

200 15 634 IV

MAW/REL/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 21. Oktober 2015

Verwaltungsrichter Matti, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 4. Juni 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1954 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) ist zuletzt als ... bei der C._____ tätig gewesen. Unter Hinweis auf einen im Jahr 1995 erlittenen Unfall und daraus folgenden Knieschmerzen meldete er sich am 28. Februar 2005 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Rentenbezug an (Antwortbeilage der IVB [AB] 1). Nachdem die IVB die Akten der D._____ als zuständigem Unfallversicherer eingeholt hatte (AB 7 und AB 12), Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vorgenommen und eine neurologische (AB 27) sowie einen neurochirurgische Begutachtung (AB 45) veranlasst hatte, lehnte sie mit Verfügung vom 2. März 2007 (AB 50) den Anspruch auf eine Invalidenrente (IV-Rente) bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 24 % ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

B.

Nachdem dem Versicherten in der Zwischenzeit durch die D._____ eine IV-Rente bei einer Erwerbsunfähigkeit von 23 % sowie eine Integritätsentschädigung von 10 % zugesprochen worden war (AB 44), meldete dieser sich im Juni 2014 erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an und verwies dabei auf seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen an Kopf, Rücken, Beinen sowie auf psychische Probleme (AB 56). Die IVB führte erneut sowohl erwerbliche wie auch medizinische Abklärungen durch. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (AB 62) wurde ein rheumatologisch-psychiatrisches Gutachten angeordnet und am 9. März (AB 65.1) bzw. am 10. März 2015 (AB 66.1) erstellt. Mit Vorbescheid vom 18. März 2015 (AB 67) stellte die IVB dem Versicherten die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht, da bei einem IV-Grad von weiterhin 24 % kein Rentenanspruch bestehe. Damit zeigte sich der Versicherte mit Einwand vom 27. März 2015 (AB 68) und vom 19. Mai 2015 – vertreten durch Rechtsanwalt E._____ – nicht einverstanden (AB 74) und beantragte die Erstel-

lung eines neurologischen Gutachtens und eventualiter die Zusprache einer Viertelsrente sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Nach Einholen einer Stellungnahme des RAD-Orthopäden (AB 77) verfügte die IVB am 4. Juni 2015 (AB 78) dem Vorbescheid entsprechend und verneinte einen Anspruch auf eine IV-Rente. Mit Verfügung vom 16. Juni 2015 (AB 79) wurde ausserdem das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung abgewiesen.

C.

Gegen die Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78) erhob der Versicherte – neu vertreten durch Rechtsanwältin B. _____ – am 6. Juli 2015 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte die Änderung der angefochtenen Verfügung in dem Sinne, dass ein neurologisches und ein psychiatrisches Gutachten durchzuführen seien. Eventualiter sei bei der Berechnung des IV-Grades ein „Leidensabzug“ von 25 % vorzunehmen und ihm somit mindestens eine Viertelsrente zuzusprechen. Zudem sei ihm das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege zu gewähren unter Beiordnung von Rechtsanwältin B. _____ als unentgeltlicher Rechtsbeistand.

Mit Beschwerdeantwort vom 5. August 2015 beantragte die Beschwerdeführerin die 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 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000

(ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

Nicht zu überprüfen ist die Verfügung vom 12. Juni 2015 (AB 79), mit welcher die Beschwerdegegerin das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren abgelehnt hat, da diese vom Beschwerdeführer nicht angefochten worden ist.

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 Behand-

lung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem IV-Grad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.3 Für die Bestimmung des IV-Grades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4

2.4.1 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). 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).

2.4.2 Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist; sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorzugehen (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). 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 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).

2.4.3 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; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

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).

3.

Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom Juni 2014 (AB 56) eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Die Behandlung der Eintretensfrage, d.h. ob eine Verschlech-

terung des Gesundheitszustandes glaubhaft geltend gemacht wurde, ist somit vom Gericht nicht zu überprüfen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114 f.).

