

200 20 462 IV
JAP/SCM/SCY/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 6. Oktober 2020

Verwaltungsrichter Jakob, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 5. Juni 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1998 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im September 2019 unter Hinweis auf eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), welche unter Stress zu grossen Problemen führe und ihr deshalb das Arbeiten als ... verunmögliche, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 48). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) traf medizinische und erwerbliche Abklärungen und unterbreitete die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung. Gestützt auf die Abklärungen und den Bericht des RAD vom 8. April 2020 (AB 62) stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 24. April 2020 (AB 63) die Ablehnung des Anspruchs auf IV-Leistungen mangels gesundheitlicher Beeinträchtigung mit invalidisierender Wirkung in Aussicht. Am 5. Juni 2020 verfügte sie wie angekündigt (AB 64).

B.

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 15. Juni 2020 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Gewährung einer Umschulung.

Mit Beschwerdeantwort vom 20. Juli 2020 beantragte die Beschwerdegegnerin die 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. 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 5. Juni 2020 (AB 64). Streitig und zu prüfen ist einzig der Anspruch auf Umschulung zur Gärtnerin EFZ mit Fachrichtung Garten- und Landschaftsbau; soweit in der umfassenden Verfügung weitere Ansprüche abgelehnt worden sind, ist sie mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen (BGE 125 V 413 E. 1b S. 414f.).

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 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).

Drohende Invalidität liegt vor, wenn der Eintritt einer Erwerbsunfähigkeit überwiegend wahrscheinlich ist. Der Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit ist unerheblich (Art. 1^{novies} der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.3 Gemäss Art. 17 IVG besteht Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Abs. 1). Der Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit ist die Wiedereinschulung in den bisherigen Beruf gleichgestellt (Abs. 2). Unter Umschulung ist nach der Rechtsprechung grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, den vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen Versicherten eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln (BGE 139 V 399 E. 5.4 S. 403, 130 V 488 E. 4.2 S. 489; SVR 2016 IV Nr. 10 S. 31 E. 4.1).

2.4 Als invalid im Sinne von Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes

erhebliches Mass erreicht haben; nach der Rechtsprechung ist dies der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20 % erleidet, wobei es sich um einen blossen Richtwert handelt (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 490, 124 V 108 E. 2b S. 110; SVR 2010 IV Nr. 24 S. 74 E. 4).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und Ärztinnen 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).

3.

3.1 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass der mit der Anmeldung im September 2019 (AB 48) sowie beschwerdeweise geltend gemachte Umschulungsanspruch keine Neuanmeldung bei zuvor erfolgter Leistungsablehnung darstellt. Der Beschwerdeführerin wurden gestützt auf die früheren Leistungsgesuche (AB 1.1/11 ff., 6/1 ff., 8/1 ff.) im Zusammenhang mit verschiedenen Geburtsgebrechen (Ziff. 273, 494, 497, 498, 404 des Anhangs zur Verordnung vom 9. Dezember 1985 über Geburtsgebrechen [GgV; SR 831.232.21]) medizinische Massnahmen sowie heilpädagogische Früherziehung gewährt (AB 1.1/1 f., 1.1/6 f., 9, 14, 20), eine rechtskräftige Ablehnung von Eingliederungsmassnahmen erfolgte bis dato jedoch nicht (vgl. zum Ganzen: Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 20. September 2018, 9C_291/2017, 9C_482/2018, E. 7.2.1; BGE 130 V 64 E. 2 S. 66, 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a; UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 17 N. 17; MICHEL VALTERIO, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, Art. 31 N. 28; MEYER/REICHMUTH, Bun-

desgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Art. 30-31 N. 127).

3.2 Zum Gesundheitszustand bzw. zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.2.1 Im Bericht vom 3. Januar 2020 (AB 57/1 ff.) diagnostizierte Dr. med. B._____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (AB 57/3 Ziff. 2.5; ICD-10 F 90.0; entsprechend DSM-IV: ADHS). Die Leistungsfähigkeit sei allgemein eingeschränkt, die Daueraufmerksamkeit vermindert und die Fehlerquote erhöht. Aktuell werde keine medikamentöse Therapie durchgeführt. Die Beschwerdeführerin sei voll arbeitsfähig (AB 57/4 Ziff. 2.7), die bisherige wie auch eine angepasste Tätigkeit seien während acht Stunden pro Tag zumutbar (AB 57/6 Ziff. 4.1 f.).

