

200 21 82 IV
KNB/BRO/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 5. Oktober 2021

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Jakob, Verwaltungsrichter Furrer
Gerichtsschreiberin Brunner

A. _____
vertreten durch B. _____, Fürsprecherin C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. Dezember 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1999 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurde im April 2017 von ihrer Mutter unter Hinweis auf eine mittelschwere Narkolepsie mit erhöhter Tagesschläfrigkeit zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) angemeldet (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1, 8 S. 2 ff.). Nach Erreichen der Volljährigkeit reichte die Versicherte im Juli 2017 die Anmeldung für Erwachsene ein (AB 20). Die IVB tätigte medizinische Abklärungen und verneinte – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 43) – mit Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) einen Anspruch auf Leistungen der IV. Auf die dagegen erhobene Beschwerde (AB 49 S. 3 f.) trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mangels geleisteten Kostenvorschusses nicht ein (Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 3. Mai 2018, IV/2018/252 [AB 51]).

Im Herbst 2019 ersuchte die Versicherte erneut um Leistungen der IV (AB 54). Die IVB nahm weitere erwerbliche und medizinische Abklärungen vor, insbesondere veranlasste sie ein psychiatrisches Gutachten (AB 71, 79.1). Gestützt darauf stellte die IVB mit Vorbescheid vom 6. August 2020 (AB 84) wiederum die Ablehnung des Leistungsgesuchs in Aussicht. Nach Prüfung des erhobenen Einwands (AB 91) verfügte die IVB am 18. Dezember 2020 entsprechend dem Vorbescheid (AB 93).

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B._____, handelnd durch Fürsprecherin C._____, mit Eingabe vom 25. Januar 2021 Beschwerde. Sie stellt folgende Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der IV-Stelle Bern (IVB) vom 18. Dezember 2020 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin seien berufliche Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen.

3. Es seien die Tagesschläfrigkeit und Erschöpfbarkeit neuropsychiatrisch untersuchen zu lassen.
4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 4. März 2021 schliesst die Beschwerdegegnerin 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 18. Dezember 2020 (AB 93). Streitig und zu prüfen ist vorliegend einzig der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen. Nicht angefochten (vgl. Beschwerde) und deshalb nicht mehr streitig (BGE 125 V 413 E. 1b S. 414 f.) ist insbesondere der Rentenanspruch.

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).

2.2 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

Anders als im Rentenrecht (Art. 28 Abs. 1 IVG) nennt das Gesetz keinen Mindestgrad der Invalidität, damit Eingliederungsmassnahmen gewährt werden können (BGE 116 V 80 E. 6a S. 81). Eingliederungsmassnahmen unterliegen jedoch den allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen des Art. 8 Abs. 1 IVG. Eine Eingliederungsmassnahme hat somit neben den dort ausdrücklich genannten Erfordernissen der Geeignetheit und Notwendigkeit auch demjenigen der Angemessenheit (Verhältnismässigkeit im engeren Sinne) als drittem Teilgehalt des Verhältnismässigkeitsgrundsatzes zu genügen. Danach muss sie unter Berücksichtigung der gesamten tatsächlichen und rechtlichen Umstände des Einzelfalles in einem angemessenen Verhältnis zum angestrebten Eingliederungsziel stehen. Hinsichtlich der Angemessenheit lassen sich vier Teilaspekte unterscheiden, nämlich die

sachliche, die zeitliche, die finanzielle und die persönliche Angemessenheit. Danach muss die Massnahme prognostisch ein bestimmtes Mass an Eingliederungswirksamkeit aufweisen; sodann muss gewährleistet sein, dass der angestrebte Eingliederungserfolg voraussichtlich von einer gewissen Dauer ist; des Weiteren muss der zu erwartende Erfolg in einem vernünftigen Verhältnis zu den Kosten der konkreten Eingliederungsmassnahme stehen; schliesslich muss die Massnahme dem Betroffenen auch zumutbar sein (BGE 142 V 523 E. 2.3 S. 526).

2.3 Zu den Eingliederungsmassnahmen beruflicher Art gehört unter anderem die erstmalige berufliche Ausbildung (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

2.3.1 Versicherte, die noch nicht erwerbstätig waren und denen infolge Invalidität bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung in wesentlichem Umfang zusätzliche Kosten entstehen, haben Anspruch auf Ersatz dieser Kosten, sofern die Ausbildung den Fähigkeiten des Versicherten entspricht (Art. 16 Abs. 1 IVG). Als erstmalige berufliche Ausbildung gilt gemäss Art. 5 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) die Grundbildung sowie, nach Abschluss der Volks- oder Sonderschule, der Besuch einer Mittel-, Fach- oder Hochschule und die berufliche Vorbereitung auf eine Hilfsarbeit oder auf die Tätigkeit in einer geschützten Werkstätte.

