

200 16 429 IV
MAW/BRM/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 11. August 2016

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch B. _____, lic.iur. C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. März 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1972 geborene A._____ wurde erstmals im Februar 1987 wegen Verhaltensstörungen und Konzentrationsschwäche zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige angemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB; act. II] 1.1 S. 184 ff.). Aufgrund der getroffenen Abklärungen erhielt die Versicherte in der Folge Sonderschulung (act. II 1.1 S. 176, 171, 156) und absolvierte mit Unterstützung der Invalidenversicherung eine Anlehre als ... (vgl. act. II 1.1 143 f.), welche sie jedoch nicht beenden konnte (vgl. act. II 1.1 S. 109 f.).

Nach einer weiteren Anmeldung im Hinblick auf die Gewährung beruflicher Massnahmen (act. II 1.1 S. 99 – 104), welche zu einem abschlägigen Entscheid führte (act. II 1.1 S. 79), suchte die Versicherte – unterstützt durch die Sozialdienste ... – mit neuerlichem Antrag vom 7. Juli 1995 um Berufsberatung sowie Ausrichtung einer Invalidenrente nach (act. II 1.1 S. 59 – 64). Aufgrund der medizinischen (psychiatrisches Gutachten Dr. med. D._____, Psychiatrische Klinik E._____; act. II 1.1 S. 53 – 56) sowie beruflichen (vgl. act. II 1.1 S. 28 f. und 18 – 21) Abklärungen erhielt die Versicherte bei einem Invaliditätsgrad von 67% mit Verfügung vom 14. August 1998 ab 1. Juni 1994 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen (act. II 1.1 S. 3 ff.). Diese Rente wurde mit den Verfügungen vom 2. September 1999 (act. II 2), 31. Oktober 2002 (act. II 12) und 27. September 2005 (act. II 16; IV-Grad: 75%) jeweils revisionsweise bestätigt. Eine weitere Bestätigung der unveränderten Ausrichtung der laufenden Rente (act. II 29) erfolgte, nachdem die Versicherte die Geburt ihres Sohnes im März 2009 gemeldet hatte (act. II 25).

B.

Anlässlich einer weiteren, im August 2014 eingeleiteten Rentenrevision holte die IVB die üblichen erwerblichen (act. II 31) und medizinischen (act. II 37, 39) Unterlagen ein und liess die Versicherte – auf Empfehlung des

RAD (act. II 43) – in der MEDAS-Zentralschweiz polydisziplinär (unter Beteiligung der Fachgebiete Allgemeine Innere Medizin, Neuropsychologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Rheumatologie) begutachten; das Gutachten wurde am 25. August 2015 erstattet (act. II 52.1 – 52.6). Sodann wurde ein Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb eingeholt (act. II 58).

Im Lichte dieser Erhebungen stellte die IVB der Versicherten mit Vorbescheid vom 27. Januar 2016 die Aufhebung der laufenden Invalidenrente in Aussicht (act. II 59) und verfügte – nachdem die Versicherte, vertreten durch den B._____, dagegen Einwand erhoben (act. II 64) und die IVB eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes hierzu eingeholt hatte (act. II 69) – wie im Vorbescheid angekündigt am 30. März 2016 (Aufhebung der Rente per 30. April 2016); zum erhobenen Einwand äusserte sich die IVB in der Verfügung (act. II 70).

C.

Mit Beschwerde vom 29. April 2016 lässt die Versicherte, weiterhin vertreten durch den B._____, lic. iur. C._____, beantragen, die Verfügung vom 30. März 2016 sei aufzuheben und es sei der Status zu berichtigen; sodann sei der Beschwerdeführerin eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Zur Begründung wird geltend gemacht, dass der Status und das zur Invaliditätsbemessung herangezogene Invalideneinkommen nicht korrekt festgelegt worden seien. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin sei von einem Status von 80% Erwerbstätigkeit und 20% Betätigung im Aufgabenbereich auszugehen. Im Rahmen der Haushaltsabklärung habe die Beschwerdeführerin die dahingehende Frage nicht richtig verstanden.

Sodann wird um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nachgesucht.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. Juni 2016 beantragt die IVB unter Hinweis auf die Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 26. Mai 2016 die Abweisung der Beschwerde.

