

200 18 917 IV
FUE/SCC/SMA/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 13. März 2019

Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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



betreffend Verfügung vom 6. November 2018

Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich erstmals am 17. Dezember 2001 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Dossier der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Mit Verfügung vom 30. September 2005 (AB 43) und Einspracheentscheid vom 3. Oktober 2006 (AB 51) verneinte die IVB einen Rentenanspruch, was mit Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 31. Januar 2007 (IV 67333; AB 56) bestätigt wurde. Auf eine Neuanschuldung des Versicherten vom 19. März 2009 (AB 60) trat die IVB am 28. August 2009 (AB 70) nicht ein.

Nach einer erneuten Anmeldung vom 27. August 2015 (AB 76) holte die IVB ein bidisziplinäres neurologisch-psychiatrisches Gutachten der Dres. med. B._____, Facharzt für Neurologie, und C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 28. Februar 2016 ein (AB 89.1). Gestützt darauf verneinte die IVB mit Verfügung vom 30. Mai 2016 (AB 98) – ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 28 % – wiederum einen Rentenanspruch. Auf eine weitere Anmeldung vom 28. Oktober 2017 (AB 102) trat die IVB mit Verfügung vom 19. Dezember 2017 (AB 115) nicht ein.

Am 21. Juni 2018 (AB 116) meldete sich der Versicherte mit Hinweis auf einen dringenden Verdacht auf ein posttraumatisches Belastungssyndrom abermals zum Rentenbezug an und reichte einen Bericht des Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin mit Fähigkeitsausweis Psychosomatische und Psychosoziale Medizin SAPP, Spital E._____, vom 11. Juni 2018 (AB 117) zu den Akten. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 122) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 123, 125) trat die IVB mit Verfügung vom 6. November 2018 (AB 127) auf die Neuanschuldung nicht ein, weil keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft gemacht worden sei.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 4. Dezember 2018 Beschwerde, wobei er zur Begründung lediglich angab, Genaueres folge von den Rechtsanwälten.

Mit prozessleitender Verfügung vom 6. Dezember 2018 forderte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer dazu auf, die Beschwerde zu verbessern.

Mit Eingabe vom 10. Dezember 2018 ergänzte der Beschwerdeführer aufforderungsgemäss seine Beschwerde. Er macht im Wesentlichen geltend, der Bericht des Dr. med. D. _____ belege, dass sich seine Erwerbsfähigkeit vermindert habe.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 30. Januar 2019 auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 der IVB vom 6. November 2018 (AB 127). Streitig ist, ob die Verwaltung auf die Neuanmeldung vom 21. Juni 2018 (AB 116) zu Recht nicht eingetreten ist.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c 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 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c).

2.2 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invaliden-

rente (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).

Die glaubhaft zu machende Änderung muss nicht gerade jenes Anspruchselement betreffen, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr hat es zu genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200).

2.3 Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus,

dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

2.4 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2017 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.5 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – 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).

3.

3.1 Die letzte rechtskräftige materielle Beurteilung des Rentenanspruchs basiert auf dem Sachverhalt, wie er bei Erlass der Verfügung vom 30. Mai 2016 (AB 98) vorgelegen hat. Ob auf die Neuanmeldung des Be-

schwerdeführers vom 21. Juni 2018 einzutreten ist, entscheidet sich somit danach, ob glaubhaft gemacht worden ist, dass sich der Invaliditätsgrad seit dem 30. Mai 2016 bis zum Erlass der Nichteintretensverfügung vom 6. November 2018 (AB 127) in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Dies ist in der Folge zu prüfen.

3.2 Die leistungsablehnende Verfügung vom 30. Mai 2016 stützte sich auf das bidisziplinäre neurologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 28. Februar 2016 (AB 89.1).

