

200 16 668 IV  
SCJ/BRM/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 16. Januar 2017**

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Schütz, Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiber Braune

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 13. Juni 2016



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1963 geborene A. \_\_\_\_\_, die von 1985 bis 2003 an den Universitäten ..., ..., ... und ..., ... und ... studiert, das Studium jedoch nicht abgeschlossen hat, meldete sich am 21. Dezember 2012 bei der IV-Stelle Bern (IVB) für Berufliche Integration/Rente an (Akten der IVB [act. II] 2). Als gesundheitliche Beeinträchtigungen gab sie ein Asperger-Syndrom sowie eine Colitis ulcerosa an.

Die IVB holte die üblichen medizinischen (act. II 6, 9, 16) sowie erwerblichen (act. II 8) Unterlagen ein und veranlasste auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 24, 26) eine Begutachtung der Versicherten unter Beteiligung der Fachrichtungen Gastroenterologie und Psychiatrie (act. II 27). Die Gutachten der Dres. med. B. \_\_\_\_\_, FMH Innere Medizin und Rheumaerkrankungen (act. II 30.1), sowie C. \_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie (act. II 32.1), samt interdisziplinärer Beurteilung (act. II 31) wurden am 23. Januar 2014 erstattet.

Nachdem die Versicherte den – vor der Teilnahme an IV-Eingliederungsmassnahmen – in Aussicht gestellten Einwand (vgl. act. II 33) zum gutachterlich definierten medizinischen Zumutbarkeitsprofil nicht fristgerecht erhoben hatte, stellte die IVB ihr am 14. Mai 2014 einen „Eingliederungsplan und Zielvereinbarung“ zwecks Unterzeichnung und Rücksendung bis am 14. Juni 2014 zu (act. II 34, 35).

Mit Schreiben vom 12. Juni 2014 teilte die Versicherte der IVB mit, dass sie mit den gutachterlichen Feststellungen nicht einverstanden sei, sie sich zwischenzeitlich beruflich neu orientiert habe (mit einem vorübergehenden Auslandsaufenthalt) und deshalb (vorläufig) auf die Unterzeichnung der vorgelegten Zielvereinbarung verzichte (act. II 39).

**B.**

Anlässlich eines Folgegesprächs vom 16. September 2014 wurde der Versicherten wiederum ein Eingliederungsplan zur Unterzeichnung und Rücksendung bis am 19. Oktober 2014 ausgehändigt (act. II 43). Mangels rechtzeitiger Rücksendung forderte die IVB die Versicherte am 13. November 2014 zur Schadenminderung auf unter Hinweis auf die Folgen im Unterlassungsfall (act. II 46). In ihrer Stellungnahme vom 28. November 2014 hierzu legte die Versicherte dar, was sie unternommen habe, um ohne Unterstützung der Invalidenversicherung im Arbeitsleben – auf der Grundlage ihrer allenfalls noch abzuschliessenden Ausbildung – wieder Fuss zu fassen und ersuchte um detaillierte Angaben zum unterbreiteten Eingliederungsvorschlag (act. II 47).

Da die Versicherte der entsprechenden Aufforderung nicht fristgerecht nachgekommen war, stellte die IVB ihr mit Vorbescheid vom 19. Januar 2015 die Ablehnung der Kostengutsprache für berufliche Massnahmen in Aussicht (act. II 49). Mit Vorbescheid vom 10. Februar 2015 kündigte die IVB der Versicherten ferner an, dass der Anspruch auf eine Invalidenrente abgelehnt werde (act. II 53). Gegen beide Vorbescheide liess diese, vertreten durch Rechtsanwalt D.\_\_\_\_\_, am 13. März 2015 Einwand erheben (vgl. act. II 58, 61) und Unterstützung seitens der IV für Eingliederungsmassnahmen im Sinne des Abschlusses ihres Studium mit dem Magister beantragen. Daraufhin ordnete die IVB – nach entsprechender Rückfrage beim RAD (act. II 64) – eine polydisziplinäre Begutachtung in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Neuropsychologie und Psychiatrie/Psychotherapie durch die MEDAS an (act. II 69). Das Gutachten wurde am 27. Januar 2016 erstattet (act. II 72.1 – 72.3).

Gestützt auf diese Abklärungen verfügte die IVB am 13. Juni 2016 die Abweisung des Leistungsgesuchs um Unterstützung im Zusammenhang mit dem geplanten Abschluss des Hochschulstudiums (act. II 76).

