

200 21 868 IV
MAK/COC/LAB

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 6. Februar 2023

Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 26. November 2021



Sachverhalt:

A.

Die 1964 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Mai 2009 unter Hinweis auf starke Rückenschmerzen, eine Knieoperation und Herzschmerzen erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV; Antwortbeilage [AB] 2, 8). Nach medizinischen und erwerblichen Erhebungen verneinte die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 2. März 2010 (AB 35) den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 19 %. Diese Verfügung blieb unangefochten. Auf Neuanmeldungen vom Juli 2012, Juli 2013 und August 2014 trat die IVB nicht ein (AB 37, 51, 52, 66, 71, 83).

Im Juli 2019 meldete sich die Versicherte abermals bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 85). Diese holte weitere medizinische und erwerbliche Unterlagen ein (AB 87, 90, 98, 99, 104, 112), schloss Eingliederungsmassnahmen mangels Erfolgsaussichten aus (AB 114) und liess die Versicherte durch die Dres. med. B. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, und C. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (bidisziplinäres Gutachten vom 27. August 2020; Teilgutachten vom 16. bzw. 26. August 2020; AB 137.1 - 4). Zudem holte sie einen Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb ein (AB 139). Mit Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 145) verneinte die IVB – ausgehend von einem Status 62 % Erwerb und 38 % Haushalt – bei einem IV-Grad von 30 % einen Rentenanspruch. Eine dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 26. August 2021, IV/2021/169 (AB 150), ab. Dieses Urteil blieb unangefochten.

B.

Am 20. September 2021 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf einen Bericht von Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. September 2021 ein weiteres Mal zum Bezug von IV-

Leistungen an (AB 153). Daraufhin stellte ihr die IVB mit Vorbescheid vom 4. Oktober 2021 (AB 154) ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht, da die Versicherte nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Damit zeigte sich die Versicherte nicht einverstanden (AB 155). Mit Verfügung vom 26. November 2021 (AB 157) trat die IVB – wie im Vorbescheid angekündigt – auf das Leistungsbegehren nicht ein.

C.

Hiergegen erhob die Versicherte am 13. Dezember 2021 Beschwerde und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie das Eintreten auf das neue Leistungsbegehren. Zudem ersuchte sie um die Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens und stellte ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 31. Januar 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

Am 24. Februar 2022 reichte die Beschwerdeführerin einen weiteren Bericht von Dr. med. D. _____ vom 16. Februar 2022 (Akten der Beschwerdeführerin [BB] 6) beim Gericht ein.

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 Staats-

anwaltschaft (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 Angefochten ist die Nichteintretensverfügung vom 26. November 2021 (AB 157). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom 20. September 2021 (AB 153) hätte eintreten müssen.

Ausserhalb des Anfechtungs- und Streitgegenstandes und daher in diesem Verfahren nicht zu prüfen ist die materiell-rechtliche Frage, ob eine erneute psychiatrische Begutachtung durchzuführen ist. Auf den entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 1) ist deshalb nicht einzutreten ist.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c 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 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des

Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen IV-Grades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

2.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung oder eines Revisionsgesuchs ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

2.3 Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

2.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsver-

fahren – 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).

2.5 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

3.

3.1 Vorliegend ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin seit der Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 145), welche mit VGE IV/2021/169 (AB 150) bestätigt wurde, bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 26. November 2021 (AB 157) wesentliche Änderungen in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen glaubhaft gemacht hat (vgl. E. 2.1 bis 2.5 hiervor).