Hingegen ist zu prüfen, ob zwischen der ursprünglichen rentenabweisenden Verfügung vom 2. März 2007 (AB 50) und der hier angefochtenen Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78) eine wesentliche Änderung in medizinischer bzw. erwerblicher Hinsicht eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und damit einen allfälligen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.2 hiervor).

3.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 2. März 2007 (AB 50) auf das neurochirurgische Gutachten von Dr. med. F. _____, Fachärztin für Neurochirurgie FMH, vom 15. Dezember 2006 (AB 45): Als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. med. F. _____ ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom sowie Knieschmerzen beidseits (S. 8 Ziff. 4.1). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien eine Adipositas, ein Nikotinabusus, ein Diabetes mellitus, Hypertonie und Hyperlipidämie (Ziff. 4.2). Für die geschilderten Kreuzschmerzen finde sich weder ein neurologisches noch ein radiologisches Korrelat, die Beweglichkeit der LWS sei frei und wesentliche degenerative Veränderungen lägen keine vor (lit. B). Anhaltspunkte für eine Polyneuropathie liessen sich zurzeit nicht mehr nachweisen. Eine zusätzliche Beeinträchtigung betreffend eine dem Knieleiden angepasste Tätigkeit werde durch die Rückenaffektion nicht bewirkt, eine leichte Tätigkeit sei dem Beschwerdeführer aus neurochirurgischer Sicht uneingeschränkt zumutbar (S. 9). Ausschliesslich das Knieleiden müsse betreffend Positionen und Belastung berücksichtigt werden (lit. C).

Dr. med. G. _____, Facharzt für Neurologie FMH, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 15. Dezember 2005 (AB 27) einen Status nach Malleolarfraktur links, mehrere Kniearthroskopien beidseits bis zur valgusierenden Tibiakopffosteotomie, ein Kontusionstrauma des rechten Fusses, mögliche subcapitale Dehiscenz am linken Fibulakopf, Diabetes mellitus Typ II, arterielle Hypertonie sowie Adipositas (BMI 29.2 [S. 7 Ziff. 4]). Als ... sei der Beschwerdeführer gänzlich arbeitsunfähig, auch als ... oder im ... bestehe keine Verwendungsmöglichkeit (S. 8 Ziff. 4). Zurzeit sei die Frage

noch nicht zu beantworten, ob eine angepasste Tätigkeit zumutbar sei (S. 9 Ziff. 11). Eine Arbeit ausser Haus sei im Moment undenkbar, eine Heimarbeit ohne Stress, ohne längere Gehstrecken und mit der Möglichkeit, sich bei vermehrten Schmerzen hinzusetzen oder hinzulegen, wäre optimal (Ziff. 12). Aus neurologischer Sicht lägen keine relevanten Befunde vor, welche eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit implizieren würden. Die anlässlich der Elektroneurographie festgestellte leichte Polyneuropathie sei diabetischen Ursprungs und könne offenbar mit Diät befriedigend behandelt werden (lit. D). Insgesamt liege hier nicht ein primär neurologisches Problem vor (S. 10).

3.2 Zur Beurteilung der Frage, ob sich im massgeblichen Zeitraum seit der rentenabweisenden Verfügung vom 2. März 2007 (AB 50) bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78) eine Änderung der medizinischen Situation ergeben hat, ist den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.2.1 Dr. med. H._____, Facharzt für Rheumatologie FMH und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, führte in seinem Bericht vom 20. Dezember 2013 (AB 60 S. 7 f.) aus, dass sich die Untersuchungsbeefunde anlässlich seiner klinischen Untersuchung vom 16. Dezember 2013 nicht verändert hätten. Es ergäben sich diagnostisch und differentialdiagnostisch keine neuen Hinweise gegenüber der Voruntersuchung vom 24. Juni 2009. Es handle sich um eine therapieresistente Panalgie mit multilokulärer Pathologie nach mehreren Unfällen.

