

200 19 133 IV
ACT/ISD/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. Juli 2019

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 9. Januar 2019



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 18. August 1997 unter Hinweis auf eine Depression sowie Rücken- und Magenschmerzen, bestehend seit Sommer 1994, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1.1 S. 72 ff.). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und verneinte mit Verfügung vom 16. April 1997 (AB 1.1 S. 1 ff.) einen Rentenanspruch. Die Verfügung blieb unangefochten.

B.

Im Februar 2016 ersuchte die Versicherte erneut um Zusprechung von IV-Leistungen (AB 3). Die IVB nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor, insbesondere holte sie ein psychiatrisches Gutachten vom 2. September 2017 ein (AB 47.1). Mit Vorbescheid vom 22. September 2017 (AB 48) stellte die IVB die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 53) holte die IVB unter anderem ergänzende gutachterliche Stellungnahmen ein (AB 67 f.) und verneinte mit Vorbescheid vom 17. Oktober 2018 (AB 97) einen Leistungsanspruch mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens. Nach dagegen vorgebrachten Einwänden (AB 100, 102 f.) verfügte die IVB am 9. Januar 2019 (AB 106) wie angekündigt.

C.

Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____, mit Eingabe vom 15. Februar 2019 Beschwerde und stelle folgendes Rechtsbegehren:

Die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die IV-Stelle sei anzuweisen ein polydisziplinäres Gutachten (Rheumatologie, Orthopädie, Neuropsychologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, Innere Medizin, Neurologie) anzuordnen.

- Unter Kostenfolge -

Mit Beschwerdeantwort vom 13. März 2019 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 30. April 2019 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen sowie eine Kostennote ein.

Mit Eingabe vom 7. Mai 2019 reichte die Beschwerdegegnerin eine Kopie eines an die Rechtsvertreterin adressierten Schreibens zu den Akten, in welchem sie bestätigte, ein "Verschlechterungsgesuch" vom 1. Mai 2019 erhalten zu haben.

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 Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 9. Januar 2019 (AB 106). Das Rechtsbegehren auf Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung (Beschwerde, S. 1) ist dahingehend zu verstehen, dass ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung geltend gemacht wird und damit streitig ist.

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).

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Be-

fundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285).

2.2 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

2.3 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG).

2.3.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351).

2.3.2 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 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).

2.3.3 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom Februar 2016 (AB 3) eingetreten und hat hernach materiell über den Leistungsanspruch verfügt (vgl. AB 106); die Eintretensfrage ist daher nicht gerichtlich zu überprüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

3.2 Zu vergleichen (zur zeitlichen Vergleichsbasis: vgl. E. 2.3.2 hiavor) ist vorliegend der Sachverhalt, wie er der rentenablehnenden Verfügung vom 16. April 1999 (AB 1.1 S. 1 - 3) zugrunde lag, mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2019 (AB 106) entwickelt hat. Hinsichtlich der weiter geltend gemachten Ansprüche liegt – anders als bezüglich Rente – dagegen kein Neuanmeldungssachverhalt vor.

3.2.1 Die Verfügung vom 16. April 1999 (AB 1.1 S. 1 - 3) stützte sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten

des Spitals C. _____ vom 18. November 1998 (AB 1.1 S. 20 - 24). Dem Gutachten ist als Diagnose eine Anpassungsstörung im Sinne einer längeren depressiven Reaktion (ICD-10: F43.21) zu entnehmen. Durch die ängstlich gefärbte Depression seien sowohl die psychische Belastbarkeit wie auch die Leistungsfähigkeit herabgesetzt, eine Chronifizierung liege jedoch nicht vor. Die Arbeitsfähigkeit könne durch psychotherapeutische und medikamentöse Massnahmen verbessert oder zumindest erhalten werden. Strenge körperliche Arbeit sowie solche mit einem hohen Stresspegel seien nicht mehr zumutbar. Leidensangepasst sei eine intellektuell etwas mehr fordernde, nicht allzu stressige Arbeit in einer ruhigen, freundlichen Umgebung und mit dem Kontakt mit Menschen. Zeitlich wie auch leistungsmässig sei eine Tätigkeit zu 50 % zumutbar. Die Gründe für die Einschränkung im Erwerbsleben seien sicher multifaktoriell: Die Beschwerdeführerin lebe in einer ihr fremden soziokulturellen Umgebung, müsse sich in einer Fremdsprache verständigen und sei bereits innerhalb der Familie mit zwei Kindern durch grosse Anforderungen stark belastet.