3.2 Beim Erlass der Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 145) stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 27. August 2020 (AB 137.3). Dieses nannte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4), ein Widespread Pain Syndrom/Fibromyalgie (ICD-10 M79.7), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige

depressive Episode (ICD-10 F33.0 - 1) sowie ein chronifiziertes thorakolumbales lumbospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.4; S. 6 Ziff. 4.2). Die Gutachter führten aus, die angestammte Tätigkeit als Mitarbeiterin eines ...betriebes sei als angepasste Tätigkeit zu verstehen. Die Beschwerdeführerin sei aus psychiatrischer Sicht aufgrund der Schmerzen im Rahmen der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und aufgrund der depressiven Störung, welche sich durch Grübeln, eine Reduktion des Antriebs und der Interessen und eine erhöhte Ermüdbarkeit sowie die Affektlabilität negativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, zu 50 % als arbeitsunfähig zu beurteilen (S. 8 f. Ziff. 4.7). Aus rheumatologischer, schmerzmedizinischer Sicht bestehe eine qualitative und quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Qualitativ sei eine rein leichte bis intermittierend mittelschwere Tätigkeit ausführbar unter den im rheumatologischen Gutachten aufgeführten Belastungsangaben sowie einer quantitativen Limitierung von 40 % aufgrund der chronifizierten Schmerzsymptomatik mit erhöhtem Erholungs- sowie Pausenbedarf (S. 9 Ziff. 4.7). Gesamtmedizinisch bestehe integral eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, ohne dass sich die Teilarbeitsunfähigkeiten in den Teilgutachten addierten (S. 10 Ziff. 4.10).

3.3 Mit der Neuanmeldung vom 20. September 2021 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht von Dr. med. D. _____ vom 14. September 2021 ein (AB 153 S. 3 f.). In diesem diagnostizierte der behandelnde Psychiater eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.11), und eine generalisierte Angststörung (ICD-10 F41.1). Die Beschwerdeführerin leide an einer verminderten Konzentrationsfähigkeit, einem verminderten Selbstwertgefühl, habe eine düstere Einstellung gegenüber der Zukunft und häufig Selbstmordgedanken. Dies seien Symptome einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode (S. 3). Weiter führte Dr. med. D. _____ aus, der psychische Zustand der Beschwerdeführerin habe sich verschlechtert. Sie befinde sich in einem mittelschweren bis schweren depressiven Angstzustand. Sie leide an einer Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung sowie einem mangelnden Selbstwertgefühl. Die Beschwerdeführerin habe sich zuhause zurückgezogen und leide täglich unter Ängsten und Panikattacken. Es bestehe ein ausgeprägter sozialer Rückzug. Zusammenfassend handle es sich um eine seit Jahren bestehende Erkran-

kung, die sich nicht gebessert habe und bei der sich die depressiven Symptome sogar verschlimmert hätten. Eine dauerhafte Besserung sei nicht eingetreten. Derzeit bestehe eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 4).

Im – im Beschwerdeverfahren eingereichten – Bericht vom 16. Februar 2022 (BB 6) wiederholte Dr. med. D. _____ die zuvor gestellten Diagnosen. Die Beschwerdeführerin leide an einer mittelschweren bis schweren depressiven Angststörung, die mit einem Stimmungstief einhergehe, das von täglichen Ängsten begleitet werde. Sie habe eine Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörung. Das Erinnerungsvermögen sei gestört. Das Interesse, das Vergnügen und das Selbstwertgefühl seien vermindert. Zudem leide die Beschwerdeführerin an neurovegetativen Störungen wie Tachykardie, Schwitzen und Kopfschmerzen. Dies seien Symptome einer mittelschweren bis schweren depressiven Episode (S. 1). Ferner attestierte Dr. med. D. _____ weiterhin eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit (S. 2).

3.4 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).

3.5 Vorliegend ist – wie nachfolgend dargelegt wird – mit den eingereichten Berichten von Dr. med. D. _____ keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Referenzzeitpunkt im Februar 2021 (AB 145) glaubhaft gemacht worden, zumal aufgrund des kurzen Zeitintervalls (rund sieben Monate) höhere Anforderungen für die Glaubhaftmachung gelten (vgl. E. 2.2 hiervor):

