

200 21 75 IV
SCI/SCM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 13. April 2021

Verwaltungsrichter Schwegler, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiberin Schädeli

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 10. Dezember 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im August 2013 unter Hinweis auf Brustkrebs bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [act. II] 1/7). In der Folge nahm die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) erwerbliche sowie medizinische Abklärungen vor und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 22. Oktober 2014 (act. II 24) gestützt auf einen Status von 100 % Haushalt (act. II 17/6 Ziff. 4 i.V.m. 24/9) bei einem Invaliditätsgrad von 42 % (act. II 17/10 Ziff. 7 i.V.m. 24/9) ab dem 1. Februar 2014 eine Viertelsrente zu. Mit Mitteilung vom 9. September 2016 (act. II 40) bestätigte sie den unveränderten Rentenanspruch.

Im Zusammenhang mit einer von der Versicherten am 18. März 2018 gemeldeten Veränderung in den familiären bzw. finanziellen und in der Folge erwerblichen Verhältnissen (act. II 41), veranlasste die IVB abermals medizinische und erwerbliche Erhebungen. Mit Vorbescheid vom 18. Januar 2019 (act. II 65) sah sie bei einem Status von 40 % Erwerb und 60 % Haushalt (ab August 2018; act. II 65/2 i.V.m. 62/6 Ziff. 4) und einem Invaliditätsgrad von 13 % die Rentenaufhebung vor. Im Rahmen der Prüfung der dagegen erhobenen Einwände (vgl. act. II 66, 68, 71-74) liess die IVB ein polydisziplinäres Gutachten bei der MEDAS B. _____ GmbH (MEDAS) erstellen (vom 14. Januar 2020 [act. II 92.1-92.5]). Ausserdem veranlasste sie am 25. September 2020 eine weitere Erhebung im Haushalt der Versicherten (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. Oktober 2020 [act. II 120]; vgl. zuvor act. II 62 vom 10. Januar 2019). Mit Vorbescheid vom 14. Oktober 2020 (act. II 119) sah die IVB bei einem Invaliditätsgrad von 15 % (ab September 2018; Status von 40 % Erwerb und 60 % Haushalt) bzw. 27 % (ab Mai 2019; Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt) die Rentenaufhebung vor. Nach Eingang der dagegen erhobenen Einwände (act. II 126, 128) verfügte die IVB am 10. Dezember 2020 (act. II 129) entsprechend dem Vorbescheid die Aufhebung der bisherigen Rente auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte am 25. Januar 2021 Beschwerde. Sinn- gemäss beantragt sie die Aufhebung des angefochtenen Entscheids sowie die Weiterausrichtung der bisherigen Invalidenrente. Gleichzeitig stellte sie ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, welches sie mit Eingabe vom 8. Februar 2021 aufforderungsgemäss ergänzte.

Mit Beschwerdeantwort vom 22. Februar 2021 schliesst die Beschwerde- gegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversiche- rungsrecht 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 Staats- anwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträ- gen 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 Verwal- tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Be- schwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 10. Dezember 2020 (act. II 129). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch und dabei insbesondere die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige Viertelsrente zu Recht per Ende Januar 2021 aufgehoben hat.

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). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). 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).

2.3 Gemäss Art. 28 Abs. 1 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 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). Ob eine versicherte Person als ganztätig 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). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die

Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30, 117 V 194 E. 3b S. 195; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

2.5 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).

2.5.1 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 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.5.2 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

2.5.3 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).

2.6 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 Verwaltung ist auf das Revisionsgesuch vom März 2018 (act. II 41) eingetreten und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft, womit die Eintretensfrage vom Gericht praxismässig nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. E. 2.5.1 hiavor), wobei der Sachverhalt im Zeitpunkt der leistungszusprechenden Verfügung vom 22. Oktober 2014 (act. II 24) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 10. Dezember 2020 (act. II 129) zu vergleichen ist (vgl. E. 2.5.3 hiavor). Der Mitteilung vom 9. September 2016 (act. II 40) kommt keine revisionsrechtlich relevante Bedeutung zu. Ihr lagen einzig zwei Verlaufsberichte der behandelnden Ärzte (act. II 30, 37) zugrunde; eine vertiefte materielle Prüfung und beweisrechtliche Würdigung des medizinischen Sachverhaltes mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs fand hingegen nicht statt (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; SVR 2019 IV Nr. 68 S. 220 E. 2).