In einem zweiten Schriftenwechsel hielten die Parteien an den bisher vertretenen Standpunkten und den gestellten Anträgen 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 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. 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 über die Invalidenversicherung 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. März 2016 (act. II 70). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die bisher laufende Rente zu Recht revisionsweise aufgehoben hat. Dabei ist insbesondere der Frage nachzugehen, ob der Staus der Beschwerdeführerin korrekt festgelegt worden ist.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen of-

fensichtlich 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 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). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen,

das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.3 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG bzw. bis 31. Dezember 2007 aArt. 28 Abs. 2^{bis} und 2^{ter} IVG).

Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 125 V 146 E. 2c S. 150). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 504 E. 3.3 S. 508).

Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie im Gesundheitsfall mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche weiteren Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150; AHJ 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 117 V 194 E. 3b S. 195).

2.4 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).

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

Als zeitliche Vergleichsbasis ist einerseits der Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung und andererseits derjenige zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung zu berücksichtigen (BGE 130 V 343 E. 3.5.2 S. 351, 125 V 368 E. 2 S. 369; SVR 2010 IV Nr. 53 S. 166 E. 3.1).

Wurde die Rente zuvor bereits revidiert oder bestätigt, so ist als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung heranzuziehen, sofern eine materielle Überprüfung des Leistungsanspruches tatsächlich stattgefunden hat, d.h. eine rechtskonforme (medizinische) Sachverhaltsabklärung, eine Beweiswürdigung und gegebenenfalls – sofern Hinweise für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands bestanden – ein Einkommensvergleich durchgeführt worden sind (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2).

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).

Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63).

3.

3.1 Festzuhalten ist vorab, dass weder das Vorliegen eines Revisionsgrundes noch die Schlüssigkeit des der angefochtenen Verfügung zu Grunde gelegten MEDAS-Gutachtens samt der darin attestierten verbleibenden Leistungsfähigkeit von 30% in jeder angepassten Tätigkeit umstritten sind. So beantragt selbst die Beschwerdeführerin, die bisherige ganze infolge Statuswechsels auf eine Dreiviertelsrente herabzusetzen, und räumt ausdrücklich die Richtigkeit der medizinischen Feststellung ein (Beschwerde S. 3 Ziff. 2). Weitere Ausführungen zu diesen Themen erübrigen sich mithin.

Bestritten ist dagegen die Festlegung des Status der Beschwerdeführerin als 50% Erwerbstätige und 50% Betätigung im Haushalt sowie die Bemessung des Invalideneinkommens.

3.2 Während die Beschwerdegegnerin von einer je hälftigen Betätigung in den massgebenden Bereichen ausgegangen ist, macht die Beschwerdeführerin geltend, sie würde im Gesundheitsfall im Umfang von 80% einer Erwerbstätigkeit nachgehen und die verbleibenden 20% für den Aufgabenbereich Haushalt aufwenden.

Bei der Festlegung des Status stützte sich die IVB auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 22. Januar 2016 (act. II 58). Anlässlich der hierfür am 7. Januar 2016 durchgeführten Erhebung in der Wohnung der Beschwerdeführerin hatte diese angegeben, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung probieren würde, etwas mehr zu arbeiten als derzeit (ca. 30%), wobei sie vorstellen könne, zu einem Pensum von 50% tätig zu sein. Schon aus finanziellen Gründen müsste sie halbtags arbeiten, mehr könnte sie wegen der Betreuung ihres Sohnes und der Führung des Haushaltes nicht leisten (act. II 58 S. 4 Ziff. 3.5).

Im Lichte der im Sozialversicherungsrecht geltenden Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 121 V 45 E. 2a S. 47, 115 V 133 E. 8c S. 143; RKUV 2004 U 515 S. 420 E. 1.2), erscheinen die oben wiedergegebenen Aussagen – worauf auch im Bericht zutreffend hingewiesen wird – ohne weiteres als nachvollziehbar. Weder aus dem Abklärungsbericht noch aus den übrigen Akten ergeben sich – entgegen der Darstellung in der Beschwerde – Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin die in diesem Zusammenhang gestellte Frage nicht verstanden haben sollte bzw. sie nicht in der Lage gewesen wäre, der eigenen Überzeugung entsprechende Angaben zu machen. Gestützt wird die Verlässlichkeit der bei der Haushaltsabklärung gemachten Angaben letztlich auch durch die Schilderungen der Beschwerdeführerin im Rahmen der psychiatrischen (act. II 52.5 S. 11) und neuropsychologischen (act. II 52.4 S. 2) Untersuchung anlässlich der MEDAS-Begutachtung, wo sie jeweils betonte, wie wichtig es ihr sei, für ihren Sohn da zu sein und möglichst viel Zeit mit ihm zu verbringen, damit er nicht die gleichen schlechten Kindheitserfahrungen machen müsse wie sie.

