

200 24 195 IV
FRC/TOZ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 31. Juli 2024

Verwaltungsrichterin Frey
Gerichtsschreiberin Tomic

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

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Februar 2024



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene, als ... tätige A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Januar 2023 wegen einer Erschöpfungsdepression bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. II] 1). Gestützt auf Abklärungen im medizinischen und erwerblichen Bereich (vgl. insb. die Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes [RAD] vom 30. März 2023 [act. II 24]) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 5. April 2023 (act. II 25) der Versicherten mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 31. Mai 2023 (act. II 28) entschied die IVB wie im Vorbescheid angekündigt.

Am 2. Oktober 2023 (Postaufgabe [act. II 29]) meldete sich die Versicherte sinngemäss erneut zum Leistungsbezug an. Mit Schreiben vom 10. Oktober 2023 (act. II 30) forderte die IVB sie auf, bis 30. Oktober 2023 eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse (etwa mit ärztlichen Berichten) glaubhaft zu machen, ansonsten auf das neuerliche Leistungsgesuch nicht eingetreten werde. Am 18. Oktober 2023 (act. II 31.1 S. 1) ging bei der IVB ein im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstelltes Gutachten von Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) ein. Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD (act. II 33) sowie Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 34) trat die IVB mit Verfügung vom 6. Februar 2024 (act. II 35) mangels einer glaubhaft gemachten Veränderung der Verhältnisse auf das Leistungsbegehren der Versicherten nicht ein.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B. _____, Rechtsanwalt C. _____, mit Eingabe vom 6. März 2024 Beschwerde mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 6. Februar 2024 sei aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf das Revisionsgesuch vom 2. Oktober 2023 einzutreten und die erforderlichen Abklärungen zu tätigen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 15. April 2024 schloss 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 6. Februar 2024 (act. II 35). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 2. Oktober 2023 (act. II 29) zu Recht nicht eingetreten 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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die vorliegend angefochtene Verfügung (act. II 35) erging nach dem 1. Januar 2022. Da die massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 18. April 2023, 8C_465/2022, E. 3.1).

2.1

2.1.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Leistungsanspruch sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (vgl. 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; in BGE 149 V 177 nicht publ. E. 3.6.2 des Entscheids des BGer vom 26. Juni 2023, 8C_661/2022; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

2.1.2 Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung 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 (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69). 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 (BGE 149 V 177 E. 4.7 S. 183; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.2 Nach Eingang einer Neuanmeldung 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 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad 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; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Die letzte umfassende Prüfung des Leistungsanspruchs erfolgte mit Verfügung vom 31. Mai 2023 (act. II 28). Dieser den massgebenden Referenzzeitpunkt bildende Verwaltungsakt (vgl. E. 2.3 hiervor) basierte im Wesentlichen auf den folgenden Unterlagen:

3.1.1 Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt im Bericht vom 8. Februar 2023 (act. II 19 S. 2 - 4) betreffend objektive Befunde Folgendes fest: "wach allseits orientiert, Konzentration und Aufmerksamkeit sind im Gespräch leicht reduziert, formales Denken kohärent, ist eingeengt auf die gesamte Situation, Gesundheitszustand und Betrieb. Die Patientin wirkt müde, kraftlos, erschöpft, hat Energieverlust, antriebslos, Gedankenkreise, möchte keine sozialen Kontakte pflegen, ist zurückgezogen. Vorhanden ist auch die fehlende Konzentration, Vergesslichkeit und rasche Überforderung" (act. II 19 S. 3 Ziff. 7). Sie diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelgradige depressive Episode (act. II 19 S. 2 Ziff. 3) und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 19 S. 3 Ziff. 10). Es sei eine tagesklinische Behandlung in der Klinik F._____ geplant (act. II 19 S. 3 Ziff. 6.c).