3.2.2 In der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2019 (AB 106) stellte die Beschwerdegegnerin in psychiatrischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Einschätzungen von Dr. med. D. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, im Gutachten vom 2. September 2017 (AB 47.1) und den Stellungnahmen vom 5. und 12. Januar 2018 (AB 67 f.) ab. Dem Gutachten ist als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.0) zu entnehmen. Die Beschwerden würden anamnestisch seit Jahren und vor allem im Rücken und Nacken bestehen. Zudem würde über Schwindelmomente und Kreislaufstörungen berichtet. Die Ausprägung der Störung sei leichtgradig. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden ein Verdacht auf eine narzisstisch-histrionische Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73) und anamnestisch rezidivierende belastungsreaktive depressive Krisen im Rahmen der Hauptdiagnose, gegenwärtig leichtgradig (ICD-10: F32.0), seit 1994, mit der Differentialdiagnose Anpassungsstörung mit ängstlich-depressiver Reaktion (ICD-10: F43.2) gestellt (AB 47.1 S. 14). In der jetzigen, sehr anspruchslosen Tätigkeit als ungelernete Mitarbeiterin ... bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 - 100 %; die demgegenüber von der behandelnden Psychiaterin angenommene, höhere Arbeitsunfähigkeit sei aus therapeutischer

Optik und weder anhand von ICD-10-Kriterien noch in Diskussion von Differentialdiagnosen erfolgt. Die vormals von den Gutachtern des Spitals C. _____ attestierte Arbeitsunfähigkeit berücksichtige krankheitsfremde Faktoren. Ohne diese wäre die Arbeitsfähigkeit sehr wahrscheinlich deutlich höher („etwa + 10 - 30 %“) ausgefallen (AB 47.1 S. 26 f.).

In der Stellungnahme vom 5. Januar 2018 (AB 68) hielt die Gutachterin fest, für eine psychiatrische Beurteilung sei die Aktenlage ausreichend gewesen. Aus den Angaben der Beschwerdeführerin sei nicht zu entnehmen gewesen, dass andere Ärzte involviert gewesen seien und im Einwand seien keine weiteren Berichte beigebracht worden. Im Gutachten seien die unterschiedlichen diagnostischen Beurteilungen, die sich bei grossen Überschneidungsbereichen unspezifischer Symptome ergäben, erörtert worden. Die Beschwerdeführerin habe genügend Zeit gehabt, ihr Leiden zu schildern. Weitere Untersuchungen seien als nicht erforderlich beurteilt worden.

Dr. med. D. _____ führte schliesslich in der Stellungnahme vom 12. Januar 2018 (AB 67) zum Bericht von Ready@Work vom 9. Januar 2017 (AB 62 S. 2 ff.) aus, nach der Lektüre des gut strukturierten und in den Aussagen klaren Berichts stelle sich in der Tat die Frage, wie die Ressourcen der Beschwerdeführerin im Sinne einer Wiedereingliederung genutzt werden könnten. Offensichtlich gestalte es sich auch weiterhin sehr schwierig, den Zustand so weit zu stabilisieren, dass eine Eingliederung gelingen könne. Aus diesem Grunde sei eventuell eine Verlaufsbeurteilung der Leistungsfähigkeit sinnvoll. Ob nun eine gänzlich neue Begutachtung notwendig sei, könne nur schwer beantwortet werden.

3.3 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 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).

3.4

3.4.1 Das psychiatrische Gutachten vom 2. September 2017 (AB 47.1) wurde in Kenntnis der medizinischen – zu den weiteren Akten sogleich nachfolgend – Vorakten erstellt und die Gutachterin hat die Beschwerdeführerin in der Fachrichtung Psychiatrie umfassend sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Gestützt darauf hat sie die medizinischen Zusammenhänge insoweit einleuchtend dargestellt und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet. Auch vermögen die weiteren medizinischen Akten keine Zweifel an der grundsätzlichen Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Expertise zu wecken, zumal darin keine wesentlichen neuen Aspekte vorgebracht werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148 E. 5.5 und 2008 IV Nr. 15 S. 44 E. 2.2.1).

Der Gutachterin lag jedoch der definitive Abschlussbericht der „Integrationsmassnahme Belastbarkeitstraining (ready@work)“ vom 9. Januar 2017 (AB 62 S. 2 ff.) nicht vor (AB 47.1 S. 2 ff.); im Gutachten werden lediglich die Zielvereinbarung vom 26. September 2016 und eine Verlaufsbeurteilung vom 22. Dezember 2016 erwähnt (vgl. AB 47.1 S. 5 f.). Obwohl Dr. med. D. _____ im Gutachten wiederholt auf die beruflichen Integrationsmassnahmen Bezug nahm (AB 47.1 S. 20 Ziff. 3, S. 23 Ziff. 4, S. 24 Ziff. 7, S. 27 am Ende und S. 28 oben), geht aus der gutachterlichen Stellungnahme vom 12. Januar 2018 (AB 67) klar hervor, dass einerseits der

