

200 12 1148 IV
SCP/PRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 8. Januar 2015

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____

Beschwerdeführer



gegen

IV-Stelle Bern

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 30. Oktober 2012

Sachverhalt:

A.

Der 1971 in ... geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) reiste im 2008 in der Schweiz ein (vgl. Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 10, S. 1). Am 7. Dezember 2010 meldete er sich bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 2). Nach Einholung verschiedener medizinischer und erwerblicher Unterlagen gewährte die IVB im April 2011 eine berufliche Abklärung (AB 31), welche aus gesundheitlichen Gründen vorzeitig abgebrochen wurde (AB 63, 67). Vom 14. November bis 9. Dezember 2011 unterzog sich der Versicherte einer Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärung in der H. _____ (Abklärungsbericht vom 19. Dezember 2011, AB 79). Weiter gewährte die IVB ein Arbeitstraining bei der I. _____, vom 12. März bis 3. Juni 2012 (AB 94). Da eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt nicht möglich sei, wurden die beruflichen Massnahmen abgeschlossen und der Anspruch auf eine Rente geprüft (vgl. AB 106 sowie Protokoll per 10. Januar 2013, S. 11). Nach Einholung eines Berichts der Psychiatrischen Dienste J. _____ vom 30. Mai 2012 (AB 110) sowie zwei Berichten von Dr. med. B. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 16. Juli und 14. August 2012 (AB 113, S. 4 f.; 114, S. 3 f.) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 21. August 2012 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da der Versicherte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit dem Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist sei (AB 115). Den hiergegen erhobenen Einwand (AB 119) wies die IVB mit Verfügung vom 30. Oktober 2012 ab und hielt an ihrer in Aussicht gestellten Rentenabweisung fest, da die versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine ordentliche Rente nicht erfüllt seien (AB 128).

B.

Dagegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 29. November 2012 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 30. Oktober 2012 und die Zusprache einer IV-

Rente. Zur Begründung trägt er im Wesentlichen vor, dass er in ... nur vorübergehend arbeitsunfähig gewesen sei. Er habe in seiner letzten Tätigkeit in ... als ... gearbeitet. Auch in der Schweiz habe er 14 Monate gearbeitet. Somit habe er die versicherungsmässigen Voraussetzungen (mehrere Beitragsjahre in ... und ein Beitragsjahr in der Schweiz) erfüllt. Weiter stellte er ein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Am 10. Dezember 2012 reichte der Beschwerdeführer die geforderten Unterlagen betreffend die unentgeltliche Rechtspflege zu den Akten.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. Januar 2013 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 5. Dezember 2014 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege insoweit gut, als er dem Beschwerdeführer, soweit erforderlich, für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege (Verfahrenskosten) gewährte.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversi-

cherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung der IVB vom 30. Oktober 2012 (AB 128). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Rentenleistungen und dabei insbesondere, ob die versicherungsmässigen Voraussetzungen im Zeitpunkt des Versicherungsfalls erfüllt waren.

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 Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung haben gemäss Art. 6 Abs. 1 IVG schweizerische und ausländische Staatsangehörige sowie Staatenlose. Artikel 39 IVG bleibt vorbehalten.

Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG).

2.2 Diesen innerstaatlichen Bestimmungen gehen diejenigen der zwischenstaatlichen Vereinbarungen vor, welche die Schweiz mit ausländischen Staaten abgeschlossen hat, um die Rechtsstellung der beidseitigen Angehörigen in der Sozialversicherung zu regeln (BGE 121 V 251 E. 1a S. 253, 119 V 98 E. 4b S. 103).

