IV 200 2026 613
JAP/NUS/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 12. Oktober 2026

Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Nussbaumer

A._____
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B._____

Beschwerdeführerin

gegen

IV-Stelle Bern
Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Zwischenverfügung vom 18. Juni 2026

Sachverhalt:

A.

Die 1990 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich nach einem ...sturz vom 12. Januar 2024 unter Hinweis auf ein Schädel-Hirn-Trauma und bei Anstrengung massiv zunehmende Beschwerden der Hals- und Lendenwirbelsäule im Juni 2024 bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB [act. II] 18, 33.4/6; vgl. auch act. II 33.1/94-100). Mit Vorbescheid vom 4. Februar 2026 (act. II 96) stellte die IVB die Zusprache einer Invalidenrente von 59 % einer ganzen Rente ab Januar 2025 bis Januar 2026 bzw. 53 % einer ganzen Rente ab Februar 2026 in Aussicht. Nach hiergegen erhobenem Einwand (act. II 101) und anschliessender Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 107) teilte die IVB der Versicherten am 27. März 2026 mit (act. II 108), zur Klärung der Leistungsansprüche erachte sie eine bidisziplinäre Begutachtung in den Disziplinen Neurologie und Psychiatrie als notwendig und übernehme die Kosten hierfür. Nachdem die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, geltend gemacht hatte, es seien zusätzlich weitere Disziplinen erforderlich (act. II 111/5 f., 121), holte die IVB Stellungnahmen des RAD ein (act. II 114, 124) und hielt mit Zwischenverfügung vom 18. Juni 2026 (act. II 125) am Vorgehen fest.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, weiterhin vertreten durch Rechtsanwalt B._____, mit Eingabe vom 14. August 2026 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 18. Juni 2026 sei aufzuheben und die Vorinstanz sei gerichtlich anzuweisen, ein interdisziplinäres Gutachten (über die MEDAS-Plattform) zu veranlassen.
2. Vorliegender Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

Mit prozessleitender Verfügung vom 17. August 2026 trat das Gericht auf den Antrag betreffend die Erteilung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde nicht ein.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 14. September 2026 auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung 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 Verfügungen. Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]) und die Bestimmungen über Frist (Art. 60 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. b 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]) sind eingehalten.

1.2 Bei der angefochtenen Verfügung vom 18. Juni 2026 (act. II 125), welche die Anordnung einer medizinischen Expertise zum Inhalt hat, handelt es sich – da sie das Administrativverfahren nicht abschliesst – um eine selbstständig eröffnete Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG; SR 172.021]).

Gemäss Urteil des Bundesgerichts (BGer) 8C_445/2025 vom 10. Juli 2026 E. 9.3 (zur Publikation vorgesehen) hat der Versicherungsträger bei Uneinigkeit über die Anordnung eines Gutachtens eine – anfechtbare – Zwischenverfügung zu erlassen. Die Rz. 3067.1 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) über das Verfahren in der Invalidenversicherung (KSVI; Stand 1. Januar 2025; zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen: BGE 151 V 264 E. 6.2 S. 266, 151 V 137 E. 4.3 S. 140, 151 V 186 E. 4.1 S. 189, 150 V 1 E. 6.4.2 S. 6) verstösst gegen Bundesrecht und wurde in der Folge angepasst (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 460 vom 4. September 2026).

Die Beschwerdegegnerin hat daher zu Recht über das Festhalten an einer bidisziplinären Begutachtung verfügt und die Zwischenverfügung vom 18. Juni 2026 (act. II 125) kann unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann. Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (vgl. BGE 138 V 271 E. 1.2.1 S. 275 und E. 1.2.3 S. 276, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b 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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Nach Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Abs. 1). Der Versicherungsträger bestimmt die Art und den Umfang der notwendigen Abklärungen (Abs. 1bis). Erachtet

der Versicherungsträger im Rahmen von medizinischen Abklärungen ein Gutachten als notwendig, so legt er je nach Erfordernis eine der folgenden Arten fest: a. monodisziplinäres Gutachten; b. bidisziplinäres Gutachten; c. polydisziplinäres Gutachten (Art. 44 Abs. 1 ATSG).

Bei Gutachten nach Art. 44 Abs. 1 lit. a und b ATSG werden die Fachdisziplinen vom Versicherungsträger, bei Gutachten nach Abs. 1 lit. c von der Gutachterstelle abschliessend festgelegt (Art. 44 Abs. 5 ATSG).

2.2 Es existieren keine festen Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder der verschiedenen Kategorien von Expertisen. Die grosse Vielfalt von Begutachtungssituationen erfordert Flexibilität. In groben Zügen jedoch lassen sich die jeweiligen Einsatzbereiche wie folgt umreissen: Die umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein; eine direkte Auftragserteilung soll die Ausnahme bleiben. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist. In begründeten Fällen kann von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt; weder dürfen weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sein noch darf ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen. Diese Voraussetzungen werden vor allem bei Verlaufsbegutachtungen erfüllt sein (BGE 139 V 349 E. 3.2 S. 352).

3.

