

IV 200 2026 233
MAK/NUS/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 15. Juli 2026

Verwaltungsrichterin Mauerhofer
Gerichtsschreiberin Nussbaumer

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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



betreffend Verfügung vom 12. März 2026

Sachverhalt:

A.

Die 1987 geborene A._____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Juli 2012 unter Hinweis auf eine Bulimia nervosa sowie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin [Akten der IVB; act. II] 5) zum Leistungsbezug an. Daraufhin tätigte die IVB medizinische und erwerbliche Abklärungen und holte nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; act. II 16, 25) bei lic. phil. B._____, Fachpsychologie für Neuropsychologie FSP, ein neuropsychologisches Gutachten vom 19. Dezember 2012 (act. II 23.1) und bei Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten vom 4. Juli 2013 ein (act. II 31.1). Gestützt darauf verneinte die IVB mit Verfügung vom 1. Oktober 2013 (act. II 38) einen Anspruch auf IV-Leistungen. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Nach im Oktober 2021 erfolgter Anmeldung zur Früherfassung (act. II 40), meldete sich die Versicherte im November 2021 unter Hinweis auf eine Bulimie, eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), eine Borderlinestörung sowie eine seit zwei Jahren bestehende rezidivierende depressive Störung erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. II 50). Die IVB trat darauf ein und tätigte in der Folge wiederum medizinische und erwerbliche Abklärungen. Mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97) verneinte sie einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

C.

Im Dezember 2025 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf eine Bulimie, eine ADHS sowie eine rezidivierende depressive Störung erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (act. II 100). Daraufhin forderte die IVB die Versicherte mit Schreiben vom 12. Dezember 2025 auf (act. II 106), eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft darzulegen, ansonsten werde auf das Gesuch nicht eingetreten. Mit Vorbescheid vom 29. Januar 2026 (act. II 113) stellte die IVB das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht. Auf Einwand hin (act. II 114) verfügte sie am 12. März 2026 (act. II 118) wie angekündigt.

D.

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 8. April 2026 Beschwerde mit den Rechtsbegehren um Aufhebung der Verfügung vom 12. März 2026 und sinngemäss um Anweisung der Beschwerdegegnerin, auf das Leistungsbegehren einzutreten. Zudem beantragte sie die unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 12. Mai 2026 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 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 i.V.m. Art. 38 Abs. 4 lit. a 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 12. März 2026 (act. II 118). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Dezember 2025 (act. II 100) 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.

2.1 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 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Leistungsanspruch sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (vgl. BGE 149 V 177 E. 4.7 S. 184).

2.2 Nach Eingang einer Neuansmeldung 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 wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, 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 Neuansmeldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachennderung 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. Wird in der Neuansmeldung oder dem Revisionsgesuch kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

2.4 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 Anhalts-

punkte 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, 9C_556/2021 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121, 8C_746/2013 E. 2).

2.5 Glaubhaft zu machen ist eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Leistungsanspruch erheblichen Tatsachen im Neuanmelungsverfahren – 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 (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Vorliegend ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin eine seit der Verfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97) bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2026 (act. II 118) eingetretene wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht hat, die geeignet ist, den IV-Grad in einer für den Leistungsanspruch erheblichen Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.1 ff. hiervor).

3.2 Zum Zeitpunkt der Verfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97) präsentierte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Wesentlichen wie folgt:

Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Bericht vom 19. Dezember 2022 (act. II 87/2 f.) zu Handen der Krankentaggeldversicherung aus, das Zustandsbild der Beschwerdeführerin habe sich deutlich stabilisiert. Somit könne die Tätigkeit als ... wieder ausgeführt werden. Es sei ein Einstieg mit 50 % und mit einer Steigerung des Pen-

sums alle zwei bis drei Wochen zu empfehlen, bis ein Pensum von 80 % erreicht sei. Aufgrund der Mutterschaft strebe die Beschwerdeführerin ein reduziertes Pensum von 50-60 % an. Ein 50 % Pensum sei bereits aktuell gegeben, aber nicht im derzeitigen Arbeitsverhältnis.

