

200 22 589 IV
WIS/ISD/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 18. April 2023

Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiber Isliker

A. _____
vertreten durch **B.** _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 1. September 2022



Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich erstmals im September 2004 unter Hinweis auf Rückenprobleme bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Nach Abklärungen wies die IVB das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 22. April 2011 (AB 83) ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 14. Juni 2012, IV/2011/482 (AB 87) und die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Entscheid vom 16. Oktober 2012, 8C_611/2012 (AB 89) ab. Ein weiteres Leistungsgesuch von Februar 2018 (AB 93) wies die IVB mit Verfügung vom 13. April 2021 ab (AB 182). Die Verfügung blieb unan-gefochten.

Am 8. April 2022 meldete sich der Versicherte sinngemäss erneut zum Leistungsbezug an (AB 187). Mit Schreiben vom 14. April 2022 (AB 188) forderte die IVB ihn auf, bis zum 9. Mai 2022 eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse (etwa mit ärztlichen Berichten) glaubhaft zu machen, ansonsten auf das neuerliche Leistungsgesuch nicht eingetreten würde. Am 29. April 2022 gingen bei der IVB zwei Arztberichte ein (vgl. AB 189). Nach einem Vorbescheid (vgl. AB 190) und Ansetzung einer Nachfrist, um eine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen (AB 196), trat die IVB mit Verfügung vom 1. September 2022 (AB 200) mangels einer glaubhaft gemachten Veränderung des Gesundheitszustandes auf das Leistungsbegehren nicht ein.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch die B._____, mit Ein-gabe vom 30. September 2022 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin, damit diese auf die Neuanmeldung eintrete. Eventu-

aliter sei die Angelegenheit zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Mit Eingabe vom 10. Oktober 2022 reichte der Beschwerdeführer eine ärztliche Stellungnahme ein und machte weitere Ausführungen.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Dabei führte sie aus, dass die nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten Arztberichte im Beschwerdeverfahren nicht zu berücksichtigen seien. Gleichzeitig erklärte sie sich dazu bereit, diese Arztberichte als weitere Neuanschuldung zu akzeptieren und zu prüfen, ob damit nunmehr eine Veränderung glaubhaft gemacht sei.

Mit Replik vom 19. Dezember 2022 respektive Duplik vom 12. Januar 2023 hielten die Parteien an ihren Anträgen und Standpunkten fest.

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. 58 ATSG). 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

kantonales Gesetz 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 1. September 2022 (AB 200). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 8. April 2022 (AB 187) 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 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). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (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; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

2.2 Nach Eingang einer Neuanmeldung oder eines Revisionsgesuchs 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).

2.3 Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch 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 Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch 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. Ergibt 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).

Ein erst im kantonalen Gerichtsverfahren eingereichter Arztbericht ist selbst dann nicht in die Überprüfung miteinzubeziehen, wenn er Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand hinsichtlich des neuanmeldungsrechtlich relevanten Zeitraums zulässt. Von diesem Grundsatz wäre lediglich dann abzuweichen, wenn die IV-Stelle das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht nicht bundesrechtskonform durchgeführt hätte (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 8. Januar 2019, 8C_389/2018, E. 4.2).

2.4 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).

Erfolgte nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehältlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegen halten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77).

3.

3.1 Die letzte vollständige materielle Beurteilung des Rentenanspruchs erfolgte im Rahmen der Verfügung vom 13. April 2021 (AB 182), welche unbestritten den massgeblichen Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.4 hiervor) bildet. Die Referenzverfügung basierte in medizinischer Sicht im Wesentlichen auf dem orthopädischen Gutachten vom 11. September 2019 (AB 153.1), der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 14. Juli 2020 (AB 174) und der abschliessenden Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 31. März 2021 (AB 181).

3.1.1 Im Gutachten vom 11. September 2019 (AB 153.1) wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische LWS-Schmerzsymptomatik mit Dermatome-unspezifischer Hyposensibilität in beiden Beinen, links mehr als rechts, diagnostiziert. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurden eine chronische HWS-Beschwerdesymptomatik ohne Radikulopathie sowie ein Nikotinabusus festgehalten (AB 153.1/29). Im Rahmen der klinischen Untersuchung wurde zudem eine deutliche Tendenz zur

Aggravation beschrieben (AB 153.1/32). Insgesamt attestierte der Gutachter in der angestammten Tätigkeit als ... eine Arbeitsfähigkeit von 18 % und in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 75 % (AB 153.1/35-37). An dieser Beurteilung hielt der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 14. Juli 2020 (AB 174) mit Ausnahme einer Reduktion der Gewichtslimite in einer angepassten Tätigkeit (auf 5-7 kg) fest.

