

200 20 454 IV
KOJ/GET/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 6. Oktober 2020

Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Mai 2020



Sachverhalt:

A.

A.a.

Die ... geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Juli 2014 unter Hinweis auf eine Borreliose-Erkrankung und andere bakterielle Infektionen, Schmerzen im Körper, eine Gehunfähigkeit, starke Müdigkeit sowie Verlust der Muskelkraft bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 2). Die IVB klärte den Sachverhalt in erwerblicher Hinsicht ab und holte Berichte behandelnder Ärzte ein. Ferner liess sie die Versicherte in der MEDAS B._____ polydisziplinär begutachten (Expertise vom 7. September 2015 [act. II 62.1]), zog eine Beurteilung von Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) bei (Stellungnahme vom 4. April 2016 [act. II 73]) und stellte dem psychiatrischen Gutachter der MEDAS B._____ Zusatzfragen (Stellungnahme vom 7. Juni 2016 [act. II 84]). Mit Verfügung vom 16. Februar 2017 (act. II 101) verneinte die IVB einen Anspruch auf Leistungen der IV mit der Begründung, es liege kein invalidisierender Gesundheitsschaden im Rechtssinne vor. Mit zwei weiteren Verfügungen vom 17. Februar 2017 (act. II 102) und 21. Februar 2017 (act. II 103) verneinte sie zudem einen Anspruch auf Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung bzw. eines Assistenzbeitrages. Die gegen alle drei Verfügungen erhobene Beschwerde (act. II 106 S. 3 – 16) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, Sozialversicherungsrechtliche Abteilung, mit Urteil vom 28. Januar 2019 (VGE IV/2017/308 bis 310 [act. II 134]) insoweit gut, als es die Sache zwecks Durchführung medizinischer Massnahmen und anschliessender Anordnung einer Verlaufsbeurteilung sowie Neuprüfung der geltend gemachten Leistungsansprüche an die IVB zurückwies (vgl. E. 4.3 [S. 18 f.]).

A.b.

In der Folge liess sich die Versicherte vom bis 2019 durch die Klinik D. _____ im Rahmen eines Home Treatments behandeln (act. II 164 S. 2). Nach Abschluss der Behandlung teilte die IVB der Versicherten (bzw. deren damaligen Rechtsvertreterin) nach Rücksprache mit dem RAD (act. II 170) am 8. April 2020 (act. II 171) mit, zur Klärung der Leistungsansprüche sei eine polydisziplinäre Begutachtung mit den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neuropsychologie, Neurologie und Rheumatologie notwendig. Am 1. Mai 2020 (act. II 174) beauftragte die IVB – entsprechend der Zuweisung durch SuisseMED@P (act. II 173) – die MEDAS E. _____ mit der Durchführung der Begutachtung. Mit Schreiben vom 6. Mai 2020 (act. II 175 S. 1 f.) liess die Versicherte geltend machen, es sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich, an der vorgesehenen interdisziplinären Abklärung durch die MEDAS E. _____ teilzunehmen, woraufhin die IVB bei der RAD-Ärztin Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, eine Stellungnahme einholte (act. II 177). Mit Verfügung vom 14. Mai 2020 (act. II 178) hielt die IVB an der vorgesehenen polydisziplinären Begutachtung durch die MEDAS E. _____ fest.

B.

Dagegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 12. Juni 2020 Beschwerde. Sie stellt die folgenden Anträge:

1. Es sei die Verfügung vom 14. Mai 2020 aufzuheben.
2. Es soll ermöglicht werden, dass die Begutachtungsstelle von ... nach ... gewechselt wird.
3. Die Gutachten sollen erst durchgeführt werden, wenn die Mindestabstandsregelung von zwei Metern aufgehoben wurde.

Gleichzeitig stellte sie ein Gesuch um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA]). Ferner legte sie einen Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 10. Juni 2020 ins Recht (Akten der Beschwerdeführerin [act. I], 1).