### C.

In ihrer dagegen erhobenen Beschwerde vom 14. Juli 2016 beantragt die Beschwerdeführerin, die Verfügung vom 13. Juni 2016 sei aufzuheben und die IVB sei anzuweisen, gemeinsam mit der Versicherten einen ihren Kenntnissen, Begabungen und Fähigkeiten entsprechenden Eingliederungsplan zu erarbeiten und die Lebenskosten bis zum Studienabschluss (Februar 2017) zu übernehmen. Zur Begründung macht sie im Wesentlichen geltend, dass sie ihr Studium (erstmalige Ausbildung) aus gesundheitlichen Gründen nicht habe abschliessen können und sie, um dies nachzuholen, auf finanzielle Unterstützung angewiesen sei; die Ergebnisse der in diesem Zusammenhang von der IVB getätigten medizinischen Abklärungen stünden in Widerspruch zu den Beurteilungen der behandelnden Ärzte, genügten wissenschaftlichen Ansprüchen nicht und seien nicht überzeugend.

Das ursprünglich ebenfalls gestellte Rechtsbegehren, auf eine Rückweisung an die IVB unbedingt zu verzichten, dessentwegen die IVB in ihrer Beschwerdeantwort vom 28. August 2016 auf Nichteintreten geschlossen hatte, zog die Beschwerdeführerin nach instruktionsrichterlicher Aufforderung (vgl. instruktionsrichterliches Schreiben vom 31. August 2016) zur Stellungnahme mit Eingabe vom 14. September 2016 zurück.

In der daraufhin am 17. Oktober 2016 eingereichten materiellen Beschwerdeantwort beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

In ihrer Eingabe vom 25. Oktober 2016 bestätigt die Beschwerdeführerin das in der Beschwerde gestellte Rechtsbegehren und äussert sich zu den Ausführungen in der materiellen Beschwerdeantwort.

## **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** Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 13. Juni 2016 (act. II 76). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der IV im Zusammenhang mit dem geplanten Abschluss des Hochschulstudiums.

**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).

Zu den Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art gehört u.a. die erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

Gemäss Art. 16 Abs. 1 IVG haben Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht. Der erstmaligen beruflichen Ausbildung ist u.a. gleichgestellt, die berufliche Weiterausbildung im bisherigen oder in einem anderen Berufsfeld, sofern sie geeignet und angemessen ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 16 Abs. 2 lit. b IVG).

**2.3** Zur Feststellung der leistungsspezifischen Invalidität 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 Beurtei-

lung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99).

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).

### **3.**

**3.1** Vorauszuschicken ist, dass im Rahmen des hier massgebenden Anfechtungs- und Streitgegenstandes, namentlich der verfügungsweisen Ablehnung der Unterstützung im Zusammenhang mit dem Abschluss des Studiums der Beschwerdeführerin, einzig das Vorliegen der invaliditätsmässigen Voraussetzungen zu prüfen ist. Die Frage, ob Leistungen unter Hinweis auf Art. 21 Abs. 4 ATSG (Widersetzlichkeit hinsichtlich der Unterzeichnung des Eingliederungsplanes) verweigert werden könnten, stellt sich dagegen nicht mehr. Insofern sind die Ausführungen der Beschwerdeführerin in der Beschwerde, weshalb sie den Eingliederungsplan nicht unterschrieben habe, unbeachtlich.

**3.2** In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten das Folgende:

**3.2.1** Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_\_, FMH Gastroenterologie, nannte im Arztbericht vom 23. Januar 2013 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Colitis ulcerosa sowie den Verdacht auf Asperger-Syndrom. Die entzündliche Darmerkrankung trete schubweise auf, führe dann aufgrund erhöhter Stuhlfrequenz zu gewissen Einschränkungen, könne indessen durch medizinische Massnahmen gut beeinflusst werden. Eine

Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit alleine aufgrund der Colitis ulcerosa sollte möglich sein. Zur anderen Diagnose hätten sich Fachkollegen zu äussern (act. II 6).

**3.2.2** Die Hausärztin, Dr. med. F.\_\_\_\_\_, FMH Allgemeine Medizin, bestätigte die vorgenannten Diagnosen im Bericht vom 30. Januar 2013 und bescheinigte eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit von 70% ab sofort (act. II 9).

**3.2.3** Die psychiatrischen Dienste G.\_\_\_\_\_ diagnostizierten am 6. Februar 2013 nach entsprechender Abklärung im Februar 2011 eine Autismus-Spektrum-Störung i.S. eines Asperger-Syndroms (ICD-10: F84.5) und massen dieser psychiatrischen Erkrankung – nebst der Leistungseinschränkung infolge Darmerkrankung – eine zusätzliche Einschränkung von 50 – 60% zu. Für eine zukünftige berufliche Wiedereingliederung sei die Optimierung des Arbeitsplatzes mit Reizabschirmung und Reduktion der sozialen Interaktion sowie ein hohes Mass an Autonomie in Bezug auf die Arbeitsplanung und Arbeitsplatzgestaltung mit Rückzugsmöglichkeiten sowie geregelten Pausen wichtig (act. II 16).

