

200 15 910 IV
SCJ/REL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 1. Juni 2016

Verwaltungsrichter Scheidegger, Kammerpräsident
Verwaltungsrichterin Fuhrer, Verwaltungsrichter Schwegler
Gerichtsschreiberin Renz

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. September 2015



Sachverhalt:

A.

Der 1953 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) erlitt am 31. Januar 1993 eine Tibiakopffraktur links und am 31. Januar 2004 eine Rotatorenmanschetten-Ruptur links, welche operativ behandelt wurden (vgl. Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; act. IIA] 69.2 S. 1 und S. 21). Nachdem er sich im Januar 1999 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet hatte (Akten der IVB [act. II] 1 S. 25) wurde ihm mit Verfügung vom 20. Juli 2000 eine vom 1. März bis 31. Mai 1999 befristete halbe Invalidenrente (IV-Rente) zugesprochen (vgl. act. II 14 S. 10). Nach Durchführen von erwerblichen und medizinischen Abklärungen sowie Einholen der Akten der der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) sprach die IVB mit Verfügung vom 12. Januar 2005 (act. II 18.1 S. 7 ff.) dem Versicherten alsdann eine halbe IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 50 % ab dem 1. August 2001 sowie eine ganze IV-Rente bei einem IV-Grad von 69 % ab dem 1. Dezember 2003 zu. Letztere wurde am 13. Oktober 2006 revidionsweise bestätigt (act. II 21).

Nachdem aufgrund eines schriftlichen anonymen Hinweises im Oktober 2008 eine Revision von Amtes wegen eingeleitet (act. II 26) und im Sommer 2009 eine Beweissicherung vor Ort (BvO) mittels Observierung und Videoaufzeichnung des Versicherten durchgeführt worden war (act. II 44), sistierte die IVB mit Verfügung vom 2. Dezember 2009 die bisher ausgerichtete Rentenzahlung (act. II 41) und hob nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 3. Mai 2010 die ganze Rente rückwirkend per 1. Juni 2009 auf (act. II 57).

Die gegen die Sistierungsverfügung vom 2. Dezember 2009 erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 1. September 2010, VGE IV/2010/67, ab (act. II 67). Auch die gegen die Verfügung vom 3. Mai 2010 (act. II 57) erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 13. August 2013, VGE IV/2010/640, ab (act. IIA 84).

B.

Nachdem die SUVA angekündigt hatte, ihre aufgrund einer im November 2013 erlittenen Schulterverletzung rechts ausgerichteten Taggeldleistungen einzustellen (act. IIA 87), meldete sich der Versicherte am 15. Juni 2015 erneut zum Leistungsbezug bei der IVB an und machte hierbei gesundheitliche Beeinträchtigungen am linken Fuss, an der Schulter links und an der Schulter rechts geltend (act. IIA 89). Die IVB führte hierauf erneut erwerbliche Abklärungen durch und zog die neuesten medizinischen Unterlagen der SUVA bei (act. IIA 100.1 - 100.6). Mit Vorbescheid vom 21. Juli 2015 (act. IIA 101) stellte sie die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da keine objektiv wesentliche und zu einer Invalidität führende Verschlechterung ausgewiesen sei. Damit zeigte sich der Versicherte mit Einwand vom 14. August 2015 (act. IIA 104) nicht einverstanden. Am 25. September 2015 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend und wies das Leistungsbegehren ab (act. IIA 107).

C.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte am 19. Oktober 2015 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte deren Aufhebung, da seiner Ansicht nach der schriftlichen Stellungnahme seines Hausarztes vom 22. Februar 2012 keine Rechnung getragen worden sei.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. Dezember 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Innerhalb der durch den Instruktionsrichter gesetzten Frist bis zum 29. Dezember 2015 liess sich der Beschwerdeführer nicht vernehmen, reichte jedoch am 13. Januar 2016 eine Stellungnahme und weitere medizinische Unterlagen zu den Akten. Diese Eingabe wurde der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18. Januar 2016 zugestellt.

Nachdem der Instruktionsrichter mit prozessleitender Verfügung vom 2. März 2016 weitere Akten bei der SUVA und dem behandelnden Or-

thropäden eingeholt hatte, erhielten die Parteien Gelegenheit zur abschliessenden Stellungnahme. Mit Eingabe vom 21. April 2016 hielt die Beschwerdegegernerin an ihrem Antrag fest. Der Beschwerdeführer liess sich nicht mehr vernehmen.

