Beobachtungsskala bzw. die klinische Beobachtung werde von med. pract. D. _____ in der Beurteilung nicht berücksichtigt. Denn gesamthaft stützten die klinische Beobachtung, das Verhalten während der Untersuchung sowie die Beobachtungsskala sowohl bei med. pract. D. _____ wie auch in der RAD-Untersuchung die Diagnose eines Asperger-Syndroms nicht (S. 4 f.). Demnach bestehe weder eine gesicherte relevante ICD-10-Diagnose noch sei die Jugendliche in ihrer Beschulungs-, Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit eingeschränkt (ihre Fähigkeiten, Fertigkeiten und Ressourcen seien gut [S. 7]).

3.2 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander

widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe 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).

3.2.1 Den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen. Gleiches gilt, wenn ein frei praktizierender Arzt von einer Versicherung wiederholt für die Erstellung von Gutachten beigezogen wird (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (BGE 125 V 351 E. 3b ee S. 354).

3.2.2 Sofern RAD-Untersuchungsberichte den Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) genügen, auch hinsichtlich der erforderlichen ärztlichen Qualifikationen, haben sie einen vergleichbaren Beweiswert wie ein anderes Gutachten (SVR 2009 IV Nr. 53 S. 165 E. 3.3.2). Soll allerdings ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Insbesondere sind die von der versicherten Person aufgelegten Berichte der behandelnden Ärztinnen und Ärzte mitzuberoücksichtigen. Wird die Schlüssigkeit der Feststellungen der versicherungsinternen Fachpersonen durch einen nachvollziehbaren Bericht eines behandelnden Arztes in Zweifel gezogen, so genügt der pauschale Hinweis auf dessen auftragsrechtliche Stellung (BGE 125 V 351 E. 3a cc S. 353) nicht, um solche Zweifel auszuräumen. Vielmehr wird das Gericht entweder ein Gerichtsgutachten anzuordnen oder die Sache an den Versicherungsträger zurückzuweisen haben, damit dieser im Verfahren nach

Art. 44 ATSG eine Begutachtung veranlasst (BGE 135 V 465 E. 4.4 - 4.6 S. 469).

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2015 (AB 26) massgeblich auf die beiden RAD-Berichte von Dr. med. F. _____ vom 24. Juni (AB 12 f.) und 18. November 2015 (AB 25) gestützt.

3.3.1 Diese beiden Berichte überzeugen grundsätzlich insofern, als dass sie umfassend sind, auf einer eigenen 80-minütigen Untersuchung beruhen (AB 13 S. 2), die geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden sind, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchten und die Schlussfolgerungen begründet sind (vgl. 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). Jedoch wird die Einschätzung von Dr. med. F. _____ – welche von akzentuierten Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73) sowie einer Identitätskrise in Bezug auf die Geschlechtszugehörigkeit (AB 13 S. 5) bzw. keiner gesicherten relevanten ICD-10-Diagnose ausgeht (AB 25 S. 7) – von derjenigen der behandelnden Psychiaterin med. pract. D. _____ in Zweifel gezogen. Letztere macht geltend, bei der Beschwerdeführerin liege ein Asperger-Syndrom vor, wobei die diagnostischen Kriterien in leichter bis mittelschwerer Ausprägung erfüllt seien (AB 7 S. 1 Ziff. 1.1, AB 22 S. 6, vgl. E. 3.3.3 hiernach).

3.3.2 Die in den Akten enthaltenen Schuldokumente (Beurteilungsbericht 5. & 6. Klasse der Primarstufe sowie Sekundarstufe I, Übertrittsbericht Primarstufe/Sekundarstufe I [AB 4]) sowie der Bericht des IF (Integrative Förderung)-Fachlehrers G. _____ vom 1. Februar 2016 (Beschwerdebeilage [BB] 3) zeigen, dass die Beschwerdeführerin trotz bestehender Schwierigkeiten gute schulische Leistungen erbringt. Es wird davon ausgegangen, dass sie auf dem Weg zu einer Ausbildung ist, welche ihr ein rentenausschliessendes Einkommen ermöglichen sollte. In diesem Zusammenhang ist indessen unklar, wie weit die erwähnten Schwierigkeiten einer IV-relevanten Erkrankung (Asperger-Syndrom) bzw. allenfalls bestehenden psychosozialen Belastungsfaktoren entspringen. In der Folge lässt sich auch nicht beantworten, wie weit die positive Entwicklung auf die ergriffe-