Nach Art. 6 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit, geändert durch: Verordnung (EG) Nr. 988/2009

des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009, werden für Schweizer Bürger und für Staatsangehörige von EU- und EFTA-Staaten für die Erfüllung der dreijährigen Mindestbeitragsdauer Beitragszeiten mitberücksichtigt, die in einem EU/EFTA-Staat zurückgelegt worden sind. Ist die dreijährige Mindestbeitragsdauer zwar mit Anrechnung von Versicherungszeiten erfüllt, die in einem EU- oder EFTA- Staat zurückgelegt wurden, beträgt aber die Beitragszeit in der Schweiz weniger als ein Jahr, kann keine ordentliche schweizerische IV-Rente ausgerichtet werden (Kreisschreiben über das Verfahren zur Leistungsfestsetzung in der AHV/IV [KSBIL], Stand 1. Januar 2015, Rz. 3001.3).

2.3 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).

2.4 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).

2.5 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 132 V 93 E. 4 S. 99).

3.

3.1 Zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeits- und Leistungsfähigkeit lässt sich den Akten im Wesentlichen Folgendes entnehmen:

3.1.1 Der Hausarzt Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, attestierte dem Beschwerdeführer infolge einer Überforderung am Arbeitsplatz wegen Persönlichkeitsstörung, depressiver Entwicklung und Angststörung eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 17. Februar 2010 (AB 9, S. 9, 12; vgl. auch AB 9, S. 13; 12, S. 10).

3.1.2 In dem von der D. _____ in Auftrag gegebenen Gutachten vom 25. Juni 2010 diagnostizierte Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, eine leichte bis mittelgradige depressive Episode. Daneben bestünden ungünstige krankheitsfremde Faktoren (Berufsprobleme, Arbeitslosigkeit, prekäre ökonomische Verhältnisse; AB 16, S. 9). Er attestierte in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50% (AB 16, S. 10).

3.1.3 Dr. med. F. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Oberarzt der Psychiatrischen Dienste J. _____, wo der Beschwerdeführer seit Juni 2010 in Behandlung ist (vgl. AB 9, S. 6 ff.; 16, S. 2 f.), diagnostizierte im Bericht vom 12. Januar 2011 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere depressive Episode bei rezidivierender depressiver Störung (ICD-10: F33.1) seit Februar 2010, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, paranoiden und Borderline-Zügen (ICD-10: F61.0) seit Jahren und ein klinisches Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Syndrom (ADHS, ICD-10: F90) seit der Kindheit (AB 17, S. 2). Es wurde eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit von 17. Februar 2010 bis 3. Januar 2011 attestiert. Eine Tätigkeit im geschützten Rahmen sei möglich (AB 17, S. 4).

Am 17. Januar 2011 bescheinigte Dr. med. F. _____ eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit bis auf weiteres (AB 21).

3.1.4 In dem von der D. _____ in Auftrag gegebenen psychiatrischen Gutachten vom 11. März 2011 diagnostizierte Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Auswirkungen auf die Arbeits-

fähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, narzisstischen und sensitiven Zügen (ICD-10: F61.0), ein ADHS des Erwachsenenalters (ICD-10: F90.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradig ausgeprägt (ICD-10: F33.0; AB 33, S. 6). Aus psychischer Sicht bestehe keine verwertbare Arbeitsfähigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft (AB 33, S. 7, 15).

3.1.5 Im Rahmen der Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärung diagnostizierte der RAD-Arzt Dr. med. B. _____ im Bericht vom 19. Dezember 2011 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung, ein ADHS des Erwachsenenalters, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig unter antidepressiver Medikation remittiert, und einen Status nach beidseitig operierter Epikondylopathia humeri radialis (AB 79, S. 11; vgl. auch AB 76). In einer angepassten, nicht zu monotonen und seriellen Tätigkeit (Einzelarbeitsplatz) ohne häufiges und kraftvolles Zupacken der Hände und ohne Tragen von Lasten über 5 kg sei ein Ganztagespensum zumutbar (AB 79, S. 12).

3.1.6 Im Bericht vom 30. Mai 2012 führte Dr. med. F. _____, Oberarzt der Psychiatrischen Dienste J. _____, aus, der Gesundheitszustand sei stationär; seit der letzten Diagnosestellung hätten sich keine Änderungen ergeben (AB 110, S. 1). Er attestierte eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit vom 17. Februar 2010 bis 4. Februar 2012 (vgl. auch AB 91, S. 2). Eine Eingliederung auf dem ersten Arbeitsmarkt sei nicht realistisch (AB 110, S. 2).