Aus neurologischer Sicht diagnostizierte Dr. med. B. _____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Schmerzen und Hypästhesie bei Zustand nach iatrogenen Läsion des N. gentiofemoralis rechts im Januar 1999 sowie Zustand nach Leistenrevision rechts und Neurolyse 06/2000 und Zustand nach Leistenrevision rechts und Adhäsiolyse 1/2001 sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Symptomausweitung und ausgeprägte Verdeutlichungstendenz/Aggravation (AB 89.1 S. 8 Ziff. 3). Dr. med. B. _____ führte aus, der Beschwerdeführer fühle sich hauptsächlich durch Schmerzen im Bereich der rechten Leiste beeinträchtigt. Diese würden als ständig vorhanden beschrieben mit Intensitäten zwischen 7 und 10 (VAS; AB 89.1 S. 8 Ziff. 4). Für eine vom Beschwerdeführer geltend gemachte sehr starke Schmerzhaftigkeit ergäben sich allerdings keine konsistenten Hinweise (AB 89.1 S. 9 und 18). Zudem sei auch das weitere Verhalten mit ausgeprägten Inkonsistenzen, Symptomausweitung und Verdeutlichungstendenz zu berücksichtigen (AB 89.1 S. 9). Zur Arbeitsfähigkeit hielt der Experte fest, aus neurologischer Sicht sei dem Beschwerdeführer eine Tätigkeit (im zuvor ausgeübten Beruf) als nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit, hauptsächlich sitzend, ohne Notwendigkeit mehr als leichte bis gelegentlich mittelschwere Arbeiten auszuführen, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Beeinträchtigung von 20 % erkläre sich aus möglichen intermittierenden Schmerzexazerbationen (AB 89.1 S. 18).

Dr. med. C. _____ diagnostizierte aus psychiatrischer Sicht mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit rezidivierende depressive Episoden, zurzeit leichten Grades (ICD-10 F33.0) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10

F45.1; AB 89.1 S. 13 Ziff. 5). Dr. med. C._____ hielt fest, der Beschwerdeführer sei ganz fixiert auf sein "Kranksein". Er arbeite seit 14 Jahren nicht mehr, sei überzeugt, vollkommen unfähig zu sein, irgendwelche auch leichtere Tätigkeiten zu verrichten. Es bestehe eine Selbstlimitierung und Katastrophisierung der eigenen Körperwahrnehmung (AB 89.1 S. 18 Ziff. 8). Beeinträchtigt mit Blick auf die Arbeitsfähigkeit seien beim Beschwerdeführer aufgrund der Schmerzproblematik, der Enttäuschungssituation und der leichten depressiven Gemüthsstimmung indes einzig die Frustrationstoleranz, die Ausdauer, die Durchhaltefähigkeit und das Selbstwertgefühl, dies aber auch allerhöchstens leicht- bis mittelgradig (AB 89.1 S. 17). Insgesamt müsse aus psychiatrisch-gutachterlicher Sicht festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer acht Stunden pro Tag arbeiten könne und er dabei eine Leistungseinschränkung von 10 bis 20 % habe. Die Einschränkung sei darauf zurückzuführen, dass das Aushalten der Depressivität und der Schmerzen von ihm mehr psychische Energie verlangen würden, als dies bei einem Gesunden der Fall sei (AB 89.1 S. 18).

Im Rahmen der Konsensbesprechung führten die Experten aus, massgebend hinsichtlich der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sei die neurologische Beurteilung (AB 89.1 S. 19).

3.3 Im Rahmen der Neuanmeldung vom Juni 2018 liegen die folgenden Berichte vor:

3.3.1 Dr. med. D._____ diagnostizierte im Bericht vom 11. Juni 2018 (AB 117) eine Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen (F45.41) sowie eine anhaltende depressive Störung (F32.8; AB 117 S. 2). Die Schmerzen seien dauernd vorhanden (Schmerzskala 7-8 permanent) und könnten kaum beeinflusst werden (AB 117 S. 2). Er führte aus, aus psychosomatischer Sicht handle es sich beim Leiden des Beschwerdeführers um eine chronische Schmerzerkrankung mit somatischer Auslösekonstellation, wobei die somatischen Anteile das Schmerzgeschehen angestossen hätten. Als Risikofaktor und sekundär mitunterhaltenden Faktor für die Entwicklung dieser zentralen Schmerzsensibilisierung sei das erhebliche lebensgeschichtliche Stressniveau anzusehen. Zentral sei dabei einerseits die schwierige familiäre Situation, die Migrationsgeschichte und die – mindestens indirekte – Kriegserfahrung, sekundär die anhaltende Stressbe-

lastung in Zusammenhang mit den chronischen Schmerzen und dem subjektiv empfundenen Unrecht in Form von (subjektiv erlebten) Behandlungsfehlern und fehlender Anerkennung auf versicherungstechnischer Ebene. Gleichzeitig bestehe auch eine langjährige depressive Störung, welche das Schmerzgeschehen ihrerseits ebenfalls mitunterhalte. Aus psychosomatischer Sicht sei der Beschwerdeführer zu 100 % arbeitsunfähig. Die therapeutischen Bemühungen – dazu gehöre auch die Verbesserung der finanziellen Situation – müssten zum Ziel haben, das subjektive Leiden des Patienten zu vermindern; eine erfolgreiche Re-Integration in einen regelmässigen Arbeitsprozess sei nicht realistisch (AB 117 S. 3).