3.1.2 Im Austrittsbericht der Klinik F._____ vom 13. März 2023 (act. II 21) über einen teilstationären Aufenthalt vom 19. Dezember 2022 bis 3. März 2023 wurde hinsichtlich Psychostatus unter anderem Folgendes ausgeführt: "Wach und bewusstseinsklar. Zu allen Qualitäten vollständig

orientiert. Konzentration unauffällig. Im formalen Denken geordnet mit unauffälliger Denkgeschwindigkeit. Keine Sinnestäuschungen. Keine inhaltlichen Denkstörungen. Keine Ich-Störungen. Angstzustände mit typischer Symptomatik i.S. von Panikattacken. Keine Zwänge. Stimmung traurig, mittelschwer gedrückt. Mittelschwer reduzierte affektive Schwingungsfähigkeit. Antrieb mittelschwer reduziert und kompletter Verlust von Interesse. Psychomotorisch unauffällig" (act. II 21 S. 2). Als Diagnosen wurden eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) mit Panikattacken im Rahmen der Depression, eine arterielle Hypertonie sowie ein Diabetes mellitus genannt (act. II 21 S. 1). Im Verlauf der teilstationären Behandlung habe sich die depressive Symptomatik betreffend Stimmung und Antrieb verbessert. Es bestünden Restsymptome in Form von innerer Unruhe, Schlafstörungen mit Morgentief, erhöhter Erschöpfbarkeit und insgesamt reduzierter Belastbarkeit (act. II 21 S. 3 f.).

3.1.3 In der Stellungnahme vom 30. März 2023 (act. II 24) hielt der RAD-Arzt Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Blick auf die vorerwähnten Berichte eine mittelgradige depressive Störung (ICD-10 F32.1) fest. Mindestens mitursächlich für den Beginn der depressiven Episode seien überwiegend wahrscheinlich psychosoziale Gründe im Sinne einer Überlastung am Arbeitsplatz gewesen. Grundsätzlich werde RAD-seits bei einer erstmaligen depressiven Episode von einer gut behandelbaren Erkrankung ohne überdauernde Beeinträchtigung ausgegangen. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde nicht attestiert (act. II 24 S. 4).

3.2 Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 31. Mai 2023 (act. II 28) ergibt sich aus den Akten soweit entscheidwesentlich das Folgende:

3.2.1 Dr. med. D._____ hielt im Gutachten vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) betreffend Psychostatus fest, dass die Beschwerdeführerin psychomotorisch angespannt, unruhig, gestresst und leicht verlangsamt gewirkt habe. Das Bewusstsein habe sich aber klar und wach präsentiert. Die Orientierung sei in allen Ebenen gegeben gewesen. Bezüglich Konzentration, Aufmerksamkeitsfähigkeit, Aufmerksamkeitsspanne und Kurz- und Langzeitgedächtnis sei von keinen Einschränkungen auszugehen. Denkinhaltlich hätten ebenfalls keine Auffälligkeiten ausgemacht werden können

(keine Wahnformen, keine Wahninhalte, keine Wahrnehmungsstörungen oder Störungen des Ichs). Affektiv habe die Beschwerdeführerin unter anderem nachdenklich und traurig, nicht aber hoffnungs- oder zukunftsarm gewirkt. Von der Grundstimmung her habe sie sich leicht depressiv gezeigt, zwischendurch habe sie jedoch auch lachen können, so dass die Modulation nicht in relevanter Art als eingeschränkt anzusehen sei. Energetisch bzw. antriebsmässig habe sie reduziert gewirkt (act. II 31.2 S. 16). Es bestehe eine hoch neurotische Persönlichkeitsstruktur, welche bereits früh begonnen habe (act. II 31.2 S. 22). Der Gutachter diagnostizierte eine abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7) mit/bei leichter bis mittelgradiger depressiver Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F32.01 bzw. F32.11; act. II 31.2 S. 23). Die Beschwerdeführerin sei unter der Grundpathologie einer abhängigen Persönlichkeitsstörung über viele Jahre arbeitsfähig gewesen. Sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von höchstens 30 % (act. II 31.2 S. 25 f.). Durch berufliche Massnahmen seitens der IV im Sinne eines Arbeitstrainings (Aufbautraining) im Verbund mit einem Job Coaching könne eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden. Die Beschwerdeführerin könne so binnen weniger Monate im ersten Arbeitsmarkt reintegriert werden. Abschliessend hielt der Gutachter fest, dass seine Ausführungen im Wesentlichen bereits von der Klinik F. _____ formuliert worden seien (act. II 31.2 S. 26).

3.2.2 Hierzu nahm der RAD-Arzt Dr. med. G. _____ am 29. November 2023 Stellung (act. II 33) und führte aus, dass eine Persönlichkeitsstörung nicht neu diagnostiziert werden sollte, während noch depressive Symptome bestünden, da ein anhänglich-ängstliches Verhalten im Rahmen der Depression häufig verstärkt auftreten könne. Persönlichkeitsstörungen führten typischerweise zu schweren interaktionellen Schwierigkeiten mit Beziehungsabbrüchen im sozialen und/oder beruflichen Umfeld resp. zu depressiven Krankheitsepisoden. Der Verlauf der Beschwerdeführerin sei daher untypisch für eine Persönlichkeitsstörung. Es sei keine Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Mai 2023 durch das neu eingereichte Gutachten glaubhaft gemacht worden. Vielmehr handle es sich um eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (act. II 33 S. 2).