3.1 Die Notwendigkeit einer psychiatrisch-neurologischen Abklärung ist zwischen den Parteien zu Recht unbestritten (Beschwerde S. 9 Ziff. II Ziff. 6 lit. a und b).

3.2 Nach dem Dafürhalten der Beschwerdeführerin ist sodann eine neuropsychologische Untersuchung als dritte Fachdisziplin in die Begutachtung

miteinzubeziehen (Beschwerde S. 9 Ziff. II Ziff. 6 lit. c). Wenngleich es sich bei der Neuropsychologie bloss (aber immerhin) um eine Hilfsdisziplin handelt (vgl. Urteil des BGer 8C_535/2025 vom 26. Mai 2026 E. 4.2.8), gilt sie im Kontext der Einteilung von Art. 44 Abs. 1 ATSG grundsätzlich als eigenständige gutachterliche Fachdisziplin, soweit die Neuropsychologen bzw. Neuropsychologinnen als unabhängige Sachverständige die Expertise erstellen und dafür verantwortlich zeichnen, nicht jedoch, wenn sie – im Sinne einer Hilfsperson – für die Hauptgutachter beispielsweise lediglich die Durchführung psychometrischer Tests betreuen (vgl. BGE 146 V 9 E. 4.2.1 ff. S. 12; Urteil des BGer 9C_525/2020 vom 29. April 2021 E. 4.1.2). Gemäss formloser Mitteilung vom 27. März 2026 (act. II 108) und angefochtener Verfügung vom 18. Juni 2026 (act. II 125) beabsichtigt die Beschwerdegegnerin eine bidisziplinäre psychiatrisch-neurologische Begutachtung. Sowohl der diesen Verwaltungsakten zugrunde liegenden RAD-Empfehlung vom 26. März 2026 (act. II 107) als auch der Beschwerdeantwort (S. 2 lit. C Rz. 2) ist jedoch zu entnehmen, dass die Administrativbegutachtung auch eine neuropsychologische Zusatzuntersuchung umfassen soll. Im Lichte des Vorerwähnten beabsichtigt die Beschwerdegegnerin zwar nicht eine eigentliche neuropsychologische Administrativbegutachtung, aber immerhin eine neuropsychologische Zusatzuntersuchung durch die Hauptgutachter selbst oder eine Hilfsperson; darauf wird sie zu behaften sein. Der diesbezüglichen Forderung der Beschwerdeführerin nach einer neuropsychologischen Untersuchung ist damit Genüge getan.

3.3 Des Weiteren verlangt die Beschwerdeführerin eine Begutachtung in den Fachdisziplinen Oto-Rhino-Laryngologie (ORL) und Ophthalmologie (Beschwerde S. 9 Ziff. II Ziff. 6 lit. d und e). Sie beruft sich dabei unter anderem auf die Urteile des Kantonsgerichts Luzern 5V 18 22 vom 8. März 2019, 5V 18 171 vom 29. März 2019 und 5V 23 229 vom 27. Februar 2024 (Beschwerde S. 10-14 Ziff. II Ziff. 7; Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 5), in welchen unter Bezugnahme auf die höchstrichterliche Praxis (BGE 139 V 349 E. 3.2 S. 352; E. 2.2 hiervor) bekräftigt wurde, dass die umfassende administrative Erstbegutachtung in der Regel polydisziplinär anzulegen sei. Ob an dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung – welche noch auf der Rechtslage vor der Herrschaft der Weiterentwicklung der IV [WEIV] basiert – festgehalten werden kann, ist jedoch fraglich, denn sie ist

vor allem verfahrensrechtlich begründet, liegt ihr doch der Gedanke zugrunde, dass die Erstbegutachtung grundsätzlich zufallsbasiert anzulegen ist und eine direkte Auftragserteilung die Ausnahme bleiben soll. Im Zweig der Invalidenversicherung ist eine direkte Auftragsvergabe nunmehr nur noch für monodisziplinäre Gutachten vorgesehen (vgl. Art. 72bis Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201] e contrario) und die Botschaft zur WEIV (vgl. BBI 2017 2682) spricht davon, dass ein polydisziplinäres Gutachten nur bei besonders komplexen Fällen anzuordnen ist (vgl. RENÉ WIEDERKEHR, in: KIESER/KRADOLFER/LENDFERS [Hrsg.], Kommentar zum ATSG, 5. Aufl. 2024, Art. 44 N. 47). Wie es sich damit verhält, kann hier aber letztlich offenbleiben. Denn auch nach dieser bisherigen Praxis konnte in begründeten Fällen von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt (vgl. E. 2.2 hiervor).