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. 58 ATSG). 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 25. September 2015 (act. IIA 107), mit welcher über den Rentenanspruch befunden wurde. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) 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 IV-Grades 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 IV-Grades 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 IV-Grad 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 IV-Grad 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).

2.5 Um den IV-Grad 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 be-

urteilen 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 Neuanschuldung vom 15. Juni 2015 (act. IIA 89) eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Die Behandlung der Eintretensfrage, d.h. ob eine Verschlechterung 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 dem 1. Juni 2009 – d.h. dem Zeitpunkt, auf welchen hin die zuvor zugesprochene IV-Rente rückwirkend mit der Verfügung vom 3. Mai 2010 (act. II 57) aufgehoben worden war – und der hier angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) 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 3. Mai 2010 (act. II 57) auf den Bericht des Arztes des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn, Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 10. November 2009 (act. II 39): Darin führte Dr. med. C. _____ aus, dass gestützt auf die Akten und unter Berücksichtigung der anlässlich der BvO gemachten Beobachtungen das folgende Zumutbarkeitsprofil begründet werden könne: keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bei mittelschweren Tätigkeiten ohne Einsetzen der linken Hand über Brusthöhe. Die Aussagekraft der aufgezeichneten Beobachtungen sei höher als die medizinisch theoretische Einschätzung des Zumutbarkeitsprofils.

3.2 Zur Beurteilung der Frage, ob sich im massgeblichen Zeitraum seit dem 1. Juni 2009 (vgl. Verfügung vom 3. Mai 2010 [act. II 57]) bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) eine Änderung der medizinischen Situation ergeben hat, ist den medizinischen Akten im Wesentlichen Folgendes zu entnehmen:

3.2.1 Anlässlich einer kreisärztlichen Untersuchung hielt der SUVA-Kreisarzt Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, in seinem Bericht vom 16. Januar 2015 (act. IIA 87) fest, dass die Diagnosen eines Status nach Schulterarthroskopie, intraartikulärem Débridement, subacromialer Dekompression sowie Mini-open-Refixation von Supraspinatus-, ventraler Infraspinatus- und kranialer Subscapularissehne der rechten Schulter am 15. Mai 2014 bei Status nach Rotatorenmanschettenläsion und Ruptur der langen Bicepssehne Anfang November 2013, sowie einer beginnenden Omarthrose vorlägen (S. 7). Es bestehe eine allenfalls endgradige Bewegungseinschränkung des rechten Schultergelenks bei Pseudoparalyse der linken Schulter, wobei allerdings rechtsseitig die Bewegung der Schulter unter Belastung schmerzhaft sei (S. 6). Die Bicepssehne sei rupturiert, die grobe Kraft am Arm nur geringgradig gemindert. Insgesamt müsse aber von einer eher fragilen Situation im Bereich der Rotatorenmanschette gesprochen werden und es beständen ausserdem beginnende Verschleisszeichen. Zumutbar auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sei eine leichte körperliche Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten am ausgestreckten Arm über 10 kg und über Hüfthöhe von mehr als 5 kg (S. 7). Das Besteigen von Gerüsten und Leitern sollte vermieden werden und Arbeiten im Wechselrhythmus zwischen Stehen, Sitzen und Gehen seien vollschichtig möglich, ebenso wie Arbeiten mit Anspruch an die Feinmotorik.

3.2.2 Der behandelnde Orthopäde Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates FMH, diagnostizierte in seinem Bericht vom 12. Januar 2016 (Akten der Praxis F._____ [act. IIIB] 2) eine Cuff-Arthropathie linke Schulter bei irreparabler Ruptur der Supraspinatus-, Infraspinatus- und Subscapularissehne links nach Schulterluxation 2004 sowie bei Status nach Ruptur von langer Bicepssehne und Rotatorenmanschettenredixation 2003 und bei

asymptomatischer AC-Gelenksarthrose links, sowie einen Status nach Schulterarthroskopie, intraartikulärem Débridement, subacromialer Dekompression sowie Mini-open-Refixation von Spinatus-, ventraler Infraspinatus- und kranialer Subscapularissehne der rechten Schulter am 15. Mai 2014. Der Beschwerdeführer präsentiere sich mit zunehmend invalidisierender Cuff-Arthropathie der linken Schulter (S. 2). Als operative Option verbleibe nur die Implantation einer inversen Schulterprothese. Im „Unfallschein UVG“ attestierte Dr. med. E. _____ eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 7. Dezember 2015 (Ausdruck ab CD der SUVA [act. IIIC] 99).