Mit Beschwerdeantwort vom 23. Juli 2020 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 15. August 2020 (Postaufgabe) reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme ein mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Beschwerde vom 12. Juni 2020 sei gutzuheissen.
2. Die Verfahrenskosten seien der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.
3. Es soll ermöglicht werden, dass die Begutachtungsstelle von ... nach ... gewechselt wird.

Im Übrigen hielt sie an den beschwerdeweise geäusserten Standpunkten fest.

Mit Eingabe vom 27. August 2020 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine umfassende Stellungnahme im Rahmen einer Duplik und hielt an ihren mit Beschwerdeantwort vom 23. Juli 2020 gestellten Rechtsbegehren und den dortigen Ausführungen fest.

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.

Bei der Anordnung des Gutachtens handelt es sich um eine 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 [VwVG; SR 172.021]); eine solche ist unter anderem dann selbständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken kann (BGE 138 V 271 E. 1.2.1 S. 275, 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten zu bejahen (BGE 138 V 271 E. 1.2.3 S. 276), womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256).

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 Zwischenverfügung vom 14. Mai 2020 (act. II 178). Streitig und zu prüfen ist die Durchführung – insbesondere die Zumutbarkeit – einer polydisziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die MEDAS E. _____.

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 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise

Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist nach Art. 7 Abs. 1 ATSG 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. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

2.2

2.2.1 Der Versicherungsträger prüft in Anwendung von Art. 43 ATSG die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten (Abs. 1). Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und kann Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG).

2.2.2 Zumutbar ist die Mitwirkung, wenn der verfolgte Zweck in einem vernünftigen Verhältnis zur Beeinträchtigung des Pflichtigen steht. Für diese Beurteilung sind sowohl die objektiven als auch die subjektiven Umstände zu berücksichtigen. Dabei ist die Frage der subjektiven Zumutbarkeit ebenfalls objektiv zu klären: Es geht mithin nicht etwa darum, ob die betreffende Person aus ihrer eigenen, subjektiven Wahrnehmung heraus die Untersuchung als zumutbar erachtet, sondern darum, dass die subjektiven Umstände, etwa Alter, Gesundheitszustand, bisherige Erfahrungen mit Abklärungen, in einer objektiven Betrachtung dahingehend gewürdigt werden, ob diese Umstände die Untersuchung zulassen oder nicht. Die objektive Zumutbarkeit hängt unter anderem damit zusammen, dass eine medizinische Untersuchung oder gar eine Begutachtung die

persönliche Freiheit einer versicherten Person tangieren kann, wobei lediglich leichte Eingriffe in die Grundrechte der persönlichen Freiheit von den Versicherten in Kauf genommen werden müssen. Die üblichen Untersuchungen in einer Gutachtensstelle sind ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu betrachten (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 4. August 2020, 8C_283/2020, E. 4.2.1). Die Frage, ob eine gutachtliche Abklärung medizinisch verantwortbar (respektive zumutbar) ist, ist vom ärztlichen Sachverständigen zu beantworten (vgl. Entscheid des BGer vom 18. Dezember 2015, 9C_918/2015, E. 2).

2.3 Polydisziplinäre Gutachten, das heisst solche, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben nach Art. 72^{bis} Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) eine Vereinbarung getroffen hat. Gemeint sind die Medizinischen Abklärungsstellen (MEDAS) im Sinne von Art. 59 Abs. 3 IVG. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip gemäss dem Zuweisungssystem „SuisseMED@P“ (Art. 72^{bis} Abs. 2 IVV; vgl. BGE 139 V 349 E. 2.2 S. 351). Die Beschränkung der Auftragsvergabe nach dem Zufallsprinzip auf Begutachtungen mit drei und mehr Fachdisziplinen nach Art. 72^{bis} IVV ist rechtmässig (BGE 139 V 349 E. 5.4 S. 357). Die Gutachterwahl bei polydisziplinären Gutachten hat immer nach dem Zufallsprinzip zu erfolgen. Für eine einvernehmliche Benennung der Experten bleibt kein Raum (BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510 und E. 3.2.1 S. 511).