3.2 In der rentenzusprechenden Verfügung vom 22. Oktober 2014 (act. II 24) wurde die Beschwerdeführerin gestützt auf ihre Angaben anlässlich der Erhebung im Haushalt vom 14. Mai 2014 als 100 % im Haushalt tätig bemessen (act. II 17/4 Ziff. 3.5, 17/6 Ziff. 4, 24/9). Der angefochtenen Verfügung vom 10. Dezember 2020 (act. II 129) liegt demgegenüber ge-

stützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. Oktober 2020 (act. II 120, vgl. auch act. II 62) ein Status mit einer teilweisen Erwerbstätigkeit zugrunde (act. II 120/7 Ziff. 4 und 5).

Massgeblich für die Verhältnisse bei Erlass der rentenaufhebenden Verfügung ist der ab Mai 2019 festgelegte Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt (act. II 120/5-7 Ziff. 3.3 und 5). Der vom Abklärungsdienst ab September 2018 auf 40 % Erwerb und 60 % Haushalt festgesetzte Status (act. II 120/7 Ziff. 4) hat keine Auswirkung (vgl. hierzu BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1; Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Ein Statuswechsel wurde seitens der Beschwerdeführerin in ihrem Revisionsgesuch vom März 2018 (act. II 41) selbst geltend gemacht. Die Statusfestsetzung (80 % Erwerb und 20 % Haushalt) blieb in der Folge sowohl im Vorbescheid- (vgl. act. II 126, 128) wie auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren unbestritten und überzeugt mit Blick auf den teilweisen Wegfall der Unterhaltsleistungen des abgeschiedenen Ehegatten und Vaters der 2000 und 2003 geborenen Söhne ab September 2018 bzw. April 2019 (vgl. act. II 3/4, 4, 18, 120/4 Ziff. 2), das Alter der Kinder sowie die gesamten Umstände. Daher kann angesichts des Ergebnisses (vgl. E. 5 hiernach) offenbleiben, ob gestützt auf die Angaben der Beschwerdeführerin im Revisionsgesuch vom März 2018 (act. II 41) sowie anlässlich der Erhebung im Haushalt vom September 2020 (act. II 120/5-7 Ziff. 3.3), wonach sie ab Mai 2019 in einem 100%-Pensum arbeiten würde, gar ein Status als rein Erwerbstätige vorliegt. Mit dem veränderten Status der Beschwerdeführerin – von nicht erwerbstätig hin zu mindestens teilerwerbstätig bzw. allenfalls voll erwerbstätig – liegt so oder anders eine revisionsrechtlich relevante Veränderung vor (vgl. Entscheid des BGer vom 27. Oktober 2020, 9C_82/2020 [zur Publikation vorgesehen], E. 6.3 und 7), womit der Rentenanspruch frei zu prüfen ist (E. 2.5.2 hiervor). Schliesslich liegen auch in gesundheitlicher Hinsicht revisionsrechtlich relevante Veränderungen vor (vgl. auch E. 4.3 hiernach).

4.