3.2.3 Der Kreisarzt Dr. med. D. _____ hielt in seiner Beurteilung vom 2. Februar 2016 (act. IIIC 100) fest, dass die geplante Operation der linken Schulter mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit dem Unfall vom 31. Januar 2004 in Zusammenhang stehe.

Diese beiden – im Beschwerdeverfahren einverlangten – Berichte sind grundsätzlich zu berücksichtigen, dies jedoch nur insoweit sie den zeitlich massgebenden Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) beschlagen (vgl. BGE 131 V 9 E. 1 S. 11, 121 V 362 E. 1b S. 366).

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 Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. Ausschlag-

gebend 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 Anlässlich der Neuanmeldung vom 15. Juni 2015 (act. IIA 89) hat der Beschwerdeführer Beschwerden am Fuss links, Schulter links, 2014 Schulter rechts geltend gemacht (vgl. S. 5 Ziff. 6.2). In der im vorliegenden Beschwerdeverfahren erfolgten Eingabe vom 13. Januar 2016 hat er zudem ausgeführt, seine Behinderung habe stark zugenommen und er werde auf der linken Seite ein künstliches Schultergelenk erhalten.

3.4.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich in der hier angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) massgeblich auf den kreisärztlichen Bericht von Dr. med. D. _____ vom 16. Januar 2015 (act. IIA 87) gestützt. Dieser Bericht erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiervor) und überzeugt. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Insbesondere hat der Kreisarzt die Situation auch betreffend die linke Schulter anamnestisch wie auch durch eigene Befunderhebung dokumentiert. Er hielt diesbezüglich eine Pseudoparalyse links fest und hat diese bei seiner Leistungsbeurteilung mit einbezogen. Er führte aus, dass aufgrund der Pseudoparalyse des linken Schultergelenks und der Minderbelastbarkeit rechts eine Arbeitsfähigkeit als ... nicht mehr gegeben sei (S. 6). Zumutbar sei hingegen eine leichte körperliche Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten am ausgestreckten Arm von mehr als 10 kg und über Hüfthöhe von mehr als 5 kg. Solche Tätigkeiten seien vollschichtig möglich. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend, so dass darauf abgestellt werden kann. Daran ändert auch der vom Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren eingereichte Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 22. Februar 2012

(act. I 3) nichts, da dieser nicht mehr aktuell ist, sondern vielmehr die Situation zu Beginn des Jahres 2012 darstellt.

3.4.2 Bereits für das Jahr 2006 sind Beschwerden der linken Schulter aktenkundig (act. II 20). In der Folge wurde eine irreparable Rotatorenmanschettenruptur links mit Beteiligung des Supra- und Infraspinatus sowie eine Omarthrose links diagnostiziert (vgl. act. II 20, act. II 27, act. IIA 69.24). In Kenntnis auch dieser Gesundheitsschäden ging die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 3. Mai 2010 (act. II 57) von einem eingeschränkten Rendement aus. Sie nahm die Unzumutbarkeit schwerer ...tätigkeiten an. Leichte Tätigkeiten wurden hingegen für ganztags zumutbar erklärt und daraus folgend die Möglichkeit einer rentenausschliessenden Erwerbstätigkeit geschlossen (S. 3 f.). Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht mit Urteil VGE IV/2010/640 ab (act. IIA 84 – insbesondere E. 3.6; vgl. auch Urteil vom 13. August 2013, VGE UV/2012/624 E. 3.6 [act. IIIC 94]). An der damals gültigen gesamtheitlichen Einschätzung des Gesundheitszustands wie auch der Arbeits- und Leistungsfähigkeit hat sich bis zum Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) grundsätzlich nichts geändert. Die damalige Einschätzung entspricht jener von Dr. med. D. _____ vom Januar 2015 (act. IIA 87), weshalb für den hier zu beurteilenden Zeitraum bis zum Verfügungserlass eine massgebliche Veränderung nicht ausgewiesen ist.