3.1.7 Dr. med. B. _____ hielt im Bericht vom 16. Juli 2012 fest, dass im Rahmen der rezidivierenden depressiven Störung zwischenzeitlich eine mittelschwere depressive Episode bestehe (vgl. E. 3.1.5 hiervor). Eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt sei nicht möglich. Eine angepasste Tätigkeit in geschütztem Rahmen sei denkbar (AB 113, S. 4).

Im Bericht vom 14. August 2012 führte der RAD-Arzt aus, eine medizinisch begründbare Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% bzw. die Nichteingliederbarkeit in den ersten Arbeitsmarkt habe aufgrund der psychiatrischen Störungen retrospektiv bereits vor der Einreise in die Schweiz bestanden (AB 114, S. 4).

3.2 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Gestützt auf die vorliegenden, übereinstimmenden medizinischen Einschätzungen der behandelnden Ärzte sowie des RAD-Arztes Dr. med. B._____ und Dr. med. G._____ leidet der Beschwerdeführer seit Jahren an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung, an einem ADHS im Erwachsenenalter (seit der Kindheit) und an einer rezidivierenden depressiven Störung seit Februar 2010. Aufgrund dieser psychiatrischen Störungen ist der Beschwerdeführer - gestützt auf die vorliegenden Atteste - seit dem 17. Februar 2010 zu 100% arbeits- und leistungsunfähig geschrieben. Die Abweichende Beurteilung von Dr. med. E._____, wonach der Beschwerdeführer infolge der depressiven Episode sowie ungünstigen krankheitsfremden Faktoren zu 50% arbeitsfähig sei (AB 16, S. 10), erscheint aufgrund der Feststellungen hiernach nicht überwiegend wahrscheinlich. So führten die Ärzte der Psychiatrischen Dienste J._____ im Bericht vom 15. Dezember 2010 nachvollziehbar und schlüssig aus, dass die Ein-

schätzung von Dr. med. E. _____, wonach der Beschwerdeführer in ... während vielen Jahren beruflich stets funktioniert habe und damit eine Persönlichkeitsstörung nicht möglich sei, insoweit nicht überzeuge, als es durchaus möglich sei, dass ein Patient trotz Persönlichkeitsstörung während langer Zeit beruflich funktioniere, sofern die Arbeitsstelle seinen Persönlichkeitsdefiziten entgegenkomme (AB 26, S. 83). Solche Verhältnisse waren in ... offensichtlich gegeben, als der Beschwerdeführer seine Ausbildungen absolvierte und in der ... (... mit diversen Lehrgängen und ... Ausbildung) diene. Für solche besonderen Ausbildungs- und Dienstverhältnisse kann denn auch davon ausgegangen werden, dass nicht nur eine engmaschige persönliche Betreuung sichergestellt ist, sondern auch klare Tätigkeitsstrukturen und Arbeitsabläufe vorgegeben sind, an welchen sich emotional instabile und von einem Aufmerksamkeitsdefizit beeinträchtigte Personen zu orientieren vermögen. Aus der beruflichen Biografie (AB 79, S. 3), auf welche nachfolgend noch einzugehen sein wird, geht denn auch nicht hervor, dass der Beschwerdeführer über längere Zeit in der freien Wirtschaft in einem leistungslohnbezogenen Arbeitsverhältnis gestanden hätte.

Somit ist erstellt, dass der Beschwerdeführer aufgrund des Gesundheitsschadens bzw. der psychischen Störungen in der Arbeits- und Leistungsfähigkeit derart eingeschränkt ist, dass er diese in der freien Wirtschaft nicht zu verwerten vermag. Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten.