Replicando weist die Beschwerdegegnerin zudem zutreffend darauf hin, dass der in der Duplik angerufene IQ von 80, welcher der Beschwerdeführerin verunmöglicht habe, die Auswirkungen ihrer Antwort auf die Frage nach dem hypothetischen Arbeitspensum im Gesundheitsfall zu erkennen, rechtsprechungsgemäss nicht als gesundheitliche Beeinträchtigung im invalidenversicherungsrechtlichen Sinn gilt und ihr in der psychiatrischen Begutachtung formal sowie inhaltlich unauffälliges Denken ohne Denkverlangsamung und nicht umständliches Denken attestiert wurde; auch sind keine Anhaltspunkte für Sinnestäuschungen oder Wahrnehmungsstörungen festgestellt und die Auffassung der Explorandin als nicht gestört bezeichnet worden in dem Sinne, dass sie Begriffe nach logischen Kategorien zu ordnen vermag (act. II 52.5 S. 7). Dies spricht klar gegen die geltend gemachte Unfähigkeit, den Inhalt der Fragestellung im Zusammenhang mit dem Status zu erfassen und konzis darauf zu antworten.

Nachgeschoben erscheint sodann das Argument, aufgrund der finanziellen Situation hätte die Beschwerdeführerin im Validitätsfall auf jeden Fall mit einem Pensum von 80% einer Erwerbstätigkeit nachgehen müssen. Bei der Erhebung vom 7. Januar 2016 hat die Beschwerdeführerin ausdrücklich auf die finanzielle Situation Bezug genommen und unter Berücksichtigung dieses Aspektes die Notwendigkeit einer Erwerbstätigkeit im Ausmass von 50% genannt. Angesichts der Tatsache, dass sich die Beschwerdeführerin um die administrativen Belange der Familie kümmert und auch die Zahlungen tätigt, darf ohne weiteres angenommen werden, dass sie sich des Finanzbedarfes der Familie durchaus bewusst war und das von ihr gewünschte Arbeitspensum richtig einschätzen konnte. Mit einem Pensum von 50% wäre sie denn auch – wie in der Stellungnahme des Abklärungsdienstes vom 26. Mai 2016 (Beilage zur Beschwerdeantwort) korrekt festgehalten wurde – in finanzieller Hinsicht besser gestellt gewesen als mit den Renten- und EL-Leistungen. Insofern wäre auch unter diesem Aspekt ein höheres als das von der Beschwerdeführerin angegebene Pensum von 50% nicht plausibilisiert.

Aufgrund der vorstehenden Darlegungen ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin den Status mit 50% Erwerbstätigkeit und 50% Betätigung im Aufgabenbereich festgelegt hat.

Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich die Festsetzung des Invalideneinkommens rügt, können die diesbezüglich aufgeworfenen Fragen letztlich offen bleiben. Denn selbst wenn – wie von der Beschwerdeführerin dupli-cando geltend gemacht – auf das tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt würde, ergäbe sich, ausgehend von obigem Status, nach wie vor ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gewichtet 38% ($41'250 - 11'400 = 29'850 / 41'250 \times 100 = 73\% / 2 = 36.5\% + 1.5\%$ [gewichtete Einschränkung im Haushaltsbereich]).

3.3 Die Beschwerde erweist sich damit als offensichtlich unbegründet und ist dementsprechend 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. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat damit grundsätzlich die Verfahrenskosten zu bezahlen, die gerichtlich auf Fr. 800.— festgesetzt werden.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

4.3 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Das vorliegend zu beurteilende Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege bezieht sich einzig auf die Befreiung von den Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Die Prozessarmut der Beschwerdeführerin ist nach den eingereichten Steuerunterlagen und angesichts des Wegfalls der Rente sowie der Ergänzungsleistungen (EL) ausgewiesen. Da das Beschwerdeverfahren zudem nicht als von vornherein aussichtslos zu betrachten ist, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272), d.h. sobald sie innert zehn Jahren nach Abschluss des Verfahrens zur Nachzahlung in der Lage ist – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird hinsichtlich der Verfahrenskosten gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.— werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Zu eröffnen (R):

- B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

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.