4.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung (act. II 129) massgeblich auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 14. Januar 2020 (act. II 92.1-92.5). In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (act. II 92.5) hielten die Experten nach einer allgemein-internistischen (act. II 92.1), einer psychiatrischen (act. II 92.4), einer neuropsychologischen (act. II 92.2) und einer rheumatologischen Untersuchung (act. II 92.3) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (act. II 92.5/5 Ziff. 4.2):

- Generalisiertes und chronifiziertes Weichteil-Schmerzsyndrom, ICD-10 M79.00
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, ICD-10 F45.41
- Mögliche seronegative Polyarthritis, ICD-10 M06.0
- Lumbospondylogenes Schmerzsyndrom, ICD-10 M54.4
- Subacromiales Impingement-Syndrom beidseitig, ICD-10 M75.4
- Nichtorganische Insomnie, ICD-10 F51.0
- Leichte neuropsychologische Störung mit kognitiven Auffälligkeiten in den Bereichen Aufmerksamkeit, Gedächtnis, Exekutivfunktionen, Sprache, Zahlenverarbeitung und Visuokonstruktion multifaktorieller Ätiologie
- Invasives duktales Mamma-Karzinom, cT3, cN1, M0, ED 07/2012, ICD-10 C50

In der ursprünglich ausgeübten Tätigkeit als ... gelte spätestens seit der Erstdiagnose des Mamma-Karzinoms im Juli 2012 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die bisherige Tätigkeit im Haushalt sei jedoch spätestens seit Anfang 2018 mindestens in einem 75%-Pensum durchführbar (act. II 92.5/7 Ziff. 4.7). In einer körperlich leichten Tätigkeit mit den Rücken und die peripheren Gelenke schonenden Belastungen, mit der Möglichkeit zu Wechselpositionen, mit guter Strukturierung, ohne hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, ohne zu hohe Anforderungen an die emotionale und körperliche Belastbarkeit, ohne Gefährdungspotenzial, ohne Schicht- und Nachtdienst, mit leichten Anforderungen an sprachliche und rechnerische Fähigkeiten, mit regelmäßigen Pausen und angepasstem Arbeitstempo sei ebenfalls spätestens seit Anfang 2018 eine globale Arbeitsfähigkeit von insgesamt 70 % möglich (act. II 92.5/7 Ziff. 4.8). Im Vergleich zur medizinischen Aktenlage, die der Verfügung vom 22. Oktober 2014 zugrunde gelegen habe, habe sich aus rheumatologischer Sicht eine Chronifizierung

des generalisierten Weichteil-Schmerzsyndroms, ein Impingement-Syndrom beider Schultern und eine mögliche inflammatorische Grunderkrankung der peripheren Gelenke als Veränderung bzw. Verschlechterung des Gesundheitszustandes etabliert. Der psychische Verlauf könne aufgrund fehlender Akten nicht beurteilt werden. Im Übrigen scheine die Situation stabil und unverändert (act. II 92.5/8).

4.2 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).

4.3 Das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 14. Januar 2020 (act. II 92.1-92.5) erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Gutachtens gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerun-

gen zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar begründet. Auch stehen die Fachbeurteilungen in Übereinstimmung untereinander und flossen in die interdisziplinäre Beurteilung ein. Überzeugend haben die Experten schliesslich dargelegt, dass und in welcher Weise sich der Gesundheitszustand gegenüber dem Jahr 2014 verändert hat (vgl. act. II 92.1/22, 92.5/8). Damit ist auf das MEDAS-Gutachten abzustellen.

Nachdem bei der Beschwerdeführerin im Sommer 2012 in ihrem Heimatland Brustkrebs diagnostiziert und mittels Chemotherapie behandelt worden war, wurde die Behandlung mit diversen Operationen in der Schweiz fortgesetzt und abgeschlossen (vgl. act. II 7, 10, 13, 15, 30, 92.1/14 Ziff. 3.2). Eine onkologische Behandlung war danach nicht mehr erforderlich (act. II 37/3 Ziff. 7, 53/2 Ziff. 7). Gegenüber der Gutachterin berichtete die Beschwerdeführerin im September 2019 allein noch von jährlichen onkologischen Kontrolluntersuchungen (act. II 92.1/14 Ziff. 3.2). Damit liegt gegenüber der Rentenzusprache im Jahr 2014 (act. II 24) insofern eine gesundheitliche Verbesserung vor, als die Krebserkrankung und deren Behandlung damals noch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit nach sich zogen (vgl. act. II 10, 13, 15, 17/4 Ziff. 3.3), was denn auch der Grund für die Leistungszusprache war. Inzwischen hat sich die entsprechende (onkologische) Situation jedoch stabilisiert und es sind keine diesbezüglichen Behandlungen mehr notwendig. Die Gutachter legten den entsprechenden Zeitpunkt auf Anfang 2018 fest; eine weiter zurückreichende Beurteilung war ihnen nicht möglich und ist auch nicht erforderlich (act. II 92.5/7 Ziff. 4.7 und 4.8; vgl. Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV).