Auch aus dem Verlaufsbericht von Dr. med. D. _____ vom 22. Februar 2023 (act. II 90) geht hervor, dass sich das Zustandsbild der Beschwerdeführerin deutlich stabilisiert habe. Eine Aufnahme der bisherigen Tätigkeit sei möglich, jedoch nicht beim aktuellen Arbeitgeber.

3.3 Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97) lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.3.1 Im Bericht der E. _____ AG vom 27. Juni 2025 (act. II 102; Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 9) wurden als Diagnosen ein Anspannungsgefühl in den Beinen, am ehesten Crampi nocturni, eine Bulimie, ein gastroösophagealer Reflux, eine Migräne und eine ADHS festgehalten. Klinisch zeige sich bis auf eine fehlende Auslösbarkeit des Achillessehnenreflexes auf beiden Seiten ein Normalbefund. Elektrophysiologisch zeige sich eine verminderte Nervenleitgeschwindigkeit in der Neurographie des Nervus suralis und eine leichte Verlängerung der distalen motorischen Latenzen auf beiden Seiten, diese seien am ehesten der niedrigen Hauttemperatur geschuldet. Hinweise für eine Polyneuropathie hätten sich elektrophysiologisch nicht gezeigt. Die somatosensibel evozierten Potenziale des Nervus tibialis seien beidseits normal gewesen. Es sei noch die Durchführung eines MRIs des Schädels sowie der Halswirbelsäule (HWS) geplant.

Im Bericht der E. _____ AG vom 17. Oktober 2025 (act. II 109/4 f.; act. I 8) wurde festgehalten, im MRI der HWS zeige sich ein Normalbefund. Im MRI des Schädels hätten sich einzelne Marklagerläsionen subkortikal, rechts frontoparietal betont gezeigt. Einzelne der Läsionen seien paraventriculär. Die Beschwerden könnten durch die zerebralen Veränderungen kaum erklärt werden. Klinik und Läsionen im MRI seien wenig passend für eine Multiple Sklerose. Gleichzeitig sei auch eine Small-Fiber-Neuropathie denkbar, diese könne durch herkömmliche neurographische Methoden nur

schwer ausgeschlossen werden. Zum definitiven Nachweis sei eine Hautbiopsie notwendig. Weitere Konsultationen seien aktuell nicht geplant.

3.3.2 Im Bericht von Dr. phil. F._____, Fachpsychologin für Psychotherapie FSP, und von Dr. med. D._____ vom 5. November 2025 (act. II 109/2 f.) wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Bulimia nervosa (ICD-10 F50.2) und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ (ICD-10 F60.31) genannt. Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0) aufgeführt. Seit Jahren würden durch emotionale Überforderung ausgelöste Ess- und Brechanfälle sowie eine ADHS bestehen. Immer wieder seien Unzufriedenheiten im Job sowie soziale Schwierigkeiten aufgetreten. Die sozialen Schwierigkeiten würden zu einer Überforderung, Leistungseinschränkungen, einer Erschöpfung, starken körperlichen Symptomen, Blockaden und Antriebsschwierigkeiten führen. Das Zustandsbild der Beschwerdeführerin habe sich seit Juni 2025 zunehmend verschlechtert, woraus eine Krankschreibung resultierte. Ab dem 18. August 2025 wurde der Beschwerdeführerin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert.

Im Schreiben von Dr. phil. F._____ und Dr. med. D._____ vom 11. Februar 2026 (act. II 114/6) zu Händen der Beschwerdegegnerin wurde ausgeführt, es bestehe seit August 2025 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Folgende Diagnosen seien gestellt worden: Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0), Bulimia nervosa (ICD-10 F 50.2), rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelschwere Episode (ICD-10 F33.0/F33.1), sowie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ (ICD-10 F60.31).