**3.2.4** In der bidisziplinären Begutachtung der Dres. med. B.\_\_\_\_\_ und C.\_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2014 wurden die bekannten Diagnosen bestätigt. Aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht sei die Explorandin – wegen der Colitis ulcerosa – für mittelschwer- und schwergradig körperlich belastende Arbeiten nicht arbeitsfähig; für administrative Tätigkeiten – wie diejenige während des Studiums und der Anstellung im ... – könne zu keinem Zeitpunkt eine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werden. Aus psychiatrischer Sicht sei sie fähig, ihre bisherigen geisteswissenschaftlichen Tätigkeiten voll auszuüben bzw. das Hochschulstudium abzuschliessen; bei einer anschliessenden geeigneten Tätigkeit – ohne Arbeiten mit hoher Belastung, Stress und einer exponierten Stellung – sie ihr eine volle Leistung zumutbar (act. II 30.1, 31, 32.1).

**3.2.5** Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde im polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 27. Januar 2016 ein Asperger-Syndrom (ICD-10: F84.5) und als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Colitis ulcerosa, ED 2002, unter konservativer Behand-

lung stabil, festgehalten. Im psychiatrischen Teilgutachten wurde als positives Belastungsprofil eine besondere Eignung der Versicherten, in wissenschaftlichen, universitären oder vergleichbaren Institutionen (z.B. Museen, Behörden, Ministerien) auch komplexe gedankliche Anforderungen zu bewältigen, festgestellt, wobei ihr im überwiegenden Mass die Möglichkeiten zu einem autonomen Arbeitsstil gewährt werden sollten. Im Sinne eines negativen Belastungsprofils sollten sämtliche Tätigkeiten mit regelmässigem Publikumsverkehr, unter Wechsel- und Nachtschichten, in regelmässiger Teamarbeit und in Leitungsfunktionen bzw. unter einem besonderen zeitlichen Druck (z.B. Akkordbedingungen) ausgeschlossen werden. Dies unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Begutachtung, welche bei einer adäquaten Anstrengungsbereitschaft ein durchschnittliches Intelligenzniveau bei allenfalls minimalen kognitiven Minderleistungen betreffend einzelne exekutive Leistungen (kognitive Flexibilität und Aufmerksamkeitsteilung) ergeben habe. Aus allgemein-internistischer und gastroenterologischer Sicht bestünden wegen der Colitis ulcerosa keinerlei Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Wechselwirkungen zwischen der psychiatrischen Grunderkrankung und der Colitis ulcerosa spielten keine Rolle (act. 72.1 – 72.4).

**3.3** In medizinischer Hinsicht hat die IVB die angefochtene Verfügung auf das Gutachten der MEDAS vom 27. Januar 2016 gestützt. Daraus ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund des formulierten Belastungsprofils hinsichtlich des geplanten Abschlusses ihres Studiums aus gesundheitlichen Gründen nicht eingeschränkt ist.

Das Gericht hat keinen Anlass, an der Schlüssigkeit des genannten Gutachtens zu zweifeln. Das Gutachten erfüllt die nach der geltenden höchstrichterlichen Rechtsprechung an eine Expertise gestellten Anforderungen (vgl. E. 2.4 hiervor). Es beruht auf für die streitigen Belange einlässlichen Untersuchungen und wurde in Kenntnis der Vorakten sowie in Berücksichtigung der bestehenden Beschwerden abgegeben. Es überzeugt auch inhaltlich, indem es in der Darstellung der medizinischen Zusammenhänge und der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar begründet sind.

Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag daran nichts zu ändern: Zunächst einmal muss auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin gegen das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. B. \_\_\_\_\_ und C. \_\_\_\_\_ nicht weiter eingegangen werden, da nunmehr ein aktuelles pluridisziplinäres Gutachten vorliegt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin macht ein Zweitgutachten sodann nicht nur dann Sinn, wenn der Zweitgutachter das Erstgutachten nicht kennt; im Gegenteil, zu den oben genannten Anforderungen an eine Expertise gehört es nach konstanter bundesgerichtlicher Praxis eben gerade, dass ein Gutachten in Kenntnis aller Vorakten abgegeben wird. Dass vorliegend ein zweites Gutachten angeordnet worden ist, lag offensichtlich darin begründet, dass sich aufgrund der Einwände der Beschwerdeführerin im Vorbescheidverfahren eine Begutachtung unter Beteiligung weiterer medizinischer Fachgebiete als bei der Erstbegutachtung als notwendig erwiesen hatte. Damit hat die IVB den dahingehenden Vorbringen der Beschwerdeführerin Rechnung getragen. Nicht zu erkennen sind ferner die von der Beschwerdeführerin gerügten Auslassungen, Verzerrungen und Unwahrheiten (vgl. Beschwerde Ziff. 1.2.3.1) im psychiatrischen Teil-Gutachten im Rahmen der MEDAS-Begutachtung. Diese Kritik bezieht sich auf die Anamnese, in welcher es vorerst darum geht, die bisherigen – sich an den vorliegenden ärztlichen Berichten orientierenden – medizinischen Feststellungen und die Schilderungen der zu untersuchenden Person festzuhalten, aber noch keine diagnostische Zuordnung enthalten ist. Dabei kann nicht (immer) eine vollständige Wiedergabe sämtlicher Details erwartet werden, sondern der Gutachter wird regelmässig auf die wesentlichen Elemente fokussieren. Aus Bst. A des Gutachtens ergibt sich, dass jedenfalls die zeitnah erstellten Arztberichte in die Beurteilung einbezogen wurden. Nicht zu hören ist sodann, wenn die Beschwerdeführerin ausführt, die psychiatrische Diagnose sei nicht begründet; eine Diagnose ist letztlich nicht im eigentlichen Sinn zu begründen, sondern aufgrund der Anamnese, der fachärztlichen Untersuchung sowie der erhobenen Befunde zu stellen und gestützt darauf ein Leistungs- und Zumutbarkeitsprofil zu definieren. Und die diesbezüglichen gutachterlichen Ausführungen geben vorliegend hinreichend Aufschluss über die der Beschwerdeführerin unter medizinischen Aspekten noch zumutbaren Tätigkeiten.

Im Zusammenhang mit den von der Beschwerdeführerin angeführten Diskrepanzen zwischen den Einschätzungen der Gutachter und der behandelnden Ärzte ist darauf hinzuweisen, dass das Gericht in Bezug auf Atteste von Hausärzten bzw. anderen behandelnden Ärzten der Erfahrungstat-sache Rechnung tragen darf und soll, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu-gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3) und diesen Berichten insofern verminderter Beweiswert zukommt.

Auszugehen ist somit davon, dass die diagnostizierte Colitis ulcerosa sowie das Asperger-Syndrom die Beschwerdeführerin aus polydisziplinärer Sicht in einer leidensadaptierten Tätigkeit unter Berücksichtigung des definierten Zumutbarkeitsprofils nicht einschränken. Insbesondere ist sie auch für das geplante Studium bzw. dessen Abschluss voll arbeits- und leistungsfähig. Es mag zwar zutreffen, dass das diagnostizierte Asperger-Syndrom – wie es in den Berichten der psychiatrischen Dienste G.\_\_\_\_\_ (vgl. act. II 9 S. 10, act. II 10) erwähnt und auch in der Beschwerde angesprochen wird – allenfalls schon seit früher Kindheit besteht. Daraus kann die Beschwerde-führerin indessen nichts zu ihren Gunsten ableiten: Mangels echtzeitlicher medizinischer Dokumentation ist nämlich nicht mit dem im Sozialversiche-rungsrecht allgemein geltenden Beweisgrad der überwiegenden Wahr-scheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) rechtsgenügend erstellt, dass der Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen bei der Absolvie-rung ihres Studiums (erstmalige berufliche Ausbildung) in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstanden sind bzw. sie das Studium nicht (innert der sonst üblichen Zeit) abgeschlossen hat.

Mangels Erfüllung der invaliditätsmässigen Voraussetzungen hat sich die Beschwerdegegnerin damit zu Recht geweigert, die Beschwerdeführerin beim Abschluss des Hochschulstudiums finanziell zu unterstützen.

**3.4** Ob die Beschwerdeführerin nach Abschluss des Studiums allenfalls Anspruch auf Unterstützung beim anschliessenden Wiedereinstieg ins Be-rufsleben hat, braucht zum jetzigen Zeitpunkt nicht geprüft zu werden. Im-merhin hat sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung

bereit erklärt, dannzumal auf neues Gesuch hin die Gewährung entsprechender Massnahmen zu prüfen, worauf sie zu behaften ist.

**3.5** Nach dem Gesagten erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen und die angefochtene Verfügung zu bestätigen ist.

#### **4.**

**4.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.–, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- A. \_\_\_\_\_
- IV-Stelle Bern (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 25. Oktober 2016)
- Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

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