3.2.2 Der behandelnde Hausarzt med. pract. I._____, praktischer Arzt, hielt in seinem Bericht vom 25. Juni 2014 (AB 60) fest, dass der Beschwerdeführer unter einem therapieresistenten, chronischen Schmerzsyndrom bei mehreren Unfällen mit invalidisierenden Folgen leide. Er sei und bleibe wegen der chronischen Schmerzen und vor allem wegen der seelischen „Verletzung“ zu 100 % arbeitsunfähig. Eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit sei mit allen Massnahmen nicht möglich (S. 2). Die medikamentöse Schmerz- und Physiotherapie habe nur minim geholfen, die Schmerzen und das seelische Leiden hätten zugenommen.

3.2.3 Anfang März 2015 wurde der Beschwerdeführer bidisziplinär begutachtet.

In seinem rheumatologischen Gutachten vom 9. März 2015 (AB 65.1) diagnostizierte Dr. med. J._____, Facharzt für Rheumatologie FMH und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine beginnende mediale und laterale Gonarthrose links sowie eine beginnende mediale Gonarthrose rechts (S. 29 Ziff. 4.1). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien Ganzkörperschmerzen ohne organische Ursache, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom, eine Polyneuropathie, ein Diabetes mellitus Typ II, eine „chronisch-venöse“ Insuffizienz mit deutlichen Fuss- und Malleolarödemen mit chronischer Schmerzsymptomatik, eine arterielle Hypertonie sowie ein Status nach Osteosynthese einer Malleolarfraktur links 1980 und Metallentfernung ca. 1982 (Ziff. 4.2). In der angestammten Tätigkeit als ... im ... bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % (S. 34 Ziff. 5.2). In einer angepassten Tätigkeit, welche er vorwiegend sitzend tätigen könne, bei welcher er nicht über 30 Meter gehen müsse und bei welcher ihm gelegentlich ein Positionswechsel möglich sei, bestehe hingegen eine Arbeitsfähigkeit von 100 % (Ziff. 5.3).

Der psychiatrische Gutachter Dr. med. K._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, konnte in seinem Fachgutachten vom 10. März 2015 (AB 66.1) keine psychiatrischen Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit feststellen (S. 8 Ziff. 6.1). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien chronische Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41 [Ziff. 6.2]). Es hätten bei der psychiatrischen Untersuchung keinerlei psychopathologische Symptome festgestellt werden können (S. 9 und S. 10) und es bestehe aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit (Ziff. 8.1). Ausser der chronischen Schmerzstörung könne keine weitere psychiatrische Diagnose gestellt werden.

Nach der ausführlichen Konsensbesprechung vom 4. März 2015 (AB 65.1 S. 37 Ziff. 6) führten die Fachärzte aus, dass auf die vorliegende rheumatologische Beurteilung als Gesamtbeurteilung für die Fächer Rheumatologie und Psychiatrie abgestellt werden könne, da aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit vorliege (S. 38).

3.2.4 Der RAD-Orthopäde Dr. med. L. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, führte in seiner Stellungnahme vom 29. Mai 2015 (AB 77) aus, dass das Gutachten von Dr. med. J. _____ vom 9. März 2015 (AB 65.1) formal genüge und dass sich die daraus ergebende Beurteilung aus orthopädischer Sicht uneingeschränkt und medizinisch begründet nachvollziehen lasse (S. 2). Nachdem unbestritten eine Kniegelenksarthrose bestehe, seien die vom Beschwerdeführer monierten Knieschmerzen nach dem neurologischen Gutachten von Dr. med. G. _____ vom 15. Dezember 2005 (AB 27) medizinisch begründet nachvollziehbar, nicht jedoch die Gefühlsstörungen insbesondere im Bereich des linken Oberschenkels. Der Beschwerdeführer sei mehrmals neurologisch beurteilt worden ohne dass sich Hinweise darauf ergeben hätten, dass ein relevantes neurologisches Problem im Bereich der Pseudoarthrose unterhalb des linken Kniegelenks bestehen würde. Aus diesem Grund müsse davon ausgegangen werden, dass aus neurologischer Sicht bereits anlässlich des Gutachtens im Dezember 2005 ein Endzustand bestanden habe und mit einer spontanen Verbesserung oder Verschlechterung nach diesem Zeitraum nicht mehr gerechnet werden müsse und damit eine erneute neurologische Begutachtung nicht angezeigt sei.