nen Massnahmen der Fachpersonen sowie der Mutter der Beschwerdeführerin bzw. auf die (altersbedingte) persönliche Entwicklung der Beschwerdeführerin zurückzuführen ist. Zur Beantwortung dieser Fragen ist der erwähnte Bericht von G. _____ (BB 3) vorerst zu wenig aussagekräftig. Weiter können die Hinweise darauf, dass die Mutter der Beschwerdeführerin alleinerziehend ist und dass die getroffenen Massnahmen eine Entlastung für „das System“ der Beschwerdeführerin bewirkten, IV-rechtlich nicht eingeordnet werden. Schliesslich enthält der Bericht eine ungerechtfertigte Polemik (Dr. med. F. _____ schein(e) sich den Kampf gegen Missbrauch auf die Fahne geschrieben zu haben und schiesse mit viel zu grossem Kaliber auf die Ärztin und die Mutter der Beschwerdeführerin, indem sie beide verunglimpfe [BB 3 S. 4]). Insgesamt ist der Bericht, bei dem es sich ohnehin nicht um eine (fach-)ärztliche Einschätzung handelt, zum Beweis nicht tauglich.

3.3.3 Med. pract. D. _____ begründet ihre diagnostische Einschätzung insbesondere mit den von ihr erhobenen Befunden wie dem ASDI, der SRS und den Diagnosekriterien gemäss ICD-10 (AB 22 S. 4 f.).

Die Diagnose „Asperger“ wird aufgrund der Vorgeschichte, der Exploration (Untersuchung) und der Verhaltensbeobachtung gestellt (HELMUT REMSCHMIDT, Autismus – Erscheinungsformen, Ursachen, Hilfen, 5. Aufl. 2012, S. 51). Für die strukturierte Verhaltensbeobachtung haben sich nebst der Autismus-Beurteilungsskala CARS die Diagnostische Beobachtungsskala für Autistische Störungen ADOS in besonderer Weise etabliert (BÖLTE, a.a.O., S. 165). Vor diesem Hintergrund ist tatsächlich nicht nachvollziehbar, weshalb med. pract. D. _____ ausführt, die Beobachtungsskala ADOS sei nicht beweisend für das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer ASS (AB 22 S. 5, vgl. hierzu Dr. med. F. _____ [AB 25 S. 5]). Dies ändert jedoch nichts daran, dass der Einschätzung der RAD-Ärztin mit den beiden umfassenden und aus einer sorgfältigen Anamnese- und Befunderhebung bestehenden Berichten der behandelnden Ärztin (AB 7, 22 S. 3 - 6) eine fachärztliche Meinung entgegensteht. In der Folge sind die damit entstandenen Zweifel an den Feststellungen des RAD durch eine externe Begutachtung auszuräumen (vgl. E. 3.2.2 hiervor).

3.4 Nach dem Dargelegten ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2015 aufzuheben und sind die Akten zur Durchführung einer externen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Rahmen wird zu klären sein, ob die Beschwerdeführerin an einem Asperger-Syndrom leidet. Bei Vorliegen eines solchen bzw. einer IV-relevanten Erkrankung ist alsdann weiter zu prüfen, ob Eingliederungsmassnahmen zu gewähren sind.

4.

4.1 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.

4.2 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). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61).

In der Kostennote vom 21. März 2016 macht Rechtsanwalt C._____ ein Honorar von Fr. 2'680.-- sowie Auslagen von Fr. 33.-- und Mehrwertsteuer von Fr. 217.10 (8 % von Fr. 2'713.50) geltend. Diese Beträge sind nicht zu beanstanden und geben zu keinen Korrekturen Anlass. Die Parteientschädigung wird demnach für das vorliegende Verfahren auf Fr. 2'930.60 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 18. Dezember 2015 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'930.60 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt C._____ 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.