Mit E-Mail vom 13. Januar 2020 (AB 58/1) teilte Dr. med. B._____ der Beschwerdegegnerin auf Anfrage mit, dass er keine abschliessenden Aussagen zur Eignung als ... machen könne, weil er das Berufsbild gar nicht kenne. Er sehe jedoch aus psychiatrischer Sicht keine schwerwiegenden Einschränkungen der allgemeinen Arbeitsfähigkeit.

Mit E-Mail vom 9. März 2020 (AB 59/1) meldete sich Dr. med. B._____ bei der Beschwerdegegnerin und gab an, dass er nach einem erneuten Gespräch mit der Beschwerdeführerin und deren Mutter seine Meinung grundlegend revidieren müsse. Mehrfach seien grosse Schwierigkeiten beim selbstständigen Arbeiten als ..., eine umständliche Herangehensweise an unterschiedliche Aufgabenstellungen und eine deutlich verminderte Arbeitsgeschwindigkeit erwähnt worden. Als grösstes Problem sehe er die geringe Stressresistenz. Er sei fest davon überzeugt, dass es der Beschwerdeführerin aufgrund der ADHS in Zukunft nicht möglich sein werde, als ... zu arbeiten.

3.2.2 Im Bericht vom 25. März 2020 (AB 60/2 ff.) stellten die Behandler des Spitals C._____, Psychiatrischer Dienst, das Vorliegen einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie einer durchschnittlichen Intelligenz bei einem Wert von 103 fest. Das Fortbestehen der in der

Kindheit festgestellten Symptomatik, darunter kognitive Performanzdefizite, fluktuierende Leistungen und insbesondere starke Hyperaktivität und Ablenkbarkeit, welche damals einem psychoorganischen Syndrom (POS) zugeschrieben worden sei, jedoch auch für eine ADHS passe, liesse sich im Erwachsenenalter anamnestisch und mithilfe von Fragebögen nachvollziehen. Die unauffälligen Testungsergebnisse schlossen das Vorliegen einer ADHS nicht per se aus. Die Kriterien des Wender Reimherr Interviews, welches das entscheidende Instrument zur Diagnostik der ADHS im Erwachsenenalter darstelle, seien erfüllt (AB 60/3).

3.2.3 In der Aktenbeurteilung vom 8. April 2020 (AB 62) hielt die RAD-Ärztin Dr. med. D. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, dass der Beschwerdeführerin in den aktenkundigen medizinischen Berichten und testpsychologischen Abklärungen eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung bei durchschnittlicher Intelligenz attestiert worden sei. Dr. med. D. _____ gelangte zum Schluss, dass die Tätigkeit als ... aufgrund der höchstens leichten Ausprägung der postulierten Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, der fehlenden medikamentösen Behandlung, der fehlenden Arbeitsunfähigkeitsatteste im psychiatrischen Fachgebiet sowie des erfolgreichen Abschlusses der EFZ-Ausbildung zur ... weiterhin bis zu einem Pensum von 100 % zumutbar sei.

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).

3.3.1 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3.2 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 oder die befragte Ärztin in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf Befangenheit schliessen (SVR 2008 IV Nr. 22 S. 70 E. 2.4). Urteilt das Gericht indessen abschliessend gestützt auf Beweisgrundlagen, die aus dem Verfahren vor dem Sozialversicherungsträger stammen, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 142 V 58 E. 5.1 S. 65, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 122 V 157 E. 1d S. 162).

3.3.3 Nach der Praxis sind Aktengutachten nicht zu beanstanden, wenn die Akten ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben und diese Daten unbestritten sind. Der Untersuchungsbefund muss lückenlos vorliegen. Der Experte oder die Expertin muss sich aufgrund vorhandener Unterlagen ein gesamthaft lückenloses Bild machen können (RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 5. Juni 2020 (AB 64) massgeblich auf den Aktenbericht von RAD-Ärztin Dr. med. D. _____ vom 8. April 2020 (AB 62) gestützt. Deren Schlussfolgerungen erfüllen die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.3.1 hiavor) und erbringen vollen Beweis. Dass die RAD-Ärztin auf eine klinische Exploration der Beschwerdeführerin verzichtet hat, ist nicht zu beanstanden, konnte sie sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen doch ein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen (vgl.

