

200 21 663 IV
SCP/SHE/SAL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 17. Dezember 2021

Verwaltungsrichter Schütz, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiber Schnyder

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. August 2021



Sachverhalt:

A.

Die 1991 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), die über keine Berufsausbildung verfügt und nie einer beruflichen Tätigkeit nachgegangen ist, meldete sich im August 2013 bei der Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf eine seit ca. 2006 bestehende Depression zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 2 S. 4 f., 14 S. 2). Die medizinischen Abklärungen konnten trotz mehrfacher Aufforderung (act. II 25, 35, 36, 45, 47) wegen ungenügender Mitwirkung durch die Versicherte nicht abgeschlossen werden (act. II 27, 31, 40), woraufhin die IV-Stelle B. _____ mit Verfügung vom 7. Mai 2015 den Anspruch auf Versicherungsleistungen verneinte (act. II 51). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Am 13. Februar 2018 leitete die IV-Stelle B. _____ die Akten der Versicherten zufolge deren Umzugs in den Kanton Bern der IVB weiter (act. II 52).

B.

Im September 2019 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf psychische Leiden erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 55). In der Folge holte die IVB beim psychiatrischen Dienst C. _____ der D. _____ ein Gutachten vom 20. Juli 2020 ein (act. II 98.1-98.4). Gestützt darauf stellte sie mit Vorbescheid vom 28. Oktober 2020 bei einem Invaliditätsgrad von 46% die Zusprache einer Viertelsrente ab dem 1. März 2020 in Aussicht (act. II 99). Mit Schreiben vom 30. Oktober 2020 forderte die IVB die Versicherte zur Schadenminderung bzw. sich zur Therapieplanung mit ihren behandelnden Ärzten in Verbindung zu setzen und diese anschliessend umzusetzen auf und wies sie auf die Folgen bei einer Nichterfüllung hin (act. II 100). Mit Verfügung vom 15. Januar 2021 entschied sie dem Vorbescheid entsprechend (act. II 105). Am 13. März 2021 forderte die IVB die Versicherte erneut zur Schadenminderung bzw. zur Mitteilung

der Stelle der aktuellen fachärztlichen Behandlung, sowie ob und ab wann ein Aufenthalt in der Tagesklinik geplant sei auf, dies unter Hinweis auf eine Leistungskürzung oder -verweigerung im Unterlassungsfall (act. II 109). Am 9. April 2021 teilte die Versicherte mit, sie sei das letzte Mal am 27. Januar 2021 in Therapie gewesen und ab der folgenden Woche würden die Therapietermine wieder regelmässig stattfinden (act. II 110). Mit Stellungnahme vom 10. Juni 2021 (act. II 119) befand der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) die Umsetzung der Schadenminderung als der Versicherten zumutbar. Mit Vorbescheid vom 11. Juni 2021 stellte die IVB die Aufhebung der Viertelsrente in Aussicht, mit der Begründung, dass sich die Versicherte trotz zweimaliger Aufforderung zur Schadenminderung nicht in adäquater, regelmässiger fachärztlicher Behandlung befinde (act. II 120). Nach Prüfung des erhobenen Einwands (act. II 121) verfügte die IVB am 24. August 2021 die Aufhebung der Viertelsrente per 30. September 2021 (act. II 123).

C.

Mit Eingabe vom 21. September 2021 erhob die Versicherte dagegen Beschwerde. Sie beantragt sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben. Weiter ersucht sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Aufforderungsgemäss (vgl. prozessleitende Verfügung vom 22. September 2021) machte die Beschwerdeführerin am 8. Oktober 2021 zusätzliche Angaben zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 21. Oktober 2021 auf Abweisung der Beschwerde.

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. 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 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 Verfügung vom 24. August 2021 (act. II 123). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente und dabei insbesondere die Weiterausrichtung der ab März 2020 bezogenen Viertelsrente.

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 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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG).

Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1).

2.3 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.