3.3 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

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 Situa-

tion 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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 232 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.4.

3.4.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78) in somatischer Hinsicht massgeblich auf das rheumatologische Gutachten von Dr. med. J. _____ vom 9. März 2015 (AB 65.1) gestützt. Dieses Gutachten erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiervor) und zeichnet ein schlüssiges und überzeugendes Bild des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und seiner Arbeitsfähigkeit in somatischer Hinsicht, weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar und einlässlich begründet, so dass darauf abgestellt werden kann.

Der Beschwerdeführer macht vorab geltend, es sei ein neurologisches Gutachten anzuordnen (Beschwerde vom 6. Juli 2015 S. 3 Ziff. 7). Er beruft sich dabei auf die Ausführungen von Dr. med. J. _____, welcher im Rahmen seiner Gesamtbeurteilung im rheumatologischen Gutachten ausführt (AB 65.1 S. 33), dass ein Teil der Beschwerden mit einer Pseudoarthrose der Fibulaosteotomie des linken Kniegelenks erklärt werden könne, dass diese Problematik aber klar nicht alleine für die Beschwerden verantwortlich gemacht werden kann. Dr. med. J. _____ hält danach fest, dass letztendlich die „Problematik einerseits neurologisch, andererseits chirurgisch beurteilt werden“ müsse, ob dem Beschwerdeführer „eine Lösung ev. im Sinne einer Verbesserung angeboten werden“ könne. Gleich unmittelbar an diese Ausführungen hält der Gutachter – durch Unterstreichungen her-

vorgehoben (S. 34), jedoch durch den Beschwerdeführer ausser Acht gelassen – fest, dass eine entsprechende neurologische Problematik keinen Einfluss auf das durch ihn formulierte Belastungsprofil hätte, sondern dass er mit anderen Worten das Belastungsprofil in Kenntnis – und damit unter Berücksichtigung – dieser Pseudoarthrose formuliert hat. Dass zur Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit eine neurologische Begutachtung notwendig wäre, kann damit dem Gutachten von Dr. med. J. _____ (AB 65.1) nicht entnommen werden. Im Übrigen ist in diesem Zusammenhang festzuhalten, dass bereits in der Untersuchung durch Dr. med. G. _____ vom 15. Dezember 2005 (AB 27) aus neurologischer Sicht keine relevanten Befunde vorgelegen haben, welche fachspezifische Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit impliziert hätten (S. 27 lit. D). Der rheumatologische Gutachter Dr. med. J. _____ hat entsprechend auch festgehalten, dass das von der D. _____ im Jahr 2006 formulierte Belastungsprofil heute noch Gültigkeit hat (AB 65.1 S. 36). So war auch die neurochirurgische Gutachterin Dr. med. F. _____ in ihrem gutachterlichen Bericht vom 15. Dezember 2006 (AB 45) schon davon ausgegangen, dass Knieschmerzen beidseits bestanden haben, dass aber eine an diese Knieprobleme angepasste leichte Tätigkeit aus neurochirurgischer Sicht uneingeschränkt zumutbar sei (S. 9). Und auch der RAD-Orthopäde Dr. med. L. _____ hält in seiner Stellungnahme vom 29. Mai 2015 (AB 77) fest, dass auf die uneingeschränkt und medizinisch begründet nachvollziehbare Einschätzung von Dr. med. J. _____ abgestellt werden kann, zumal der Beschwerdeführer mehrmals neurologisch beurteilt wurde, ohne dass sich Hinweise auf ein neurologisch relevantes Problem ergeben haben. Zudem konnte bereits anlässlich des Gutachtens im Jahr 2005 (AB 27) von einem Endzustand aus neurologischer Sicht ausgegangen werden. Zwar attestiert der behandelnde Hausarzt med. pract. I. _____ in seinem Bericht vom 25. Juni 2014 (AB 60) eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit, hält aber gleichzeitig fest, dass der Beschwerdeführer wegen der chronischen Schmerzen und der seelischen „Verletzung“ arbeitsunfähig „sei und bleibe“: Implizit geht er damit ebenfalls von einem unveränderten Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aus. Ebenso führt schliesslich der Rheumatologe Dr. med. H. _____ in seinem Bericht vom 20. Dezember 2013 (AB 60 S. 7 f.) explizit und insbesondere auch unter Bezugnahme auf den von ihm erhobenen neurologischen Status aus, dass sich