3.

3.1 Nachdem das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 28. Januar 2019 (VGE IV/2017/308 bis 310 [act. II 134]) die Sache an die Beschwerdegegnerin zwecks Durchführung medizinischer Massnahmen und anschliessender Anordnung einer Verlaufsbeurteilung zurückgewiesen hat (vgl. lit. A.a. vorne), steht grundsätzlich fest, dass zwecks Abklärung der von der Beschwerdeführerin geltend gemachten und

mit einer Invalidität (vgl. E. 2.1 vorne) begründeten Leistungsansprüche (act. II 2) ein medizinisches Verlaufsgutachten durchzuführen und damit das Kriterium der Notwendigkeit dieser Abklärungsmassnahme (vgl. E. 2.2.1 vorne) ohne weiteres gegeben ist. Dies stellt denn auch die Beschwerdeführerin nicht grundsätzlich in Frage, zumal sie eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der letzten Begutachtung in der MEDAS B. _____ geltend macht (vgl. Eingabe vom 12. Juni 2020, S. 2, Ziff. 3). Sodann wird weder vorgebracht noch bestehen Anhaltspunkte dafür, dass die Gutachtensanordnung in verfahrensmässiger Hinsicht (vgl. BGE 140 V 507 E. 3.1 S. 510, 139 V 349 E. 5.2.2.2 S.355, 138 V271 E. 1.1 S. 274, 137 V210 E. 3.4.2.7 S. 257 und E. 3.4.2.9 S. 258) rechtsfehlerhaft erfolgt wäre. Im Weiteren hat die Beschwerdegegnerin nach Rücksprache mit dem RAD (act. II 170) eine polydisziplinäre Untersuchung, bestehend aus den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neuropsychologie, Neurologie und Rheumatologie (in Bezug auf Letztere wurde seitens der Experten ein Wechsel zur Orthopädie empfohlen [vgl. act. II 180]), für notwendig erachtet, was die Beschwerdeführerin – zu Recht – ebenso wenig beanstandet. Auch macht sie keine materiellen oder formellen personenbezogenen Einwendungen gegen die Sachverständigen (vgl. act. II 180) der (mittels „SuisseMED@P“ zufallsbasiert zugeteilten [act. II 173]) Gutachterstelle MEDAS E. _____ geltend.

3.2 Die Beschwerdeführerin bringt jedoch vor, eine Begutachtung in ... sei ihr aufgrund der ihres Erachtens langen Anreise aus gesundheitlichen Gründen nicht zumutbar (Eingabe vom 12. Juni 2020, S. 2, Ziff. 4; Eingabe vom 14. August 2020, S. 2, Ziff. 3); sodann sei die Begutachtung erst durchzuführen, wenn die durch Covid-19 bedingte Mindestabstandsregelung aufgehoben sei (vgl. Eingabe vom 12. Juni 2020, Antrag Ziff. 3; Eingabe vom 14. August 2020, S. 2 f., Ziff. 6).

Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin lässt sich den (medizinischen [vgl. E. 2.2.2 vorne]) Akten Folgendes entnehmen:

3.2.1 Im die ambulante Behandlung (Home Treatment) vom bis 2019 betreffenden Bericht der Klinik D. _____ vom 19. September 2019 (act. II 164 S. 2 ff.) wurde in psychiatrischer Hinsicht eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) und eine Neurasthenie (ICD-10

F48.0) sowie – unter "Differentialdiagnostisch somatische Diagnosen" – ein chronisches Müdigkeitssyndrom (Chronic fatigue syndrome [CFS])/Myalgische Enzephalomyelitis (ME; ICD-10 G93.3) diagnostiziert (S. 2). Psychopathologisch habe sich bei Eintritt eine psychisch flexible und gut regulierte Stimmungslage sowie eine im Kontakt freundlich zugewandte, schwingungsfähige Beschwerdeführerin gezeigt. Auffällig sei die rasche Erschöpfbarkeit gewesen, mit gewisser Fixierung darauf, sowie auf weitere körperliche Symptome, welche die Beschwerdeführerin gesamthaft als unter der ME-Diagnose gut erklärbar gesehen habe (S. 4).