Diese Voraussetzungen sind hier gemäss den nachvollziehbaren und überzeugenden RAD-Aktenbeurteilungen der Dr. med. C._____, Praktische Ärztin, vom 2. April und 17. Juni 2026 (act. II 114, 124) erfüllt. Es leuchtet ein, dass die diversen aufgelegten Behandlungsberichte, wonach die Beschwerdeführerin an Schwindel und einer sehr einschränkenden Visus-Störung leide, keine zwingende Ausdehnung der Begutachtung auf weitere Fachdisziplinen begründen. Insbesondere auch deshalb, weil der behandelnde Dr. med. D._____, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, in der Untersuchung vom 26. Februar 2024 (act. II 20/17 f.) einen pathologischen Befund im Hals-Nasen-Ohren(HNO)-Bereich ausdrücklich ausgeschlossen hat, womit keine Anhaltspunkte für einen relevanten Gesundheitsschaden bestehen. Obwohl Schwindel ätiologisch keineswegs auf neurologische Erkrankungen beschränkt ist, gehört die klinische und apparative/bildgebende Differenzialdiagnostik von Schwindelsymptomen allemal zum Kernbereich der neurologischen Fachkompetenz (vgl. etwa PSCHYREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 1641; Schwindel-Guidelines des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Zürich [IHAMZ], 2023, S. 2 Ziff. 2 f., abrufbar unter <https://www.hausarztmedizin.uzh.ch/de/guidelines.html>).

Was die Einschränkung der Sehfähigkeit anbelangt, finden sich in der gesamten medizinischen Aktenlage keine Hinweise auf Beschwerdesymptome, die zwingend einer gutachterlichen Abklärung auf dem Gebiet der Ophthalmologie zuzuführen wären und eine ophthalmologische Untersuchung fand – soweit ersichtlich – nicht statt. Zwar wurde eine Verschlechterung des (mit Brille korrigierten) Visus seit dem Unfall festgehalten, ein verschwommenes Sehen bei Ermüdung wurde jedoch bloss anamnestisch erwähnt (ärztliche Stellungnahme des Spitals E._____, vom 11. März 2025 [act. II 49/8]). Ohnehin umfasst die Erhebung des erweiterten Neurostatus (im Zusammenhang mit der Untersuchung der Hirnnerven) in der Regel auch eine kursorische Visusprüfung (vgl. <https://flexikon.doccheck.com>, Stichwort "Neurologische Untersuchung"), was umso mehr gilt, wenn – wie hier – seitens der Explorandin entsprechende Beschwerden geltend gemacht werden.

Bei dieser Ausgangslage wird es Sache der Gutachterin bzw. des Gutachters sein, im Rahmen des neurologischen Teilgutachtens einen allfälligen Bedarf für eine spezifische Zusatzabklärung hinsichtlich der Schwindelbeschwerden bzw. der Visus-Störung zu orten und diesbezüglich gegebenenfalls Rücksprache mit der Beschwerdegegnerin zu nehmen. Diesem Vorgehen steht der Wortlaut von Art. 44 Abs. 5 ATSG nicht entgegen. Die Beschwerdegegnerin hat darauf hingewiesen, dass das BSV im Nachgang zum BGer 8C_445/2025 (zur Publikation vorgesehen) zwar die KSVI angepasst und die IV-Stelle somit eine Zwischenverfügung zu erlassen habe, sie jedoch nach wie vor abschliessend über die Form des externen medizinischen Gutachtens entscheide (Beschwerdeantwort S. 3 lit. C Rz. 8). Tatsächlich werden die Fachdisziplinen Kraft ausdrücklicher Gesetzesvorschrift bei mono- bzw. bidisziplinären Gutachten vom Versicherungsträger und bei polydisziplinären von der Gutachterstelle abschliessend festgelegt (Art. 44 Abs. 5 ATSG). Die Unterscheidung ist gemäss Botschaft des Bundesrates (BBl 2017 2626 f.) dadurch gerechtfertigt, dass einzig Fachstellen, die polydisziplinäre Gutachten erstellen und über die Wechselwirkungen zwischen den verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen befinden, über die technischen Kompetenzen verfügen, ausserhalb der Versicherung zu den Disziplinen, die im konkreten Fall in Frage kommen, Stellung zu nehmen. In den anderen Fällen (mono- bzw. bidisziplinäre Gutach-

ten) verfügt der Versicherer über eine bessere Gesamtsicht als die anderen Fachpersonen, die die versicherte Person untersuchen. Mit Blick auf die besagte Rechtsprechung ist "abschliessend" jedoch nicht dahingehend zu verstehen, dass der Entscheid des Versicherungsträgers unanfechtbar und keiner Überprüfung durch die nachmaligen Sachverständigen zugänglich wäre. So hat die Beschwerdegegnerin denn auch dargetan, dass die Gutachterstellen den Entscheid ebenso im Rahmen von bidisziplinären Gutachten in Frage stellen könnten und die Liste der medizinischen Fachdisziplinen gegebenenfalls anzupassen wäre; mithin der erste Satz von Rz. 3101 KSVI bei bidisziplinären Gutachten per analogiam gilt (Beschwerdeantwort S. 3 lit. C Rz. 9).

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Zwischenverfügung vom 18. Juni 2026 (act. II 125) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig.

Beschwerdeverfahren gegen Zwischenverfügungen betreffend Anordnung einer Begutachtung stellen Leistungsstreitigkeiten dar (Beschluss der erweiterten Abteilungskonferenz des Verwaltungsgerichts [eABK] vom 30. April 2013). 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. 500.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu entnehmen.

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):
   - Rechtsanwalt lic. iur. B._____ z.H. der Beschwerdeführerin
   - 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.