3.3.2 In der Stellungnahme vom 10. September 2018 (AB 122) hielt der RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, die Neuanmeldung sei mit dem Hinweis auf den dringenden Verdacht auf ein posttraumatisches Belastungssyndrom erfolgt, was jedoch durch den Bericht von Dr. med. D. _____ vom 30. Mai 2018 nicht plausibilisiert werde. In der Neuanmeldung wie auch im Bericht von Dr. med. D. _____ werde von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit seit Jahren ausgegangen, im Sprechstundenbericht begründet aus psychosomatischer Sicht. Dr. med. F. _____ fügte an, eine objektive und wesentliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts sei nicht ersichtlich. Im Gegenteil seien die gestellten Diagnosen letztlich die bereits 2016 im bidisziplinären Gutachten der Dres. med. B. _____ und C. _____ gewürdigten Diagnosen. Somit sei eine wesentliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts nicht plausibel dargetan (AB 122 S. 6).

3.4 In diagnostischer Hinsicht stellte Dr. med. D. _____ im Bericht vom 11. Juni 2018 eine Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Anteilen (F45.41) sowie eine anhaltende depressive Störung (F32.8) fest (AB 117 S. 2). Der Psychiater Dr. med. C. _____ vermerkte seinerseits im Gutachten vom 28. Februar 2016 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.1) sowie rezidivierende depressive Episoden, zurzeit leichten Grades (F33.0; AB 89.1 S. 13) und ging damit – wie der RAD-Arzt zutreffend feststellte – nicht von massgeblich anderen, sondern im Wesentlichen von den gleichen Diagnosen aus. Da dem Bericht von Dr. med. D. _____ auch keine Be-

funde zu entnehmen sind, die für eine verstärkte Ausprägung der somatischen und psychischen Beschwerden sprächen (namentlich beschrieb der Beschwerdeführer die Intensität der Schmerzen bereits im Rahmen der Begutachtung im Jahr 2016 als andauernd zwischen 7 und 10 [VAS], vgl. AB 89.1 S. 5 und 10, AB 117 S. 2), ist im Hinblick auf die gestellten Diagnosen keine wesentliche Änderung glaubhaft gemacht. Auch aus dem Umstand, dass Dr. med. D. _____ – im Gegensatz zur gutachtlich attestierten 20 %igen Leistungseinschränkung aus somatischer und psychiatrischer Sicht (AB 89.1 S. 18 f.) – von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus psychosomatischer Sicht ausging (AB 117 S. 3), kann keine relevante Änderung glaubhaft gemacht werden: So machte Dr. med. D. _____ nicht geltend, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers habe sich seit dem Zeitpunkt der Begutachtung durch die Dres. med. B. _____ und C. _____ verschlechtert; im Gegenteil schien er davon auszugehen, dass die vollständige Arbeitsunfähigkeit schon seit längerer Zeit (anamnestisch seit 2001; AB 117 S. 3) bestehe. In Anbetracht der im Wesentlichen unveränderten Diagnosen handelt es sich bei der Einschätzung des Dr. med. D. _____ somit (lediglich) um eine im Neuanmeldungskontext unbeachtliche andere Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei gleichem Gesundheitszustand. Der in der Neuanmeldung erwähnte Verdacht auf ein "posttraumatisches Belastungssyndrom" wird – wie Dr. med. F. _____ zutreffend ausführt (AB 122 S. 5) – von Dr. med. D. _____ nicht erwähnt und auch sonst nicht plausibilisiert. Insgesamt ist bezüglich des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers somit keine wesentliche Änderung glaubhaft gemacht. Ebenso wenig wird glaubhaft gemacht, dass sich die erwerblichen Auswirkungen erheblich verändert haben.

3.5 Zusammenfassend ist mit dem im Rahmen der Neuanmeldung vom 21. Juni 2018 eingereichten Bericht des Dr. med. D. _____ nicht glaubhaft gemacht, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem 30. Mai 2016 in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Ein erwerblicher Neuanmeldungsgrund wird nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich.

Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer 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
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

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.