Die anlässlich der Begutachtung im Vordergrund stehenden Schmerzen am ganzen Körper (act. II 92.3/6 Ziff. 3.2, 92.4/4 Ziff. 3) wurden vom rheumatologischen Gutachter sorgfältig erhoben (act. II 92.3/6-11) und in überzeugender Weise einem generalisierten und chronifizierten Weichteil-Schmerzsyndrom (ICD-10 M79.00), einer möglichen seronegativen Polyarthritits (ICD-10 M06.0), einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.4) und einem beidseitigen subacromialen Impingement-Syndrom (ICD-10 M75.4) zugeordnet (act. II 92.3/11 Ziff. 6.1, 92.5/5 Ziff. 4.2; vgl. hierzu auch die Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. C. _____,

Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, vom 13. August, 4. Oktober und 20. November 2019 [act. II 92.6/1-6]). Unter Berücksichtigung der rheumatologischen Feststellungen mit einer erheblichen Diskrepanz zwischen den subjektiv invalidisierenden Beschwerden, den subjektiv heftigen Beschwerden auf Berührung und den geringfügigen objektivierbaren und pathologischen Befunden am Bewegungsapparat (act. II 92.3/10-12 Ziff. 5, 7.1 und 7.3, vgl. zur rheumatologischen Befunderhebung act. II 92.3/8-9 Ziff. 4.3) ist ebenso schlüssig und nachvollziehbar, wenn die psychiatrische Expertin ausführte, die angegebenen Schmerzen seien nicht vollständig organmedizinisch erklärbar (act. II 92.4/17 Ziff. 6). Die von ihr gestellte Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41; act. II 92.4/17 Ziff. 6.1) überzeugt. Gleiches gilt mit Blick auf die von der Beschwerdeführerin geschilderten Schlafstörungen (vgl. u.a. act. II 92.4/5) für die diagnostizierte nichtorganische Insomnie (ICD-10 F51.0; act. II 92.4/17 Ziff. 6.1). Ausserdem würdigte die neuropsychologische Gutachterin die von der Beschwerdeführerin beschriebene Müdigkeit (vgl. act. II 92.2/4-5) und stellte fest, dass trotz der gegen Ende der Untersuchung müde wirkenden Explorandin (kleine Augen) kein sichtbarer Leistungsabfall erhoben werden konnte (act. II 92.2/6 Ziff. 4.1, 92.2/8-9 Ziff. 6, 92.2/11 Ziff. 7.4). Die Einschätzung der MEDAS-Gutachter, wonach leichte kognitive Einschränkungen vorliegen, welchen mit etwas mehr Zeit, notwendigen Zusatzerklärungen und verlängerter Einarbeitungszeit begegnet werden könne (act. II 92.2/11-12 Ziff. 8, 92.4/16 Ziff. 4.3, 92.5/7 Ziff. 4.8), ist nachvollziehbar und überzeugt. Die Einschränkungen wurden im Rahmen der neuropsychologischen Testungen, soweit sie ein die Arbeits- und Leistungsfähigkeit einschränkendes Ausmass erreichen, erhoben. Solche Abklärungen dienen unbesehen der Ätiologie dem Erkennen allfällig vorhandener Leistungseinbussen. Insoweit werden mit diesen Abklärungen auch einer somatischen Grundlage nicht unmittelbar zuordenbare Beschwerden, wie etwa jene einer Cancer-related Fatigue, erhoben. Über die erwähnten, gutachterlich erhobenen und in die Leistungsbeurteilung einbezogenen Befunde hinaus bestehen keine Hinweise zur Annahme von Spätfolgen der Krebserkrankung, insbesondere einer Cancer-related Fatigue (vgl. hierzu BGE 139 V 346 E. 3.4 S. 348). Soweit die Beschwerdeführerin von ihrer individuellen Situation losgelöste, allgemein gehaltene Informationen zu möglichen Folgen und Nebenwirkun-