E. 3.3.3 hiervor). Insbesondere konnte sie aus den im März 2020 seitens des Psychiatrischen Dienstes des Spitals C._____ erhobenen klinischen Befunden und psychometrischen Testergebnissen (AB 60/2 ff.) überzeugende Schlüsse ziehen. Demnach sind die Symptome der als Geburtsgebrechen anerkannten ADHS (AB 14, 20) bei durchschnittlicher Intelligenz (IQ 103; AB 60/3) höchstens leichtgradig ausgeprägt und stehen einer Tätigkeit im angestammten Beruf als ... EFZ (AB 50/3) nicht entgegen. Dies korreliert auch mit der initialen Einschätzung von Dr. med. B._____ im Bericht vom 3. Januar 2020 (AB 57/1 ff.). Seine nachträglich gesendeten E-Mails (AB 58/1, 59/1) sind nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung von Dr. med. D._____ zu begründen (vgl. E. 3.3.2 hiervor). Dr. med. B._____ nennt keine überzeugenden Gründe, die eine grundlegende Meinungsänderung rechtfertigen würden. Auch erklärt er nicht das Abrücken von seiner in der ersten E-Mail vom 13. Januar 2020 kommunizierten Auffassung, er könne keine abschliessenden Aussagen über die Eignung als ... machen, weil er das Berufsbild nicht kenne (vgl. AB 58/1). Obschon die noch relativ kurze Dauer und die niedrige Frequenz der Behandlung (vgl. AB 57/2 Ziff. 1.1 f.), der initiale Bericht zu Ungunsten der Beschwerdeführerin (AB 57/1 ff.) sowie die Kritik der Beschwerdeführerin an Dr. med. B._____ (vgl. Beschwerde S. 1) ein besonders enges Vertrauensverhältnis zwischen der Beschwerdeführerin und Dr. med. B._____ eher unwahrscheinlich erscheinen lassen, ist vorliegend die Erfahrungstatsache, wonach behandelnde Ärzte und Ärztinnen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten und Patientinnen aussagen, zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des BGer vom 27. September 2017, 8C_295/2017, E. 6.4.2; BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Es ist im Übrigen davon auszugehen, dass sich Dr. med. B._____ bei seiner Beurteilung nachträglich von den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin und deren Mutter und nicht den objektiven Untersuchungsbefunden hat leiten lassen.

Weiter wurde der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit attestiert und es bestehen aktenmässige Anhaltspunkte dafür, dass während der Berufslehre bzw. in den Arbeitsverhältnissen arbeitsplatzbezogene Schwierigkeiten vorlagen bzw. motivationale Aspekte mitspielten (vgl. AB 42 f.,

46/2, 50/2 [= Beschwerdebeilage {BB} 3]; IV-Protokoll [im Gerichtsossier], S. 1, Eintrag vom 9. September 2019). So stützt auch die vom E. _____ ausgestellte Standortbestimmung vom 27. Juli 2019 (AB 50/2 [= BB 3]) – entgegen der Annahme der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 1) – aus den hiervor genannten Gründen gerade nicht deren eigenes Rechtsbegehren. Vielmehr ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die berufliche Umorientierung primär aus gesundheitsfremden Überlegungen in Angriff genommen hat, was einen Anspruch auf Umschulung ausschliesst (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 17 N. 10). Ferner fällt das Risiko, dass die Beschwerdeführerin aufgrund früherer Kündigungen allenfalls Schwierigkeiten beim Finden einer Stelle in ihrem angestammten Beruf haben könnte (vgl. Beschwerde S. 1), grundsätzlich nicht in den Bereich der IV und kann deshalb bei der Beurteilung des Anspruchs auf Umschulung nicht berücksichtigt werden.

3.5 Gestützt auf die dargelegte Aktenlage ist die Beschwerdeführerin weder invalid noch von einer Invalidität bedroht, womit auch die leistungsspezifische Invalidität für den Umschulungsanspruch im Sinne von Art. 17 IVG (grundsätzlich ein Invaliditätsgrad von 20 % [vgl. E. 2.4 hiervor]) ausgeschlossen ist. Bei dieser Ausgangslage musste die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen (vgl. KIESER, a.a.O., Art. 43 N. 10 ff.) den Umschulungsanspruch ablehnen. Die angefochtene Verfügung vom 5. Juni 2020 (AB 64) ist folglich nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet 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 die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen

(Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Es besteht kein 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
 - 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.