2.3.2 Hinsichtlich der Frage einer invaliditätsbedingt verzögerten/verspäteten erstmaligen beruflichen Ausbildung beurteilt sich das Vorliegen einer leistungsspezifischen Invalidität danach, ob die betroffene Person zuvor (zumindest teilweise) aus gesundheitlichen Gründen daran gehindert worden ist, im üblichen Rahmen die erstmalige berufliche Ausbildung zu absolvieren. Hinsichtlich einer invaliditätsbedingt verzögerten oder verspäteten erstmaligen beruflichen Ausbildung können Leistungen der IV auch dann geschuldet sein, wenn der betroffene Gesundheitsschaden nicht mehr besteht (SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 335 N. 681 f.).

2.4

2.4.1 Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewis-

uern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende (bzw. anspruchrelevant höhere) Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; SVR 2008 IV Nr. 35 S. 117 E. 2.1). Dies gilt analog für Eingliederungsmassnahmen.

2.4.2 Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine verbesserte gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12; SVR 2020 IV Nr. 25 S. 84 E. 3). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 11; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.4.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad bzw. für Eingliederungsmassnahmen erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

2.4.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch bzw. sind die Eingliederungsmassnahmen 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 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 die Neuanschuldung eingetreten, weshalb die Eintretensfrage praxisgemäss nicht zu überprüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob sich der Sachverhalt im massgebenden Vergleichszeitraum zwischen der Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) und der hier angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020 (AB 93) erheblich verändert hat (vgl. E. 2.4.3 hiavor).

3.2 Die Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) stützte sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die RAD-Berichte von Dr. med. D._____, Fachärztin für Neurologie, vom 11. Dezember 2017 (AB 36 S. 3) und Dr. med. E._____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, vom 15. Dezember 2017 (AB 37 S. 3 f.). In diagnostischer Hinsicht lag damals ein Status nach einer remittierten mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10 F32) ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vor. Die RAD-Psychiaterin hielt zudem fest, neu werde ein „Chronic-Fatigue-Syndrom“ postuliert. Da die Beschwerdeführerin aber die Vorbereitung auf die Ausbildung an der F._____ absolvieren könne, könnten keine wesentlichen Auswirkungen (auf die Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit) angenommen werden. Es bestehe kein Gesundheitsschaden, der sie bei der erstmaligen beruflichen Ausbildung beeinträchtige (AB 37 S. 4).

3.3 Seit der Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) präsentiert sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 Zur Behandlung ihrer Binge-Eating-Störung mit gleichzeitiger Adipositas (Grad III) war die Beschwerdeführerin vom 29. August bis 29. Oktober 2019 in der Klinik G. _____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 5. November 2019 (AB 60 S. 3 ff.) wurden folgende Diagnosen gestellt (AB 60 S. 3):

1. Binge-Eating-Störung (ICD-10 F50.8) mit Adipositas (ICD-10 E66.0)
2. Rezidivierende depressive Störung, ggw. leichte Episode (ICD-10 F33.0)
3. Idiopathische Hypersomnie (ICD-10 F51.1), V. a. Chronisches Müdigkeitssyndrom (CFS)

3.3.2 Im Bericht vom 12. November 2019 (AB 59 S. 2) legte Dr. med. H. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, dar, gemäss Angaben der Beschwerdeführerin habe das Gefühl der Erschöpfung seit 2018 zugenommen. Vor drei Jahren habe sie das ... und in diesem Jahr die ...schule aus Erschöpfung abbrechen müssen. Ihrer Aussage zufolge komme es schubweise zu langen Schlafepisoden, von denen sie sich immer weniger gut erhole. Die Beschwerdeführerin leide an rezidivierenden depressiven Episoden und chronischer Müdigkeit, welche von Spezialärzten abgeklärt und behandelt worden seien (AB 59 S. 2).