Abklärungsbericht vom 9. Januar 2017 (AB 62) der Gutachterin nicht vorlag und andererseits sie diesem bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eine nicht unerhebliche Bedeutung beimass. Das psychiatrische Gutachten vom 2. September 2017 (AB 47.1) erfolgte somit nicht in Kenntnis der gesamten massgeblichen Akten, wozu vorliegend der definitive Bericht über die berufliche Integrationsmassnahme (AB 62 S. 2 ff.) gehört. Dieser Mangel wird auch nicht durch die beiden nachträglichen Stellungnahmen der Expertin vom 5. und 12. Januar 2018 (AB 67 f.) behoben, weil darin keine medizinische Beurteilung der beruflichen Abklärungen erfolgt ist. Das psychiatrische Gutachten erfüllt damit die Anforderungen der Rechtsprechung an eine beweistaugliche medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.3 hiavor) nicht, weshalb nicht darauf abgestellt werden kann. Ebenso kann für eine abschliessende Beurteilung des Leistungsanspruchs nicht auf die Einschätzungen der behandelnden Psychiaterin Dr. med. E. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, abgestellt werden, da diese allein auf dem gezeigten Verhalten und den geklagten Beschwerden gründen, ohne diese im Licht der offenkundig gegebenen soziokulturellen und psychosozialen Belastungsfaktoren kritisch zu würdigen (vgl. AB 105 S. 5 ff.; zur Notwendigkeit der Plausibilisierung der geltend gemachten Funktionseinschränkungen: BGE 140 V 290 E. 3.3.1 S. 296).

3.4.2 Hinzu kommt, dass der Sachverhalt auch in somatischer Hinsicht ungenügend abgeklärt ist: Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens hat die Beschwerdeführerin Schwellungen – insbesondere der Hände respektive der Finger – geltend gemacht und entsprechend dokumentiert (vgl. AB 103 S. 2 ff.; Beschwerde, S. 2). Diesbezüglich ist dem Bericht des Spitals F. _____ vom 6. März 2019 (Beschwerdebeilage [BB] 10 S. 1) zwar zu entnehmen, dass sich derzeit keine Hinweise für eine entzündliche Grunderkrankung ergeben hätten. Obschon der vorgenannte Bericht nach der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2019 (AB 106) datiert, ist er vorliegend in die Beurteilung miteinzubeziehen, da er Rückschlüsse auf den bereits vor Abschluss des Verwaltungsverfahrens dokumentierten (vgl. AB 103 S. 2 ff.) Sachverhalt zulässt (SVR 2008 IV Nr. 8 S. 25 E. 3.4), auch wenn weiterhin unklar bleibt, ob die dokumentierten Schwellungen einen Einfluss auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit haben.

3.4.3 Nach dem Dargelegten ist der Sachverhalt in psychischer und somatischer Hinsicht im Lichte des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ungenügend abgeklärt. Somit ist in Bezug auf einen Rentenanspruch aktuell ebenfalls unklar, ob überhaupt ein medizinischer oder allenfalls infolge einer Statusänderung ein erwerblicher Neuanmeldungsgrund vorliegt. Auch dies wird abzuklären sein. Die angefochtene Verfügung vom 9. Januar 2019 (AB 106) ist daher in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache antragsgemäss an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie entsprechende geeignete Abklärungen vornehme und anschliessend neu verfüge. Ob dies im Rahmen eines (polydisziplinären) versicherungsexternen Gutachtens i.S.v. Art. 44 ATSG, einer Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Art. 49 Abs. 2 IVV) oder durch anderweitige Vorkehrungen geschieht, hat die Beschwerdegegnerin zu entscheiden. Soweit die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin zur Durchführung eines polydisziplinären Gutachtens zu verpflichten ersucht (Beschwerde, S. 1), ist darauf hinzuweisen, dass es grundsätzlich dem RAD obliegt, eine umfassende Einordnung vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an einer allenfalls erforderlichen Begutachtung zu beteiligen sind (Entscheid des Bundesgerichts vom 14. Februar 2019, 9C_296/2018, E. 6.1), weshalb hierüber gegenwärtig keine weitergehenden Vorgaben zu machen 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. 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). Dies gilt unabhängig davon, ob die Rückweisung beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (SVR 2017 KV Nr. 9 S. 43 E. 9.1). 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 von der Beschwerdeführerin irrtümlicherweise doppelt geleistete Kostenvorschuss von insgesamt Fr. 1'600.-- ist ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Entsprechend der angemessenen Honorarnote von Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ vom 3. Mai 2019 (Posteingang) sind die von der Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzenden Parteikosten auf Fr. 2'504.80 (inkl. Auslagen) festzusetzen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. Januar 2019 aufgehoben und die Sache an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 1'600.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'504.80 (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
5. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin (inkl. Kopie der Eingabe der Beschwerdegegnerin vom 8. Mai 2019 mitsamt Beilage)
- IV-Stelle Bern (inkl. Kopie der Eingabe der Beschwerdeführerin vom 30. April 2019 mitsamt Beschwerdebeilagen 8 - 15)
- 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.