gen einer Krebserkrankung vorlegt (vgl. act. II 132/11-22), sind diese nicht geeignet, ihren persönlichen Gesundheitszustand darzulegen (vgl. auch E. 2.6 hiervor) bzw. das überzeugend abgefasste Gutachten in Frage zu stellen. Schliesslich hielt denn auch der Behandler, Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, am 26. November 2020 fest, er erkenne im Gutachten keine gröberen Mängel, und er ging implizit von der Richtigkeit der darin getroffenen Feststellungen aus. Zu einer allfällig höheren Arbeitsunfähigkeit machte er jedenfalls keine konkreten und schlüssig begründeten Angaben (vgl. act. II 128/3). Weitere von der gutachterlichen Beurteilung abweichende medizinische Einschätzungen bringt die Beschwerdeführerin nicht vor.

4.4 Damit ist nach dem Ausgeführten erstellt, dass die Beschwerdeführerin in der früheren Tätigkeit als ... seit der Erstdiagnose des Mamma-Karzinoms im Juli 2012 nicht mehr arbeitsfähig ist (100%ige Arbeitsunfähigkeit). In einer angepassten körperlich leichten Tätigkeit (mit den Rücken und die peripheren Gelenke schonenden Belastungen, mit der Möglichkeit zu Wechselpositionen, mit guter Strukturierung, ohne hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, ohne zu hohe Anforderungen an die emotionale und körperliche Belastbarkeit, ohne Gefährdungspotenzial, ohne Schicht- und Nachtdienst, mit leichten Anforderungen an sprachliche und rechnerische Fähigkeiten, mit regelmässigen Pausen und angepasstem Arbeitstempo) besteht hingegen spätestens seit Anfang 2018 eine Arbeitsfähigkeit von gesamthaft 70 %. Es liegen keine Hinweise vor, dass sich die gesundheitliche Situation seit der Begutachtung im September bzw. Dezember 2019 (act. II 92.5/1) wesentlich verändert hätte, so dass auf das formulierte Zumutbarkeitsprofil auch im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 10. Dezember 2020 weiterhin abgestellt werden kann. Dabei gibt das MEDAS-Gutachten ebenso mit Blick auf die Rechtsprechung zu den sogenannten Standardindikatoren bei psychischen Gesundheitsschäden (vgl. hierzu BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296) zu keinen Beanstandungen Anlass. Die Experten orientierten sich an den Indikatoren und machten diesbezüglich schlüssige Angaben.

Auf dieser medizinischen Grundlage ist nachstehend die Invaliditätsbemessung mittels eines Einkommensvergleichs (vgl. E. 5.1 hiernach) vorzunehmen.

5.

5.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird bei einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das sie 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). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann (Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG), wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mass sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG; spezifische Methode [Betätigungsvergleich]; BGE 142 V 290 E. 4 S. 293). Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit gestützt auf einen Betätigungsvergleich ermittelt (Art. 28a Abs. 2 IVG). In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (sog. gemischte Methode; BGE 145 V 370 E. 4.1 S. 373, 144 I 21 E. 2.1 S. 23).

5.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110, 134 V 322

E. 4.1 S. 325; SVR 2017 IV Nr. 52 S. 157 E. 5.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3 S. 110; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3).

5.3 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 297; SVR 2019 IV Nr. 28 S. 88 E. 5.1.3). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327, 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301, 134 V 322 E. 5.2 S. 327; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1 S. 20).