3.3 Im Rahmen einer Neuanschuldung oder Revision (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV) erfolgt die Feststellung einer relevanten Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes (vgl. E. 2.3 hiervor). Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 40 E. 4.2 und 4.2.1). Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 41 E. 4.2.2).

3.4 Die Beschwerdegegnerin führte in der Verfügung vom 6. Februar 2024 (act. II 35) aus, mit der Neuanschuldung vom 2. Oktober 2023 (act. II 29) – und damit mit dem in der Folge eingereichten Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) – werde keine wesentliche Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht. Dieser Ansicht ist – wie nachfolgend dargelegt wird – zu folgen:

3.5 Allein der Umstand, dass im Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) neu eine abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7) mit/bei leichter bis mittelgradiger depressiver Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F32.01 bzw. F32.11) diagnostiziert (act. II 31.2 S. 23) und eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von höchstens 30 % sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit attestiert wurde (act. II 31.2 S. 25 f.), genügt mit Blick auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts (vgl. E. 3.3 hiervor) – nicht (entgegen der Beschwerde, S. 5 Ziff. II.3). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Entscheid des BGer vom 8. Juli 2021, 9C_57/2021, E. 4.2). Trotz der neu genannten Diagnose einer abhängigen Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.7)

mit/bei leichter bis mittelgradiger depressiver Episode mit somatischen Symptomen (ICD-10 F32.01 bzw. F32.11) decken sich die im Gutachten vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2 S. 16) beschriebene Symptomatik bzw. die psychopathologischen Befunde in Ausprägung und Ausmass weitgehend mit denjenigen in den Berichten von Dr. med. E. _____ vom 8. Februar 2023 (act. II 19 S. 3 Ziff. 7) und der Klinik F. _____ vom 13. März 2023 (act. II 21 S. 2 und 4), was von Dr. med. D. _____ bezüglich des letzteren Berichts sogar explizit hervorgehoben wurde (act. II 31.2 S. 26). Bei dieser Ausgangslage stellt das Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) – wie der RAD-Arzt Dr. med. G. _____ in der Stellungnahme vom 29. November 2023 zutreffend festgehalten hat (act. II 33 S. 2) – eine unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerhebliche unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes dar (vgl. BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105). Zu beachten ist sodann, dass zwischen der leistungsabweisenden Verfügung vom 31. Mai 2023 (act. II 28) und der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 6. Februar 2024 (act. II 35) lediglich rund acht Monate liegen, weshalb angesichts dieses kurzen Zeitablaufs an das Glaubhaftmachen einer Verschlechterung ohnehin etwas höhere Anforderungen zu stellen sind (vgl. E. 2.2 hiavor; so auch gemäss Entscheid des BGer vom 22. Januar 2008, 9C_688/2007, E. 3.3.2, bei einer Zeitspanne von fünfeinhalb Monaten; demgegenüber bestehen gemäss BGE 130 V 64 E. 6.2 S. 70 bei einer Zeitspanne von 15 Monaten keine allzu hohen Anforderungen an das Glaubhaftmachen), welchen das Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) – wie oben aufgezeigt – nicht zu genügen vermag.

3.6 Aufgrund des Dargelegten genügt selbst unter Berücksichtigung des reduzierten Beweisgrades das im Neuanmeldungsverfahren ins Recht gelegte Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 25. Juli 2023 (act. II 31.2) in der Gesamtschau den Anforderungen von Art. 87 Abs. 2 IVV nicht bzw. ist mit dem besagten Gutachten nicht glaubhaft gemacht, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Referenzzeitpunkt im Mai 2023 (act. II 28) in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Eine erwerbliche Veränderung wurde sodann nicht geltend gemacht. Die angefochtene Verfügung vom 6. Februar 2024 (act. II 35) ist

somit nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezahlung aufzuerlegen und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zu entnehmen. Der Differenzbetrag von Fr. 300.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 800.-- entnommen. Der Differenzbetrag von Fr. 300.-- wird der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Zu eröffnen (R):

- B. _____, Rechtsanwalt C. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen

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.