die Untersuchungsbefunde seit der Voruntersuchung vom 24. Juni 2009 nicht verändert haben. Nachdem selbst die behandelnden Ärzte keinen Bedarf für neurologischen Abklärungen gesehen haben, besteht für das Gericht umso weniger Anlass, eine entsprechende Begutachtung für nötig zu erachten. Es finden sich damit in den Akten keine Hinweise auf einen veränderten Gesundheitszustand in somatischer Hinsicht.

3.4.2 In psychiatrischer Hinsicht hat sich die Beschwerdegegnerin auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. K. _____ vom 10. März 2015 (AB 66.1) gestützt. Auch dieses Gutachten erfüllt die Anforderungen, welche vom Bundesgericht an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellt werden (E. 3.3 hiervor), weshalb es ebenfalls volle Beweiskraft entfaltet (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Auch die Feststellungen von Dr. med. K. _____ stützten sich auf eigene Abklärungen und sind unter Berücksichtigung der Vorakten und der vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden getroffen worden, weshalb auch auf dieses Gutachten abgestellt werden kann. Der psychiatrische Gutachter führt nachvollziehbar aus, dass im Rahmen seiner Untersuchung keine kognitiven Einschränkungen und auch keine soziale Phobie festgestellt werden konnten (S. 10 Ziff. 8.6). Auch psychopathologische Symptome konnten nicht festgestellt werden und es haben sich insbesondere keine Hinweise auf eine depressive Störung ergeben. Wenn der behandelnde Hausarzt med. pract. I. _____ in seinem Bericht vom 25. Juni 2014 (AB 60) ausführt, dass der Beschwerdeführer sich in einem „sozialen Ruin mit irreversiblen psychischen Folgen“ befinde und über Vergesslichkeit, mangelnde Konzentration und totale Isolation klage, ist dies nicht behilflich, denn Dr. med. K. _____ setzt sich mit diesem Bericht des Hausarztes auseinander und führt nachvollziehbar aus, dass dessen Befunde nicht hätten bestätigt werden können (AB 66.1 S. 10 Ziff. 8.6). Weitere Hinweise auf psychiatrische Einschränkungen finden sich in den Akten nicht. Eine Veränderung in psychiatrischer Hinsicht konnte damit nicht festgestellt werden, zumal auch früher – abgesehen vom Attest des Hausarztes (AB 60) – nie eine Arbeitsunfähigkeit in dieser Hinsicht attestiert worden war und sich der Beschwerdeführer noch nie in regelmässiger psychiatrischer oder psychologischer Behandlung befunden hat (Ziff. 8.6).

3.4.3 Der Sachverhalt erweist sich damit sowohl in psychiatrischer als auch in somatischer Hinsicht als durch die Beschwerdegegnerin genügend abgeklärt und von weiteren Beweismassnahmen sind keine zusätzlichen Erkenntnisse mehr zu erwarten (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Dem Antrag des Beschwerdeführers (Beschwerde vom 6. Juli 2015, Rechtsbegehren 1 und 2) auf zusätzliche Untersuchungen sowie die Erstellung eines neurologischen und psychiatrischen Gutachtens kann deshalb nicht entsprochen werden.