5.4 Für den Einkommensvergleich ist grundsätzlich auf den Zeitpunkt der Rentenrevision abzustellen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute BGer] vom 12. Februar 2004, I 607/03, E. 7.2.1). Vorliegend ist das Bestehen eines erwerblichen Revisionsgrundes – und damit auch der Revisionszeitpunkt – seit 2018 ausgewiesen (Pensenerhöhung aufgrund veränderter Betreuungs- und finanzieller Verhältnisse; vgl. E. 3.2 hiervor). Auf diesen Zeitpunkt hin ist der Einkommensvergleich durchzuführen.

5.5 Die Beschwerdeführerin hat gemäss eigenen Angaben in ihrem Heimatland ... nach Abschluss der obligatorischen Schulzeit eine Ausbildung als ... absolviert. Währenddessen bzw. hiernach sei sie unter anderem im ... eines ... sowie als ... erwerbstätig gewesen (vgl. act. II 1/4, 17/3). Nach der Einreise in die Schweiz mit Heirat im Jahr 1994 und der Geburt der beiden Kinder 2000 und 2003 (vgl. act. II 18/2) war die Beschwerdeführerin spätestens ab 2000 und damit vor Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen (2012) nicht mehr ausserhäuslich erwerbstätig (vgl. u.a. act. II 8, 120/5 Ziff. 3.2).

Bei diesen Gegebenheiten sowie mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin die ihr in einer angepassten Tätigkeit verbliebene Restarbeitsfähigkeit (E. 4.4 hiervor) nicht verwertet, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin sowohl das Validen- wie auch das Invalideneinkommen anhand der LSE 2018, Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, bestimmt hat (act. II 120/8 Ziff. 6.2 und 6.3). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (SVR 2018 UV Nr. 29 S. 103 E. 5.2). Ob der von der Beschwerdegegnerin gewährte leidensbedingte Abzug von 5 % (act. II 120/8 Ziff. 6.2 und 6.3) hier gerechtfertigt ist, kann letztlich offenbleiben. Denn selbst wenn dieser (keinesfalls höher als 5 % ausfallend) berücksichtigt würde, resultierte bei Annahme eines Status als 100 % Erwerbstätige ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 34 % ($100 \% \cdot [100 \% \times 0.7 = 70 \% \times 0.95 = 66.5 \%) = 33.5 \%$; vgl. E. 2.3 hiervor). Auch wenn der von der Beschwerdegegnerin angenommene Status von 80 % Erwerb und 20 % Haushalt herangezogen (vgl. E. 3.2 hiervor),

mithin die gemischte Methode zur Anwendung gelangen würde (vgl. E. 5.1 hiervor), änderte dies am Ergebnis nichts. Mit Blick auf den beweiskräftigen (vgl. hierzu BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 130 V 61 E. 6.2 S. 63; SVR 2018 IV Nr. 69 S. 224 E. 3.2) Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 14. Oktober 2020 (act. II 120) ist die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der Mitwirkungspflicht des Lebenspartners und der beiden Söhne (vgl. hierzu BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509; SVR 2011 IV Nr. 11 S. 30 E. 5.5) im Aufgabenbereich Haushalt nicht eingeschränkt (act. II 120/9-14 Ziff. 8.2). Im erwerblichen Bereich resultierte bei einer Einschränkung von 33.5 % (100 % \cdot [100 % \times 0.7 = 70 % \times 0.95 = 66.5 %]; vgl. Ausführungen hiervor) eine solche von gewichtet 26.8 % (33.5 % [Einschränkung Erwerb] \times 0.8 [Status Erwerb]). Mithin ergäbe sich bei Annahme einer Teilerwerbstätigkeit (80 % Erwerb und 20 % Haushalt) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von gerundet 27 % (0 % [Invaliditätsgrad im Bereich Haushalt] + 26.8 % [Invaliditätsgrad im Bereich Erwerb]; vgl. hierzu auch Art. 27^{bis} IVV).