2.4 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 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin veranlasste zur Klärung des medizinischen Sachverhaltes eine psychiatrische Begutachtung durch den psychiatrischen Dienst C. _____ der D. _____. Im Gutachten vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2) diagnostizierte Dr. med. univ. E. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, eine selbstunsichere (ICD-10 F60.6) und eine Borderline-Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.31) mit/bei phobischen Störungen (ICD-10 F40; Agoraphobie [ICD-10 F40.0], soziale Phobie [ICD-10 F40.1], spezifische Phobien [ICD-10 F40.2]) und leichter depressiver Episode im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F33.0; S. 26 Ziff. 6). Dr. med. univ. E. _____ zufolge würden als ungünstige Faktoren wesentlich die nicht gänzlich gegebene Therapiebereitschaft, die subjektive Einstellung zur Wiedereingliederbarkeit, gewisse psychosoziale Faktoren (fehlende tragfähige Partnerschaft, die finanziellen Verhältnisse, kaum soziale Kontakte), das Fehlen eines Arbeitsplatzes und das Bestehen eines gewissen Anreizes für eine Berentung erscheinen (S.

34 Ziff. 7.1). Bei der vorliegenden Problematik sei es möglich, dass negative Kontextfaktoren wie überdurchschnittlicher Zeitdruck oder ein ungünstiges, emotional belastendes Betriebsklima und fehlende Unterstützung zu einer Verschlechterung des Zustandsbildes führen könnten. Bei Vorliegen günstiger Kontextfaktoren (wenig Zeitdruck, wohlwollendes Betriebsklima, Unterstützung durch eine Bezugsperson) werde die Arbeitsfähigkeit für eine Tätigkeit ohne besondere Anforderungen an das Umstellungs- und Anpassungsvermögen, ohne besondere Anforderung an die geistige und psychische Belastbarkeit, ohne erhöhte Belastungsfaktoren, ohne besondere Verantwortung, ohne besonderen Zeitdruck, ohne Notwendigkeit eines hohen Masses an kommunikativen Fähigkeiten und Sozialkompetenz, das heisst für eine angepasste Tätigkeit im 1. Arbeitsmarkt gegenwärtig auf 50% geschätzt. Bei günstigem Therapieverlauf sollte diese schrittweise gesteigert werden können. Aus gutachterlicher Sicht erscheine es sinnvoll, dass die Versicherte die Möglichkeit habe, sich an den Arbeitsalltag zu gewöhnen, damit Arbeitsmotivation aufgebaut und die Verbesserung der Leistungsfähigkeit "trainiert" werden könne. Insgesamt seien die Einschränkungen der Versicherten als mittelgradig zu werten. In der testpsychologischen Untersuchung habe sich gezeigt, dass die Explorandin über durchschnittliche intellektuelle Fähigkeiten zu verfügen scheine (S. 35 Ziff. 7.1). Als ungünstiger Faktor in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sei die subjektive Einstellung diesbezüglich zu nennen. Obwohl unter fachlich adäquater Behandlung die Prognose bezüglich genannten Angststörungen als eher günstig zu bewerten sei, werde die Prognose aufgrund der zusätzlich vorliegenden Persönlichkeitsstörungen sowie dem Umstand, dass ohne effektive Behandlung ein hohes Chronifizierungsrisiko besteht, als eher mässig eingeschätzt (S. 36 Ziff. 7.1). Zur Arbeitsfähigkeit hielt Dr. med. univ. E._____ weiter fest, dass die maximale Präsenz in einer angepassten Tätigkeit aktuell vier bis fünf Stunden pro Tag betrage, bei günstigem Verlauf sollte die Präsenz schrittweise erhöht werden können. Dabei könne bei einem zeitlichen Pensum von 60% eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 10% angenommen werden, da die Versicherte je nach Situation (Anzahl anwesender, Gruppeninteraktion) gegebenenfalls vermehrt Pausen benötige. Bei adäquater psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie und günstigem Verlauf könne medizinisch-theoretisch von einer Steigerung des

Pensums auf 80% bis 100% innerhalb eines Jahres ausgegangen werden (S. 38 f. Ziff. 8).