3.4.4 Nach dem Dargelegten ist gestützt auf die Akten erstellt, dass weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht eine Veränderung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers eingetreten ist, die geeignet ist, den IV-Grad und damit einen allfälligen Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4.2 hiavor).

3.4.5 Nichts anderes kann der Beschwerdeführer aus der neusten Rechtsprechung des Bundesgerichts ableiten (BGE 141 V 281; Beschwerde vom 6. Juli 2015 S. 6 Ziff. 15 ff.). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285, 130 V 396). Die Gutachter haben im vorliegenden Fall bereits auf dieser ersten Prüfungsebene aus rein medizinischer Sicht einen massgeblichen Gesundheitsschaden ausgeschlossen. Diese Beurteilung erfolgte sowohl in somatischer wie auch psychiatrischer Hinsicht auf der Basis einlässlicher eigener Befunde und der Diskussion aller wesentlichen Elemente (vgl. AB 65.1 S. 37 Ziff. 6). Auf diese Einschätzung ist wie dargelegt abzustellen. Ist aber bereits aus medizinischer Sicht ein rentenrelevanter Gesundheitsschaden nicht vorhanden, so kommt der erweiterten (rechtlichen) Diskussion der Überwindbarkeit auf der zweiten Ebene (BGE 141 V 281 E. 3 f. S. 288 ff.) keine Bedeutung zu. Es spielt für den vorliegenden Fall deshalb von vornherein keine Rolle, dass das Bundesgericht mit dem erwähnten Urteil die für die zweite Ebene massgebliche Rechtsprechung geändert hat und die früher für psychosomatische Störungen gültige (widerlegbare) Überwindbar-

keitsvermutung durch eine ergebnisoffene, nach Indikatoren vorzunehmende Prüfung ersetzt hat. Es hat im vorliegenden Fall sein Bewenden damit, dass auf der Basis umfassender, nachvollziehbarer und überzeugender medizinischer Gutachten ein unveränderter Gesundheitszustand erstellt ist, der es dem Beschwerdeführer früher wie heute ohne weiteres erlaubt hätte und erlauben würde, rentenausschliessend erwerbstätig zu sein.

4.

Auch in erwerblicher Hinsicht ist eine Veränderung nicht ausgewiesen. Der Beschwerdeführer ist – wie im Zeitpunkt der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 2. März 2007 (AB 50) – weiterhin nicht erwerbstätig.

5.

Nach dem Dargelegten sind weder in erwerblicher noch in somatischer oder psychischer Hinsicht anspruchsbegründende Veränderungen der erheblichen Tatsachen erstellt, welche einen Neuanmeldungsgrund darzustellen vermöchten. Die angefochtene Verfügung vom 4. Juni 2015 (AB 78) ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und abzuweisen.

6.

6.1 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. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 111 Abs. 1 und Abs. 2 VRPG).

Die Prozessarmut ist aufgrund der Akten und angesichts der Sozialhilfeabhängigkeit ausgewiesen (Beschwerdebeilage [BB] 3). Auch kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung hinsichtlich der Verfahrenskosten im Gerichtsverfahren ist somit gutzuheissen.

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.– bis Fr. 1'000.– festzulegen.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 700.– festgesetzt und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 6.1 hiervor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

6.3 Bei vorliegendem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]). Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar von Rechtsanwältin B._____.

Die Kostennote von Rechtsanwältin B._____ vom 21. August 2015 und insbesondere der geltend gemachte zeitliche Aufwand von 3 Stunden und 5 Minuten sind nicht zu beanstanden, weshalb das amtliche Honorar auf Fr. 616.– (3.08 x Fr. 200.–) zuzüglich Auslagen von Fr. 18.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 50.75, total somit eine Entschädigung von Fr. 685.25, festgesetzt wird. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 700.– werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der amtlichen Anwältin B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 685.25 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin B._____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.