5.6

5.6.1 Gemäss ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei Personen, deren Rente revisions- oder wiedererwägungsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll und die während mindestens fünfzehn Jahren eine Rente bezogen oder das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, trotz medizinisch (wieder) ausgewiesener Leistungsfähigkeit vorderhand weiterhin eine Rente auszurichten, bis mit Hilfe medizinisch-rehabilitativer und/oder beruflich-erwerblicher Massnahmen das theoretische Leistungspotential ausgeschöpft werden kann, weil in jedem Einzelfall feststehen muss, dass die (wiedergewonnene) Erwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (erneut) verwertbar ist (vgl. hierzu BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211, 141 V 5 E. 4.1 S. S. 7; SVR 2019 IV Nr. 38 S. 121 E. 5.2, 2016 IV Nr. 27 S. 81 E. 5.1, 2011 IV Nr. 30 S. 88 E. 4.2.1 und 4.2.2, Nr. 73 S. 222 E. 3.3). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Rentenaufhebung setzt Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus; fehlt es daran, so entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (SVR 2019 IV Nr. 3 S. 9 E. 7).

5.6.2 Nach Erstellung des MEDAS-Gutachtens (act. II 92.1-92.5) gewährte die Beschwerdegegnerin Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (Arbeitsvermittlung; act. II 99) und erteilte am 22. Juli 2020 Kostengutsprache für eine dreimonatige Grundabklärung (act. II 106). Ab dem Folgetag nach Beginn der Grundabklärung am 27. Juli 2020 (act. II 117/3) attestierten die behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin verschiedene kurzzeitige vollständige Arbeitsunfähigkeiten (act. II 110/2, 112/2, 113/2, 114/2), so dass die Eingliederungsmassnahme am 28. August 2020 vorzeitig abgebrochen werden musste (act. II 115, 117). Mit Blick darauf, dass der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Rentenaufhebung auch einen Eingliederungswillen bzw. eine subjektive Eingliederungsfähigkeit voraussetzt, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der Folge die Arbeitsvermittlung abschloss (act. II 116, 121) und den Rentenanspruch prüfte. Die Beschwerdeführerin erachtet sich denn auch entgegen dem beweiskräftigen MEDAS-Gutachten nicht als arbeitsfähig (vgl. u.a. act. II 92.3/7). Die Beschwerdegegnerin war demnach trotz des fortgeschrittenen Alters der Beschwerdeführerin (im massgeblichen Zeitpunkt 56-jährig [vgl. act. II 3/1, 129/1; BGE 141 V 5 E. 4.2.1 S. 7]) befugt, die Invalidenrente in Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV per Ende Januar 2021 aufzuheben.

6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 10. Dezember 2020 (act. II 129) nicht zu beanstanden, so dass die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

7.

7.1 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin – vorbehältlich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 7.3 hiernach) – zur Bezahlung auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

7.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

7.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

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

Auch wenn das am 8. Februar 2021 eingereichte Gesuchsformular um unentgeltliche Rechtspflege teilweise unvollständig ausgefüllt wurde (so fehlt etwa der Anteil des seit April 2019 im gleichen Haushalt lebenden Partners der Beschwerdeführerin für die Wohnungsmiete [vgl. act. II 120/4 Ziff. 2, 120/7 Ziff. 3.3]), ist die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin mit Blick auf die gemachten weiteren Angaben und die eingereichten Unterlagen (Akten der Beschwerdeführerin [act. IA]) offensichtlich erstellt. Die erst seit 2. März 2020 bestehende Rechtsschutzversicherung kommt im vorliegenden Fall bereits aus zeitlichen Gründen nicht zum Tragen. Zudem kann der Prozess nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden (vgl. BGE 140 V 521 E. 9.1 und 9.2 S. 537). Demnach ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist folglich – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht der Verfahrenskosten (E. 7.1 hiervor) zu befreien (Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung 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:

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.