3.1.2 In der Stellungnahme vom 31. März 2021 (AB 181) hielt der RAD-Arzt Dr. med. E. _____ zusammenfassend fest, die im Nachgang zur gutachterlichen Beurteilung vom Beschwerdeführer eingereichten medizinischen Akten (vgl. dazu insbesondere AB 178/9 ff.) vermöchten keine relevante und anhaltende klinische Zustandsverschlechterung zu begründen. Namentlich die orthopädischen und neurologischen Berichte hätten diese nicht objektivieren können. Dabei sei die vorliegende Kopfschmerzproblematik nicht auf die bildgebend dargestellte Raumforderung zurückzuführen, da letztere keine klinischen Konsequenzen habe.

3.2 Im Rahmen der Neu anmeldung vom 8. April 2022 (AB 187/1) reichte der Beschwerdeführer bis zum Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 1. September 2022 (AB 200) – nach entsprechender Aufforderung der Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 14. April 2022 (AB 188), verbunden mit der Androhung des Nichteintretens auf das Leistungsgesuch im Unterlassungsfall (vgl. dazu vorne E. 2.3), und Nachfristansetzung zur Einreichung weiterer Unterlagen (vgl. AB 192, 194) – einzig einen Bericht von PD Dr. med. C. _____, Facharzt für Neurochirurgie und Praktischer Arzt, vom 19. Oktober 2021 (AB 189/3 f.) und einen Verlaufsbericht von Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 25. April 2022 (AB 189/1 f.) ein.

3.2.1 Dem Bericht von PD Dr. med. C. _____ vom 19. Oktober 2021 (AB 189/3 f.) sind als Hauptdiagnose ein chronisches lumbovertebrogenes Schmerzsyndrom mit belastungsabhängig zunehmenden tieflumbalen Rückenschmerzen und pseudoradikulärer Ausstrahlung, ohne radikuläre Beteiligung oder motorische Ausfälle, und als Nebendiagnosen eine grössenstationäre Raumforderung im Gyrus cinguli rechts, DD DNET, von maximal 7 mm Durchmesser sowie eine depressive Störung zu entnehmen. Klinisch

bestehe eine diffuse, nicht dermatomal zuzuordnende Hyposensibilität am linken Ober- und Unterschenkel sowie Fuss. Ansonsten bestünden keine sensomotorischen Ausfälle. Im LWS-MRI vom 7. September 2020 zeigten sich erosive Osteochondrosen mit breitbasigen subligamentären Diskusprotrusionen und Spondylarthrosen LWK4/5 und LWK5/SWK1 linksbetont, ohne klaren neurokompressiven Effekt, bei erhaltenem Alignment. Im Schädel-MRI vom 17. März 2021 stelle sich unverändert zur MR-Voruntersuchung vom 24. August 2020 eine maximal 7 mm durchmessende KM-enhancende Raumforderung im Gyrus cinguli rechts dar, differenzialdiagnostisch am ehesten einem dysembrioplastischen neuroepithelialen Tumor entsprechend. Es bestünden keine neu aufgetretenen intrakraniellen Läsionen und keine Liquorzirkulationsstörung. In der Beurteilung hielt PD Dr. med. C._____ unter anderem fest, aus neurochirurgischer Sicht sei eine Umschulung auf eine Tätigkeit ohne schwere Rückenbelastung und ohne die Notwendigkeit des langen und ununterbrochenen Sitzens oder Stehens dringend indiziert.

3.2.2 Im Bericht vom 25. April 2022 (AB 189/1 f.) führte Dr. med. D._____ im Wesentlichen aus, die bekannten lumbalen Rückenschmerzen hätten sich in den letzten Monaten aggraviert. Eine strukturelle Änderung der Befunde habe wahrscheinlich nicht stattgefunden. Es sei kein MRI mehr durchgeführt worden. Es könne aber ärztlich attestiert werden, dass die Schmerzintensität für den Beschwerdeführer doch deutlich zugenommen habe. Er benötige seit Monaten mehr Schmerzmittel und längere Ruhepausen, um noch alltägliche Verrichtungen ausüben zu können. Sein Leben sei dadurch in einem noch nie dagewesenen Masse eingeschränkt. Mit Blick auf den Bericht von PD Dr. med. C._____ vom 19. Oktober 2021 (AB 189/3 f. bzw. E. 3.2.1 hiervor) könne der Beschwerdeführer aufgrund seines chronischen Leidens dauerhaft keine schwere körperliche Arbeit verrichten.