Zwar macht Dr. med. D. _____ im Bericht vom 14. September 2021 (AB 153 S. 3 f.) eine Verschlechterung des (psychischen) Gesundheitszu-

standes der Beschwerdeführerin geltend. Ausführungen dazu, inwiefern sich diese Verschlechterung manifestiert, fehlen im besagten Bericht jedoch. Vielmehr hielt Dr. med. D. _____ selber fest, dass die von ihm beschriebene Pathologie seit Jahren ohne Verbesserung bestehen würde ("C'est une pathologie courant depuis des années sans amélioration [...]"; vgl. AB 153 S. 4). Diesbezüglich ist insbesondere hervorzuheben, dass die erhobenen Diagnosen, das beschriebene klinische Bild und der Verlauf sowie die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Bericht vom 14. September 2021 wortwörtlich mit den Angaben von Dr. med. D. _____ im Bericht vom 3. August 2019 (AB 90 S. 3 f.) übereinstimmen, was klar gegen eine Veränderung des Gesundheitszustandes spricht. Zudem geht aus den Berichten vom 14. September 2021 (AB 153 S. 3 f.) und 16. Februar 2022 (BB 6) von Dr. med. D. _____ nicht hervor, dass seit Februar 2021 die Therapiefrequenz erhöht oder die Medikation angepasst worden wären. Ferner unterzog sich die Beschwerdeführerin seither auch keiner stationären oder teilstationären psychiatrischen Behandlung, was eine Verschlechterung des psychiatrischen Gesundheitszustands hätte glaubhaft machen können.

Kommt hinzu, dass Dr. med. C. _____ im Gutachten vom 26. August 2020 (AB 137.2) zu den von Dr. med. D. _____ mit Bericht vom 3. August 2019 (AB 90 S. 3 f.) gemachten und im Bericht vom 14. September 2021 (AB 153 S. 3 f.) wiederholten Diagnosen Stellung genommen hat. Dabei wies er insbesondere darauf hin, dass Dr. med. D. _____ weder objektivierte psychiatrische Befunde aufführe, um die Diagnosen zu begründen, noch mache er Angaben zur durchgeführten Behandlung. Auch fehle in den Berichten von Dr. med. D. _____ eine Auseinandersetzung mit der bestehenden langjährigen Schmerzsymptomatik und der ausgeprägten psychosozialen Problematik (Trennungssituation; AB 137.2 S. 6). Unter Berücksichtigung der Akten und seiner eigenen Untersuchung kam Dr. med. C. _____ zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin (aus psychiatrischer Sicht) an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige depressive Episode, und einer somatoformen Schmerzstörung leidet und dass sie aufgrund der bestehenden psychischen Beeinträchtigungen zu 50 % arbeitsfähig ist. Dagegen verneinte er explizit das Bestehen einer generalisierten Angststörung (AB 137.2 S. 15 Ziff. 6, S. 16 f. Ziff. 7.1, S. 18 Ziff. 8). Damit wurden die

bestehenden psychischen Beeinträchtigungen bei der Verfügung vom 5. Februar 2021 (AB 145) bereits berücksichtigt. Folglich stellt der Bericht von Dr. med. D. _____ vom 14. September 2021 (AB 153 S. 3 f.) eine andere Beurteilung eines unverändert gebliebenen Zustandes dar, was in revisionsrechtlicher Hinsicht unerheblich ist (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105).

Dass bezüglich des somatischen Gesundheitszustandes eine massgebende Veränderung eingetreten wäre, geht aus den eingereichten Berichten nicht hervor und wird im Übrigen auch nicht geltend gemacht.

3.6 Nach dem Dargelegten ist die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanmeldung vom 20. September 2021 (AB 153) nicht eingetreten, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf einzutreten ist.

4.

4.1 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.3 hiernach) – der unterliegenden Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

4.2 Infolge Unterliegens hat die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin nach allgemeinem sozialversicherungsrechtlichem Prozessgrundsatz keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

4.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

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

4.3.2 Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist aufgrund aktenkundigen Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (AB 146 S. 11). Auch kann der Prozess (gerade noch) nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist demnach gutzuheissen. Somit ist die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird hinsichtlich der Verfahrenskosten gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- 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

Die Einzelrichterin:

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.