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. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge-

ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.5 Die Beschwerdegegnerin führte in der Nichteintretensverfügung vom 12. März 2026 (act. II 118) aus, mit der Neu anmeldung vom Dezember 2025 (act. II 100) werde keine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft gemacht. Dieser Ansicht kann – wie nachfolgend dargestellt – nicht gefolgt werden:

3.5.1 In neurologischer Hinsicht stellten die behandelnden Ärzte klinisch Normalbefunde fest (act. II 102, 109/4 f.; act. I 8 f.). Es wurde weder eine Multiple Sklerose noch eine Small-Fiber-Neuropathie oder eine andere neurologische Erkrankung diagnostiziert. Somit ist eine neurologische Diagnose und damit ein dahingehendes Krankheitsbild nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts [BGer] 8C_363/2023 vom 12. Januar 2024 E. 6.3.2) und eine massgebende Veränderung folglich nicht glaubhaft gemacht.

3.5.2 In psychiatrischer Hinsicht hatte Dr. med. D. _____ im Dezember 2022 bzw. Februar 2023, d.h. vor Erlass der Verfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97), die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit 50 %, steigbar bis 80 % eingeschätzt und war von einem deutlich stabilisierten Zustand ausgegangen (act. II 87/2 f., 90). Demgegenüber wird in den seither erstellten medizinischen Unterlagen, auf welche sich die Beschwerdeführerin stützt, seit dem 18. August 2025 ein Zustand der vollständigen Arbeits-

unfähigkeit beschrieben (act. II 102, Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 15. Dezember 2025 [act. II 109/1], 109/2 ff., Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 19. November 2025 [act. II 114/2], Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 28. Januar 2026 [act. II 114/4], Unzumutbarkeitszeugnis von Dr. phil. F._____ vom 15. Dezember 2025 [act. II 114/5], 114/6; act. I 8 f.).

Dr. med. D._____ hielt im Verlaufsbericht vom 22. Februar 2023 (act. II 90) grundsätzlich normale objektive Befunde mit aktuell rückgängigen Essanfällen mit selbstinduziertem Erbrechen fest. Demgegenüber stellten die Behandler im Bericht vom 5. November 2025 (act. II 109/2 f.) als objektive Befunde teilweise Antriebsstörungen, innere Blockaden, tägliche Ess- und Brechanfälle, Schlafstörungen und körperliche Symptome (Schmerzen) fest. An einen Bericht behandelnder Ärzte zur Glaubhaftmachung einer Sachverhaltsveränderung sind keine strengen Anforderungen zu stellen. Gleichwohl ist auch von einem solchen Bericht zu verlangen, dass er nachvollziehbar aufzeigt, aufgrund welcher Befunde die behandelnden Fachpersonen von einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgehen (Urteil des BGer 8C_238/2023 vom 22. November 2023 E. 5.2). Aus dem Bericht der Behandler vom 5. November 2025 (act. II 109/2 f.) geht klar hervor, aufgrund welcher Befunde von einer Verschlechterung ausgegangen wird, womit eine Veränderung der medizinischen Befundlage glaubhaft dargelegt ist. Soweit die Beschwerdegegnerin vorbringt, die vom behandelnden Arzt Dr. med. D._____ diagnostizierte rezidivierende depressive Störung werde durch IV-fremde psychosoziale Belastungsfaktoren begründet (vgl. Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Rz. 6), ist dieser entgegenzuhalten, dass grundsätzlich erst in einem zweiten Schritt im Rahmen der materiellen Behandlung der Neuanschuldung zu prüfen ist, inwiefern bei einem psychischen Leiden IV-fremde psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren eine Rolle spielen (vgl. Urteil des BGer 8C_481/2020 vom 15. Dezember 2020 E. 2.3).