3.3

3.3.1 Aufgrund der zwei innerhalb des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Berichte vermag der Beschwerdeführer keine massgebende Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen. Vielmehr bestätigte Dr. med. D._____ im Bericht vom 25. April 2022 (AB 189/1 f.) aus-

drücklich, dass eine strukturelle Änderung wahrscheinlich nicht stattgefunden hat und auch keine weitergehenden bildgebenden Abklärungen erfolgt sind. Demgegenüber haben sich einzig die – invalidenversicherungsrechtlich für sich nicht massgebenden (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281) – subjektiven Beschwerdeangaben, der Medikamentenkonsum und der Pausenbedarf geändert. Dies alleine, ohne damit korrelierende objektivierbare Befunde, vermag keine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Das gilt umso mehr, als im Rahmen der vormaligen Begutachtung eine starke Konzentration des Beschwerdeführers auf die Schmerzsymptomatik und eine deutliche Tendenz zur Aggravation beschrieben wurden (AB 153.1/32, 174/1).

Ebenso sind dem Bericht von PD Dr. med. C. _____ vom 19. Oktober 2021 (AB189/3 f.) keine Anhaltspunkte zu entnehmen, die eine Veränderung des medizinischen Sachverhalts glaubhaft erscheinen lassen. Sowohl der klinische als auch der bildgebende Befund sowie die darauf basierende Diagnostik stimmen im Wesentlichen mit den gutachterlichen Abklärungsergebnissen überein (vgl. AB 153.1/21 ff., 174; siehe ferner AB 181). Die ärztliche Schlussfolgerung, dass dem Beschwerdeführer aufgrund des Rückenleidens dauerhaft keine körperlich schweren Tätigkeiten mehr zumutbar sind (vgl. AB 189/4 bzw. 189/1), deckt sich denn auch faktisch mit den früheren medizinischen Abklärungen (vgl. AB 153.1/34, 174/2) respektive den Ausführungen in der Referenzverfügung vom 13. April 2021 (AB 182/1) und stellt demnach ebenfalls keinen Neuanmeldungsgrund dar.

Auch die – ohnehin fachfremd und nicht nach Massgabe eines international anerkannten diagnostischen Klassifikationssystems hergeleitete (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 141 V 281 E. 2.1 S. 285, 130 V 396 E. 5.3 S. 398) – neu gestellte Nebendiagnose "depressive Störung" (AB 189/3) genügt nicht, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Denn damit wird nicht zwingend etwas über das quantitative Element einer relevanten, die Arbeitsfähigkeit schmälern den Veränderung des Gesundheitszustandes ausgesagt (vgl. Entscheid des BGer vom 30. Juli 2019, 8C_175/2019, E. 3.2.2 mit Hinweis). Insgesamt wird aufgrund der hier zu berücksichtigenden medizinischen Akten keine massgebende Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht.

3.3.2 Hinsichtlich der nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung während des Beschwerdeverfahrens ins Recht gelegten medizinischen Akten (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 4 f. und 7) ist festzustellen, dass das Verwaltungsverfahren im Nachgang zur Neuanschuldung vom 8. April 2022 (AB 187) – wie die Beschwerdegegnerin zutreffend einwendet (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 4 f.; Duplik S. 2) – entsprechend den bundesrechtlichen Vorgaben (vgl. vorne E. 2.1 ff.) durchgeführt wurde. Unter diesen Umständen sind die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten Unterlagen nicht in die Überprüfung der angefochtenen Verfügung miteinzubeziehen, unabhängig davon, ob sie Rückschlüsse auf den neuanschuldungsrechtlich relevanten Zeitraum zulassen oder nicht (vgl. vorne E. 2.3). Anders als vom Beschwerdeführer vertreten (vgl. Duplik S. 2 Ziff. 3) ist hierin kein überspitzter Formalismus zu erkennen, sondern stellt dies ein dem Neuanschuldungsverfahren in der Invalidenversicherung immanentes Merkmal dar. Im Übrigen hat die Beschwerdegegnerin zugesichert, die nachträglich eingereichten Arztberichte als weitere Neuanschuldung entgegenzunehmen (vgl. Beschwerdeantwort S.3 lit. C Ziff. 6; Duplik S. 2). Die Rückdatierung eines allfällig später zu bejahenden Rentenanspruchs auf die hier zu prüfende Neuanschuldung vom 8. April 2022 (AB 187) fällt jedoch auch dann ausser Betracht (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG).

3.4 Zusammenfassend vermag der Beschwerdeführer im massgebenden Vergleichszeitraum gestützt auf die hier zu berücksichtigenden medizinischen Akten keine massgebende Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Die Beschwerdegegnerin ist demzufolge mit Verfügung vom 1. September 2022 (AB 200) zu Recht nicht auf die Neuanschuldung vom 8. April 2022 (AB 187) eingetreten. Die Beschwerde ist abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unab-

hängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu entnehmen. Der verbleibende Differenzbetrag von Fr. 300.-- ist ihm nach Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Ausgangsgemäss besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- in entsprechender Höhe entnommen.
3. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- wird ihm im Umfang von Fr. 300.-- nach Rechtskraft des Urteils zurückerstatten.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

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.