3.3.3 Med. pract. I. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 15. November 2019 (AB 60 S. 1 f.) aus, von der Symptomatik her stehe die Müdigkeit und die exzessive Schläfrigkeit stark im Vordergrund, wobei die Beschwerdeführerin angebe, die Situation würde sich zunehmend verschlechtern. Sie könne bestätigen, dass die Beschwerdeführerin vermutlich aufgrund dieser Symptome einfache aber wichtige Tätigkeiten immer wieder verschiebe und hinauszögere. Die depressive Symptomatik sei seit Mai 2018 nur zeitweise und nicht sehr stark ausgeprägt im Vordergrund gestanden und sei maximal bis mittelgradig ausgeprägt. Die Gewichtssituation sei unverändert geblieben, wobei möglicherweise eine leichte Gewichtszunahme stattgefunden habe. Die Beschwerdeführerin weise eine Adipositas mit einem BMI von 40.8 kg/m² auf. Im Sommer 2019 sei eine stationäre Behandlung in der Klinik G. _____ mit dem Schwerpunkt, die Essproblematik anzugehen (vgl. AB 60 S. 3 ff.), erfolgt. Die Behandlung habe aber nur einen mässigen Erfolg gebracht. Aus ihrer Sicht sei die diagnostische Einstufung der Müdigkeit

und der Schläfrigkeit nach wie vor unklar. Sicher könne bestätigt werden, dass eine Binge-Eating-Störung mit einer Adipositas sowie eine rezidivierende depressive Störung mit gegenwärtig maximal einer leichten Episode bis hin zu einer Teilremission bestehe. In der Klinik G._____ sei eine idiopathische Hypersomnie diagnostiziert sowie der Verdacht auf ein chronisches Müdigkeitssyndrom geäussert worden. Seit sie die Beschwerdeführerin kenne (Mai 2018), habe nie eine volle Arbeits- oder Ausbildungsfähigkeit bestanden (AB 60 S. 2).

3.3.4 Im psychiatrischen Gutachten vom 13. Februar 2020 (AB 79.1) stellte Dr. med. J._____, Fachärztin für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (AB 79.1 S. 60 Ziff. 6.1.4):

- Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitätssyndrom (ADHS; ICD-10 F90.0)
- Anankastische (zwanghafte) Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5)
- Neurasthenie (ICD-10 F48.0; J11, Grippe, Viren nicht nachgewiesen)

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden zudem folgende Diagnosen (AB 79.1 S. 60 Ziff. 6.1.4):

- Essstörung, nicht näher bezeichnet (Binge-Eating-Störung; ICD-10 F50.9)
- rezidivierende depressive Störung, ggf. remittiert (ICD-10 F33.4)
- nichtorganische Störung des Schlaf-Wach-Rhythmus (ICD-10 F51.2)

Im Übrigen bestehe der Verdacht auf eine Narkolepsie (mit Kataplexie; ICD-10 G74.4; AB 79.1 S. 60 Ziff. 6.1.4). Die Gutachterin legte dar, unter Berücksichtigung des chronischen Verlaufs sei aus psychiatrischer Sicht die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit und damit die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der Begutachtung auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht gegeben. Der zeitliche Verlauf der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit könne nicht sicher vorausgesagt werden und hänge vom Therapieverlauf und -erfolg ab. Es sei davon auszugehen, dass die Arbeitsfähigkeit wiedererlangt werden könne, in welchem Ausmass könne aktuell jedoch nicht vorausgesehen werden (AB 79.1 S. 63 Ziff. 8.1). In Bezug auf den Verlauf des Gesundheitszustands führte die Gutachterin zudem aus, in den letzten Monaten werde von einer Besserung berichtet. Diese habe sich allerdings noch nicht auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt. Insgesamt fühle sich die Explorandin

etwas leistungsfähiger und weniger rasch erschöpft (AB 79.1 S. 66 Ziff. 8.4).

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

3.4.1 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). Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 40 E. 4.2.1).

3.4.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

3.5 Im Vergleichszeitpunkt (Verfügung vom 6. März 2018 [AB 48]) wurde insgesamt festgehalten, dass bei der Beschwerdeführerin kein Gesundheitsschaden bestehe, welcher diese bei der erstmaligen beruflichen Aus-