3.2.2 Dr. med. G._____ hielt im Bericht vom 5. Mai 2020 (act. II 175 S. 3 f.) fest, die Beschwerdeführerin leide unter der chronischen Krankheit ME/CFS. Dies bedeute, dass jegliche Belastung die körperlichen Beschwerden über eine längere Zeit verstärken könne. Aufgrund ihrer Krankheit sei sie auf einen Rollstuhl mit elektrischem Antrieb angewiesen. Sie könne sich nicht länger als 15 Minuten in einer aufrechten Position halten. Jegliche Transporte zu Terminen verursache eine Verschlimmerung der chronischen Krankheit. Da die Beschwerdeführerin zur Covid-19-Risikogruppe gehöre, wäre eine Untersuchung im Moment nicht möglich, könne doch der Mindestabstand von zwei Metern nicht eingehalten werden. Eine Maskenpflicht wäre auch keine Garantie, dass sich die Beschwerdeführerin nicht anstecken würde. Würde die Mindestabstandsregelung aufgehoben, wäre es ihr eher möglich, an einer interdisziplinären Abklärung teilzunehmen. Diese sollte entweder bei der Beschwerdeführerin zuhause stattfinden, oder – falls dies nicht möglich sein sollte – wäre das "medizinisches Gutachteninstitut Medas-..." zu empfehlen (S. 3).

3.2.3 Die RAD-Ärztin Dr. med. F._____ hielt in der Stellungnahme vom 13. Mai 2020 (act. II 177) fest, aus medizinischer Sicht sei die Forderung der Beschwerdeführerin nicht nachvollziehbar. Eine zuverlässige Beurteilung ihres Gesundheitszustandes und der aus dieser folgenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei nur ausserhalb der Wohnung der Beschwerdeführerin möglich. Sie sei ihr, wenn nötig mit Hilfe eines Krankentransportes, zumutbar. Es gebe keinen medizinischen Grund, die Begutachtungsstelle zu wechseln.

3.2.4 Dr. med. G._____ hielt im Bericht vom 10. Juni 2020 (act. I 1) fest, die Symptome beeinträchtigten die Fähigkeit der Beschwerdeführerin, die täglichen Aufgaben zu erledigen sowie ihre Mobilität. Sie sei meist "hausgebunden" und bettlägerig. Sie könne nicht gehen und benutze einen Rollstuhl mit elektrischem Zusatzantrieb für die Mobilität in ihrer Wohnung. Um eine Verschlechterung ihres Zustandes zu vermeiden, sei es für sie wichtig, den körperlichen und kognitiven Energieaufwand zu minimieren, wie dies bei den wiederholten Explorationsterminen in ... zu erwarten wäre (S. 2). Die fünf Gutachter-Termine (vgl. S. 3) sollten daher in ... durchgeführt werden, wobei zwischen jedem Termin mindestens zwei Wochen Erholungszeit liegen sollten. Die Beschwerdeführerin gehöre zur Risikogruppe für Covid-19 (S. 2). Eine Ansteckung mit dem Virus sei aufgrund des reduzierten Allgemeinzustandes unbedingt zu vermeiden (S. 2 f.).

3.3 Was die objektive Zumutbarkeit anbelangt, so sind – wie in E. 2.2.2 vorne dargelegt – die üblichen Untersuchungen in einer Gutachterstelle ohne konkret entgegenstehende Umstände generell als zumutbar zu erachten. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern dies hier anders sein sollte. Es bestehen den auch keine Hinweise dafür, dass im vorliegenden Fall über das für eine Begutachtung übliche, objektiv zumutbare Ausmass hinausgehende Untersuchungen zu erfolgen hätten.