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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der rentenzusprechenden Verfügung vom 15. Januar 2021 (act. II 105) in medizinischer Hinsicht auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. univ. E. _____ vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2). Die darin enthaltenen Ausführungen und Feststellungen beruhen auf einer eingehenden eigenen fachärztlichen Abklärung und sind in Kenntnis der Vorakten (act. II 98.2 S. 4 ff. Ziff. 2) getroffen worden. Die Schlussfolgerungen von Dr. med. univ. E. _____ zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sind nachvollziehbar begründet. Sie legte lückenlos dar, welche Befunde zu erheben und welche Kriterien erfüllt und inwieweit massgebend für die von ihr gestellten Diagnosen sind. Sie begründete schlüssig welche Auswirkungen die gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben. Das Gut-

achten erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (vgl. E. 3.2 hiervor). Ihm kommt volle Beweiskraft zu und es ist im Nachfolgenden darauf abzustellen.

Dr. med. univ. E. _____ hat in ihrer Beurteilung vom 20. Juli 2020 eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6), eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ (ICD-10 F60.31), eine Agoraphobie (ICD-10 F40.0), soziale Phobien (ICD-10 F40.1), spezifische (isolierte) Phobien (ICD-10 F40.2) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0) diagnostiziert (act. II 98.2 S. 26 Ziff. 6). Aufgrund dieser gesundheitlichen Einschränkungen sei der Beschwerdeführerin in angepasster Tätigkeit ein zeitliches Pensum von 60% mit einer Leistungseinschränkung von 10% zumutbar (S. 38 Ziff. 8). Dabei könne bei adäquater psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie und günstigem Verlauf medizinisch-theoretisch von einer Steigerung des Pensums auf 80% bis 100% innerhalb eines Jahres ausgegangen werden (S. 39 Ziff. 8).

Somit steht fest und ist unbestritten, dass bei der Beschwerdeführerin eine Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit besteht, welche entsprechend den Ausführungen von Dr. med. univ. E. _____ geeignet ist, sie in ihrer Arbeitsfähigkeit einzuschränken. Ebenfalls steht fest, dass die entsprechende Einschränkung mit therapeutischen Massnahmen jedoch auf 10% ($(80+100)/2$) reduziert werden kann (vgl. E. 4.4 f. hiernach). Damit liegt ein IV-rechtlich relevanter Gesundheitsschaden vor (vgl. E. 2.2 hiervor).

4.

4.1 Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG) zu verringern und den Eintritt der Invalidität (Art. 8 ATSG) zu verhindern. Sodann muss sie an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich dienen, aktiv teilnehmen, insbesondere an Massnahmen der Frühintervention, Integrati-

onsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art, medizinischen Behandlungen nach Art. 25 des Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) und Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezüglerinnen und Rentenbezüglern (Art. 7 Abs. 1 und 2 IVG). Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG).

4.2 Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

Der Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG enthält verschiedene Elemente: Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt einerseits die Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus. Zum andern muss diese Vorkehr geeignet sein, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Hierfür bedarf es keines strikten Beweises, sondern es genügt eine – je nach den Umständen zu konkretisierende – gewisse Wahrscheinlichkeit, dass die Vorkehr erfolgreich gewesen wäre. Im Weiteren muss sich die versicherte Person einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben; ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig. Im Übrigen muss die Sanktion in ihrer konkreten Gestalt verhältnismässig sein, indem das Kürzungsmass und die voraussichtliche günstige Wirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden einander entspre-

chen (SVR 2019 IV Nr. 16 S. 49 E. 3.3, 2017 IV Nr. 65 S. 204 E. 2.2 und 4.1.1; Entscheid des Bundesgerichts vom 19. Oktober 2018, 8C_865/2017, E. 3.3 und 5.2.2).