bildung beeinträchtigt (vgl. E. 3.2 hiervor). Mithin bestand damals für die hier einzig strittigen beruflichen Massnahmen (vgl. E. 1.2 hiervor) keine leistungsspezifische Invalidität. Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020 (AB 93) liegt das Gutachten von Dr. med. J. _____ (AB 79.1) zugrunde, welches für die Frage der vorab zu prüfenden wesentlichen Veränderung grundsätzlich beweistauglich ist. Soweit die Gutachterin – gestützt auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin – eine „in den letzten Monaten“ eingetretene Besserung schildert (welche sich allerdings noch nicht auf die Arbeitsfähigkeit ausgewirkt habe) und damit zumindest sinngemäss eine im Vergleichszeitpunkt 2018 bestehende Arbeitsunfähigkeit als gegeben erachtet (AB 79.1 S. 66 Ziff. 8.4 i.V.m. S. 63 f. Ziff. 8.1 f.), stellt dies allerdings eine revisionsrechtlich unerhebliche unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts dar (vgl. E. 2.4.2 hiervor). Und wenn die Gutachterin zudem die Verwertbarkeit und damit die Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt im Zeitpunkt der Begutachtung für nicht gegeben bezeichnet (AB 79.1 S. 63 Ziff. 8.1), ist dies revisionsrechtlich ebenfalls unerheblich, zumal dies eine rechtliche Frage darstellt, welche nicht von der Medizinerin zu beantworten ist (Entscheidung des Bundesgerichts [BGer] vom 26. Juli 2019, 9C_798/2018, E. 4.1.2). Eine allfällige (von der Beschwerdeführerin gegenüber der Gutachterin punktuell geschilderte) Verbesserung des Gesundheitszustands (AB 79.1 S. 14 Ziff. 3.2) wäre im Übrigen selbstredend nicht geeignet, ausgehend von der Verneinung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens in der Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) nunmehr einen Revisionsgrund im Sinne einer leistungsspezifischen Invalidität zu begründen (vgl. auch Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Ziff. 3). Ausserdem ist darauf hinzuweisen, dass die Berichte der Hausärztin und der behandelnden Psychiaterin, wonach die Beschwerdeführerin über eine Zunahme des Gefühls der Erschöpfung seit 2018 (AB 59 S. 2) respektive über eine zunehmende Verschlechterung der Situation (AB 60 S. 2) berichte, sowohl den Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung (AB 79.1 S. 14 Ziff. 3.2) als auch den Ausführungen in der Beschwerde, wonach sich ihr Gesundheitszustand stabilisiert habe (Beschwerde S. 4 Ziff. IV/4), widersprechen. Insgesamt fehlt es bei objektiver Betrachtung unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten bereits an der vorab erforderli-

chen wesentlichen Veränderung, so dass es mit dieser Feststellung vorliegend sein Bewenden hat (vgl. E. 2.4.1 hiervor).

3.6 Nach dem Dargelegten liegt in medizinischer Hinsicht keine revisionsrelevante Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen vor. Ein anderer Revisionsgrund wird nicht geltend gemacht und ist auch nicht ersichtlich.

3.7 Soweit die Beschwerdeführerin sinngemäss und im Wesentlichen kritisiert, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt vor Erlass der Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) nicht hinlänglich abgeklärt (AB 91 S. 1 f.; Beschwerde S. 3 Ziff. IV/2), verkennt sie, dass die Verfügung vom 6. März 2018 (AB 48) in Rechtskraft erwachsen ist (vgl. VGE IV/2018/252 [AB 51]). Ein allfälliges damaliges Versäumnis der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren kann nicht mittels Neuankündigung korrigiert werden. Ausserdem beruht die ursprüngliche Verfügung (AB 48) nicht auf einer „nicht nachvollziehbaren Beurteilung“ des Leistungsanspruchs, welche es rechtfertigen würde, den Anspruch ohne Revisionsgrund frei zu prüfen (SVR 2017 UV Nr. 1 S. 3 E. 3.3 f.; Entscheid des BGer vom 11. April 2008, 9C_602/2007, E. 5.1 f.). Mithin ist einzig ausschlaggebend, ob eine revisionsrechtlich relevante Veränderung eingetreten ist, was vorliegend zu verneinen ist (vgl. E. 3.6 hiervor). Demnach ist auch nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdeführerin keine weiteren diagnostischen Abklärungen tätigte.

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 18. Dezember 2020 (AB 93) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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 unab-

hängig 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 zur Bezahlung auferlegt. Zu prüfen bleibt jedoch das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

5.2 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).

Da die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin aufgrund der sozialhilferechtlichen Unterstützung (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 4 f.) erstellt ist und dieser Prozess nicht als von vornherein aussichtslos im Sinne der bundesgerichtlichen Praxis bezeichnet werden kann (vgl. BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135, 122 I 267 E. 2b S. 271), sind die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege erfüllt. Das entsprechende Gesuch der Beschwerdeführerin ist somit gutzuheissen.

Die Beschwerdeführerin ist damit – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

5.3 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

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 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):
 - B._____, Frau Fürsprecherin C._____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - 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.