3.4 Was die – nach objektiven Kriterien zu beurteilende – Frage der subjektiven Zumutbarkeit der Begutachtung anbelangt (vgl. E. 2.2.2 vorne), so hielt die RAD-Ärztin Dr. med. F._____ – im Lichte der gestellten Diagnosen (vgl. E. 3.2.1 ff.) nachvollziehbar – fest, es gebe keinen medizinischen Grund, die Begutachtung in einer anderen Gutachterstelle als in der MEDAS E._____ durchführen zu lassen. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, verfängt nicht:

3.4.1 Was zunächst das (noch im Verwaltungsverfahren, jedoch nicht mehr im vorliegenden Beschwerdeverfahren) gemachte Vorbringen anbelangt, die Begutachtung sei bei der Beschwerdeführerin zu Hause durchführen zu lassen (act. II 175 S. 1, 3), so erhellt ohne weiteres, dass dies nicht möglich ist, muss doch – wenn und soweit dies im Rahmen der

Begutachtung als indiziert erachtet wird – auch die Möglichkeit allfälliger apparativer oder anderweitiger Untersuchungen, bei denen die Gutachter auf medizinische Instrumente und Werkzeuge sowie eine zweckmässige Infrastruktur angewiesen sind, gewährleistet sein. Sodann ist mit der Reise vom Wohnort der Beschwerdeführerin (...) nach ... (Sitz der MEDAS E._____) keine übermässige bzw. unzumutbare körperliche Belastung verbunden, so dass für einen Wechsel der Gutachterstelle in medizinischer Hinsicht kein Anlass besteht. Daran ändern auch die von der Beschwerdeführerin geschilderten und von Dr. med. G._____ in seinen (im Wesentlichen auf den Angaben der Beschwerdeführerin beruhenden) Berichten wiedergegebenen Beschwerden nichts: Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass für die polydisziplinäre Begutachtung eine einmalige, allenfalls maximal zweimalige Anreise nach ... genügt und nicht – wie von Dr. med. G._____ angenommen (act. I 1 S. 3) – fünf Termine bzw. fünf Anreisen nach ... erforderlich sind. Sodann kann die Beschwerdeführerin für die Anreise öffentliche Verkehrsmittel oder, soweit erforderlich, ein Taxi benützen (vgl. Art. 90 Abs. 2 IVV; Merkblatt 4.05 Leistungen der IV, Vergütung der Reisekosten in der IV, Ziffer 2). Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Beschwerdeantwort vom 23. Juli 2020 zudem festhält (vgl. S. 3, Ziff. 6) und worauf sie zu behaften ist, ist – wenn nötig – auch eine Anreise mit Hilfe eines Krankentransportes möglich (vgl. dazu Ziff. 43 des Kreisschreibens über die Vergütung der Reisekosten in der Invalidenversicherung [KSVR]).

3.4.2 Ebenso wenig ist die Begutachtung aufgrund der durch Covid-19 bedingten Mindestabstandsregelung (von mittlerweile 1.5 Metern) aufzuschieben: Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbringt (Beschwerdeantwort, S. 3, Ziff. 7), folgt aus dem vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) veröffentlichten und laufend nachgeführten Dokument "Kategorien besonders gefährdeter Personen" (vgl. www.bag.admin.ch/bag), dass die Beschwerdeführerin nicht zu den Corona-Risikopatienten gehört – und dies weder im Lichte der anlässlich der-Begutachtung der MEDAS B._____ im Jahr 2015 gestellten noch in Anbetracht der von Dr. med. G._____ im Bericht vom 5. Mai 2020 aufgeführten Diagnosen (vgl. act. II 62.1 S. 53; 175 S. 3). Soweit Letzterer dennoch eine besondere Gefährdung der Beschwerdeführerin postuliert