Die Beschwerdegegnerin wendet zutreffend ein, der Kurzbericht von Dr. phil. F._____ und Dr. med. D._____ vom 5. März 2026 (act. I 7), in welchem eine akute Verschlechterung des Zustandsbildes der Beschwerdeführerin im Sommer festgehalten wird, sei im Neuanschuldungsverfahren nicht eingereicht worden (Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Rz. 7). Er

bildete somit nicht Teil der Aktenlage, anhand derer die Beschwerdegegnerin über das Glaubhaftmachen einer Verschlechterung zu entscheiden hatte. Da die Beschwerdegegnerin das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht bundesrechtskonform durchgeführt hat (vgl. act. II 106), ist der erst im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht vom 5. März 2026 (act. I 7) auch für das Gericht unbeachtlich (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69; Urteile des BGer 8C_557/2023 vom 22. Mai 2024 E. 3.2, 8C_389/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.2). Dass es nach Auffassung der Behandler Dr. phil. F._____ und Dr. med. D._____ zu einer Verschlechterung gekommen ist, ergibt sich aber ebenso unzweideutig aus dem Bericht vom 5. November 2025 (act. II 109/2 f.), welcher der Beschwerdegegnerin im Neuanmeldungsverfahren durchaus vorlag und damit auch im vorliegenden Beschwerdeverfahren zu berücksichtigen ist.

Nicht nachvollziehbar ist im Übrigen, weshalb die Beschwerdegegnerin das Gutachten von Dr. med. C._____ aus dem Jahr 2013 heranzieht (act. II 31.1; Beschwerdeantwort S. 2 lit. C Rz. 6 und 8). Anlässlich der Referenzverfügung vom 16. Mai 2023 (act. II 97) hatte sie sich nicht auf das Gutachten, sondern auf die Beurteilung des behandelnden Dr. med. D._____ gestützt (act. II 87/2 f., 90). Dass dieser auch aktuell dieselben, unveränderten Diagnosen stellt wie bereits der Gutachter Dr. med. C._____ im Jahr 2013, ist überdies nicht entscheidend, zumal nicht auf die Diagnose abzustellen ist, sondern auf die Auswirkungen eines Gesundheitsschadens auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse kann zudem auch bei gleich gebliebener Diagnose vorliegen, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (BGer 8C_481/2020 E. 2.3), was von der behandelnden Psychologin Dr. phil. F._____ und dem behandelnden Psychiater Dr. med. D._____ gerade postuliert wird (act. II 109/2 f., 114/6).

3.5.3 Aufgrund dieses Befundes genügen unter Berücksichtigung des reduzierten Beweisgrades im Neuanmeldungsverfahren die ins Recht gelegten Berichte von Dr. phil. F._____ und Dr. med. D._____ vom 5. November 2025 (act. II 109/2 f.) und vom 11. Februar 2026 (act. II 114/6) in der Gesamtschau den Anforderungen von Art. 87 Abs. 2 IVV, und es ist

damit eine wesentliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit dem 16. Mai 2023 (act. II 97) glaubhaft gemacht, d.h. es bestehen hierfür gewisse Anhaltspunkte, auch wenn durchaus noch die Möglichkeit besteht, dass die behauptete Sachverhaltsdarstellung sich bei eingehender Abklärung nicht erstellen lassen wird.

3.6 Aufgrund des Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 12. März 2026 (act. II 118) aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanschuldung vom Dezember 2025 (act. II 100) eintrete und den streitigen Leistungsanspruch materiell prüfe sowie anschliessend über diesen entscheide.

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.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g. ATSG).

Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen übersteigt, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat die anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführerin trotz ihres Obsiegens keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Parteien-

tschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207; SVR 2019 KV Nr. 7 S. 47, 9C_714/2018 E. 9.2.1).

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefallen. Folglich ist das entsprechende Verfahren als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM [Hrsg.], Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 12. März 2026 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare und neu verfüge.
2. Das Verfahren betreffend die unentgeltliche Rechtspflege wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - 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.