4.3 Die Beschwerdeführerin stand während des bei der IV-Stelle B._____ eingeleiteten IV-Verfahrens in einer psychotherapeutischen Behandlung. Diese Therapie hat die Beschwerdeführerin anlässlich eines Wohnortwechsels abgebrochen und in der Folge nicht wieder aufgenommen (act. II 14 S. 4).

4.4 Im psychiatrischen Gutachten vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2) empfiehlt Dr. med. univ. E._____ die Weiterführung (und Sicherstellung) der in ... begonnenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung im Rahmen regelmässiger Konsultationen in ca. ein- bis zweiwöchigem Abstand (S. 35 Ziff. 7.1). Die Behandlung solle dabei langfristig angelegt sein und Verfahren beinhalten, welche auch auf die Persönlichkeitsstörungen ausgerichtet sind. Bei zusätzlich vorliegender Angstproblematik sei eine medikamentöse Behandlung der Angstproblematik gemäss Behandlungsempfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP) zu empfehlen. Diese sollte in eine multimodale Therapie, welche auch psychoedukative und psychotherapeutische Aspekte beinhalte, eingebettet sein und regelmässige Medikamentenspiegelkontrollen beinhalten. Bei adäquater psychiatrisch-psychotherapeutischer Therapie und günstigem Verlauf könne medizinisch-theoretisch von einer Steigerung des Pensums auf 80% bis 100% innerhalb von einem Jahr ausgegangen werden (S. 39 Ziff. 8). Aus medizinischer Sicht sei die angeordnete Massnahme für die Beschwerdeführerin zumutbar (S. 40 Ziff. 8; vgl. diesbezüglich auch die Stellungnahme des RAD, der die Teilnahme der Versicherten an den ihr von der Beschwerdegegnerin erteilten Auflagen als zumutbar erachtet hat [act. II 119]).

4.5 Die Erforderlich- und Zumutbarkeit einer solchen Therapie ist aufgrund des Gutachtens erstellt (vgl. auch E. 3.3 hiervor), was von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten wird.

Nach der gutachterlichen Beurteilung vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2) forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin erstmals am 30. Okto-

ber 2020 (act. II 100) zur Schadenminderung auf und wies sie auf die Folgen bei einer Nichterfüllung hin. Den Aufforderungen, sich in fachärztliche Therapie mit entsprechender Behandlungsplanung zu begeben und die Beschwerdegegnerin darüber zu informieren, ist die Beschwerdeführerin insofern nachgekommen, als dass das Psychiatrische Ambulatorium F._____ der Beschwerdegegnerin mitteilte, dass die Beschwerdeführerin für eine intensivere, teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung angemeldet werde (act. II 103 S. 1). Dieser Behandlung hat sich die Beschwerdeführerin jedoch in der Folge nicht bzw. nicht vollumfänglich unterzogen (act. II 107 S. 2 und 117 S. 3 Ziff. 7). Gestützt auf das Gutachten des psychiatrischen Dienstes C._____ der D._____ vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2) wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 15. Januar 2021 (act. II 105) eine Viertelsrente zugesprochen mit dem Hinweis, dass auch nach der Rentenzusprache jederzeit Massnahmen der Wiedereingliederung mit dem Ziel der Verbesserung der Erwerbsfähigkeit angeordnet werden können. Am 18. Januar 2021 informierte die behandelnde Ärztin, dass am 16. Dezember 2020 ein Indikationsgespräch betreffend Therapie in der Klinik G._____ stattgefunden habe. Dort sei vereinbart worden, dass sich die Beschwerdeführerin für einen Schnuppertag melden solle, was sie in der Folge unterlassen habe. Weiter sei die Beschwerdeführerin zum letzten vereinbarten Termin nicht erschienen (act. II 107). Ebenfalls am 18. Januar 2021 meldete die behandelnde Ärztin, die Beschwerdeführerin habe angerufen und einen neuen Termin vereinbart. Die Beschwerdeführerin habe aus Krankheitsgründen den letzten Termin nicht wahrgenommen und sich nicht für das Schnuppern in der Rehabilitationsklinik gemeldet (act. II 108 S. 2). Am 13. März 2021 forderte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin erneut zur Schadenminderung bzw. zur Mitteilung der Stelle der aktuellen fachärztlichen Behandlung, sowie, ob und ab wann ein Aufenthalt in der Tagesklinik geplant sei, auf, unter dem Hinweis auf eine Leistungskürzung oder -verweigerung im Unterlassungsfall (act. II 109). Am 9. April 2021 teilte die Beschwerdeführerin mit, der nächste Termin bei der behandelnden Ärztin finde am nächsten Mittwoch statt und die Termine würden nun wieder regelmässig stattfinden (act. II 110). Im Verlaufsbericht vom 22. Mai 2021 teilte die behandelnde Psychiaterin des Psychiatrische Ambulatorium F._____ der Beschwerdegegnerin mit, die Beschwerdeführerin habe sich dazu entschieden, kei-