(act. I 1 S. 2 f.), legt er die Gründe nicht dar, weshalb dies entgegen der hiervor genannten Auflistung durch das BAG der Fall sein soll. Doch selbst wenn die Beschwerdeführerin zu den Risikopatientinnen zählen sollte, änderte sich an der Zumutbarkeit der Begutachtung nichts: Wie aus dem "MERKBLATT für Menschen mit Vorerkrankungen" (vgl. www.bag.admin.ch/bag) folgt, empfiehlt das BAG betroffenen Personen, geplante Termine beim Arzt, aber auch solche bei nichtärztlichen Gesundheitsfachpersonen (Erährungsberatung, Physiotherapie, Psychotherapie, etc.) wahrzunehmen (S. 2). Dass dabei der Mindestabstand von derzeit 1.5 Metern nicht immer gewährleistet werden kann, liegt auf der Hand, stellt jedoch gemäss der gegenwärtigen Lagebeurteilung durch die zuständigen Behörden auch für Risikopatienten gerade keinen Grund dar, deswegen auf Arztbesuche zu verzichten. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb es sich in Bezug auf (polydisziplinäre) Begutachtungen, in deren Rahmen die auch bei Arztbesuchen üblichen Untersuchungen erfolgen, anders verhalten sollte, zumal durch eine – gerade auch bei Arztbesuchen empfohlene (vgl. www.bag.admin.ch/bag) – Verwendung einer geeigneten Maske (in Kombination mit den Hygienemassnahmen) ein adäquater Schutz vor einer Ansteckung zu erwarten ist. Nichts Anderes folgt aus der von der Beschwerdeführerin eingereichten Aufstellung von swissmedic (vgl. act. I 4). Schliesslich ist auch unklar, wie lange die aktuellen Einschränkungen aufgrund von Covid-19 noch weiterbestehen, so dass ein Aufschub der Begutachtung einzig aus diesem Grund auch in Anbetracht der gebotenen Raschheit des Verfahrens (BGE 139 V 349 E. 5.2.3 S. 356) nicht angezeigt ist.

3.4.3 Weitere Kriterien, welche auf eine subjektive Unzumutbarkeit der vorgesehenen Begutachtung der heute ...jährigen Beschwerdeführerin durch die Ärzte der MEDAS E. _____ schliessen liessen (vgl. E. 2.2.2 vorne), sind nicht ersichtlich und werden auch nicht vorgebracht. Somit ist die (objektive und subjektive) Zumutbarkeit der vorgesehenen Begutachtung zu bejahen (vgl. E. 3.3 und 3.4.1 f. vorne). Im Übrigen besteht in Bezug auf die Vergabe von polydisziplinären Begutachtungen keine Wahlmöglichkeit (vgl. E. 2.3 vorne), weshalb bei – wie hier – gegebener Zumutbarkeit der Begutachtung ein Wechsel der Gutachterstelle ausser Betracht fällt.

3.5 Nach dem Gesagten ist es nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin mit Zwischenverfügung vom 14. Mai 2020 (act. II 178) an der (mit Schreiben vom 1. Mai 2020 [act. II 174]) in Auftrag gegebenen polydisziplinären Begutachtung durch die MEDAS E. _____ festgehalten hat. Die dagegen erhobene Beschwerde ist somit abzuweisen. Es obliegt demnach der Beschwerdeführerin, sich den entsprechenden Untersuchungen zu unterziehen.

4.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist die Beschwerdeführerin als unterliegend zu betrachten. Damit wird sie grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 108 VRPG).

4.1 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 (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG). Vorliegend sind die entsprechenden formellen und materiellen Voraussetzungen erfüllt.

4.2 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festgesetzt und der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiervor) wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) hat die (nicht rechtskundig vertretene) Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach

allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz ebenfalls keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- 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.
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 Einzelrichter:

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.