Selbst wenn mit dem Beschwerdeführer unter Berücksichtigung des unbestritten vorliegenden Gesundheitsschadens von zunehmenden Schmerzen ausgegangen wird, lässt sich auch mit den gerichtlich edierten Akten des behandelnden Orthopäden Dr. med. E. _____ (act. IIIB) wie auch den gerichtlich erhobenen und im Verlauf weiter aktualisierten Akten der SUVA (act. III, act. IIIA, act. IIIC) eine wesentliche Verschlechterung vor Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) nicht belegen. Vielmehr ergeben die Akten von Dr. med. E. _____, dass der nun (Anlass zur Operation gebende) aktuelle Gesundheitszustand erstmals im Rahmen eines MRI vom 10. Dezember 2015 objektiviert wurde und der Arzt am 12. Januar 2016 (act. IIIB 2) hierzu Stellung nahm. Nichts anderes hat auch der Beschwerdeführer selbst in seiner Stellungnahme

vom 13. Januar 2016 (in den Gerichtsakten) geltend gemacht. In diesem Sinne finden sich in den Akten der SUVA Berichte zur geltend gemachten verschlechterten Gesundheitssituation erst ab Januar 2016. Nachdem gemäss den Unterlagen von Dr. med. E. _____ eine Verschlechterung (mit allenfalls möglichen veränderten Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit) erst im Rahmen einer bildgebenden Abklärung im Dezember 2015 und damit nach Erlass der hier angefochtenen Verfügung objektiviert wurde, muss für die hier massgebliche Zeit bis zum Verfügungserlass im September 2015 (act. IIA 107) von unveränderten Verhältnissen ausgegangen werden. Beweismassnahmen, mit denen eine Verschlechterung vor Erlass der Verfügung noch objektiviert und die allfälligen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit hinreichend sicher bestimmt werden könnten, bestehen nicht. Weder hätte zudem der Beschwerdeführer entsprechende weitere Beweismittel angeboten noch Hinweise dafür geliefert, wo solche Beweismittel erhoben werden könnten.

3.5 Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass sowohl aus den Unterlagen der SUVA (Unfallschein [act. IIIC 99]), wie auch des behandelnden Orthopäden Dr. med. E. _____ (act. IIIB 2) hervorgeht, dass eine allfällige Verschlechterung frühestens ab Dezember 2015 – und damit erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) – zu objektivieren ist. Die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Gesundheitsverschlechterung betrifft den Sachverhalt nach Erlass der hier angefochtenen Verfügung, weshalb sie hier nicht zu berücksichtigen ist (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366). Damit ist im massgeblichen Vergleichszeitraum bis zur angefochtenen Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) eine Veränderung im Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht erstellt und in medizinischer Hinsicht ein Neuanmeldegrund nicht gegeben (vgl. E. 2.4 vorstehend). Hingegen ist die Eingabe des Beschwerdeführers 13. Januar 2016 nach Rechtskraft des vorliegenden Entscheids als Neuanmeldung an die Beschwerdegegnerin weiterzuleiten.

4.

Auch in erwerblicher Hinsicht ist eine Veränderung nicht ausgewiesen. Der Beschwerdeführer ist – wie im Juni 2009, auf welchen Zeitpunkt hin die zuvor zugesprochene IV-Rente rückwirkend mit der Verfügung vom 3. Mai 2010 (act. II 57) aufgehoben worden war (vgl. E. 3 vorstehend) – weiterhin nicht erwerbstätig.

5.

Nach dem Dargelegten sind weder in erwerblicher noch in medizinischer Hinsicht anspruchsbegründende Veränderungen der erheblichen Tatsachen erstellt. Die angefochtene Verfügung vom 25. September 2015 (act. IIA 107) ist damit nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist unbegründet und abzuweisen.

6.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.–, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Sie werden dem geleisteten Kostenvorschuss entnommen.

6.2 Angesichts des Ausgangs des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Die Eingabe vom 13. Januar 2016 wird im Sinne der Erwägungen als Neuanmeldung an die Beschwerdegegnerin weitergeleitet.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.