3.4 Es bleibt zu prüfen, ob der bei der Einreise im Juni 2008 bestandene Gesundheitsschaden bereits damals invalidisierend war oder ob der Versicherungsfall erst nach der Erfüllung der schweizerischen Beitragszeiten eingetreten ist und damit die versicherungsmässigen Voraussetzungen - wie vom Beschwerdeführer geltend gemacht - als erfüllt zu betrachten sind. Dabei ist insbesondere von Bedeutung, dass der Beschwerdeführer als ... Staatsangehöriger die dreijährige Mindestbeitragszeit (Gleichbehandlung für EU-Staaten) erfüllt, wovon ein Beitragsjahr in der Schweiz vorliegen muss (vgl. E. 2.2 hiervor).

Die chronologische Aufstellung der Arbeitsverhältnisse (als ...) in der Schweiz im Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 11. März 2011

(AB 33, S. 9; vgl. auch AB 11, S. 3) zeigt mit aller Deutlichkeit auf, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Gesundheitsschadens in der freien Wirtschaft, worunter nach den Ausführungen hiervor weder Ausbildungs- noch Dienstverhältnisse bei der ... zu zählen sind, nie in der Lage war, sich in ein ordentliches, leistungsbezogenes Arbeitsverhältnis einzuordnen. In diesem Lichte können die verschiedenen Stellenantritte in der Schweiz, welche wegen den gesundheitsbedingten Verhaltensproblemen stets auch nur von kurzer Dauer waren, einzig als von vornherein zum Scheitern verurteilte Arbeitsversuche betrachtet werden. Dies wird denn auch durch die verschiedenen Rückmeldungen der schweizerischen Arbeitgeber (AB 7, S. 2 ff.) sowie die Feststellungen anlässlich der Arbeitsmarktlich-Medizinischen Abklärung (AB 79, S. 3) mit aller Deutlichkeit bestätigt. Daran vermögen die vom Beschwerdeführer ins Feld geführten Einsätze als selbstständigerwerbender ... in ... in den Jahren 2002 bis 2007 nichts zu ändern, handelte es sich doch dabei nicht um Arbeitsverhältnisse, in denen er sich in eine eigenverantwortliche und leistungsbezogene Betriebs- und Organisationstruktur einzuordnen gehabt hätte. Kommt hinzu, dass sich der Gesundheitsschaden nach eigenen Angaben im Jahre 2005 in behandlungsbedürftiger Weise infolge einer reaktiven Depression manifestierte und auch noch während der Ausübung der Tätigkeit als ... bis zu deren Aufgabe im September 2007 (vgl. AB 5, S. 1) mit nachfolgender Stellenlosigkeit und Emigration in die Schweiz aus wirtschaftlichen Gründen andauerte. So begab sich der Beschwerdeführer - neben einer psychotherapeutischen Behandlung ab März 2006 - in den Jahren 2006 und 2007 mehrmals für rund einen Monat in stationäre psychiatrische Behandlung (AB 9, S. 6; 17, S. 3). Diese Einschätzung stimmt denn auch mit der Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. B. _____ überein, welcher im Bericht vom 14. August 2012 schlüssig und nachvollziehbar ausführte, dass der Beschwerdeführer retrospektiv und gestützt auf die bisherigen Abklärungen bereits vor der Einreise in die Schweiz nicht in den ersten Arbeitsmarkt eingliederbar bzw. zu 100% arbeits- und erwerbsunfähig war (AB 114, S. 4).

Die IVB ging demnach zu Recht davon aus, dass der Versicherungsfall bereits vor der Einreise in die Schweiz eingetreten war, womit die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt sind.

3.5 Nach dem Gesagten wurde der Anspruch auf eine Invalidenrente durch die IVB zu Recht verneint. Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet und ist 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. 700.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Unter Berücksichtigung der mit prozessleitender Verfügung vom 5. Dezember 2014 gutgeheissenen unentgeltlichen Rechtspflege ist der Beschwerdeführer jedoch - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) - von der Zahlungspflicht der Verfahrenskosten befreit.

4.2 Die Beschwerdegegnerin hat als Anstalt des öffentlichen Rechts keinen Anspruch auf Zusprechung einer Parteikostenentschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird

der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.