nen Schnuppertag zu absolvieren und den Behandlungstermin nicht wahrzunehmen (act. II 117 S. 2 Ziff. 4). Dem Bericht ist weiter zu entnehmen, dass seit dem 15. Januar 2021 lediglich zwei Termine am 21. Januar 2021 und am 19. April 2021 stattgefunden haben (S. 3 Ziff. 7).

Soweit die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf die Bestätigung der H._____ AG über erfolgte Einzelsitzungen (Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 4) geltend macht (Beschwerde, S. 1), sie sei ihrer Schadenminderungspflicht nachgekommen, ist festzustellen, dass mit jeweils zwei vierzehntägig in dreimonatlichen Abständen durchgeführten Einzelsitzungen die Einhaltung der vom Ambulatorium F._____ – in Übereinstimmung mit dem psychiatrischen Gutachten des psychiatrischen Dienstes C._____ der D._____ vom 20. Juli 2020 (act. II 98.2 S. 39 Ziff. 8) – für erforderlich gehaltene intensive, teilstationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung (act. II 103) nicht nachgewiesen ist. Die Beschwerdegegnerin hält im Rahmen der Beschwerdeantwort zutreffend fest, dass von einer regelmässigen Behandlung in der geforderten Intensität keine Rede sein kann (Beschwerdeantwort, S. 4 Ziff. 14). Damit kann insbesondere auch nicht gesagt werden, die gutachterlich überzeugend begründete Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 90% wäre bei adäquater Therapie bis zur hier erfolgten Rentenaufhebung nicht erreichbar gewesen.

4.6 Aufgrund des Dargelegten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht nicht bzw. nicht vollumfänglich nachgekommen ist. Gemäss dem von der Beschwerdegegnerin korrekt durchgeführten und beschwerdeweise denn auch nicht gerügten Einkommensvergleich (act. II 123 S. 2) hätte die zumutbare medizinische Behandlung zu einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad geführt, womit sie das Verhalten der Beschwerdeführerin richtigerweise mit der Aufhebung der bisher ausgerichteten Viertelsrente per 30. September 2021 sanktionierte (Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) Daher ist die angefochtene Verfügung vom 24. August 2021 nicht zu beanstanden und die Beschwerde ist abzuweisen.

5.

Die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin beantragt schliesslich die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für die Verfahrenskosten (Beschwerde, S. 1).

5.1 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; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund der Akten und angesichts der Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (Akten der Beschwerdeführerin zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege [act. IA] 1 ff.). Auch kann der Prozess nicht von vornherein als aussichtslos bezeichnet werden. Demnach ist der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten zu gewähren.

5.2 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 unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird sie – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

5.3 Für die obsiegende Beschwerdegegnerin besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird 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):
 - A. _____
 - 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.