

200 17 35 IV
FUR/ZID/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil der Einzelrichterin vom 28. April 2017

Verwaltungsrichterin Fuhrer
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 25. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1958 geborene A. _____ (nachfolgend: Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Januar 2003 unter Hinweis auf seit einem Auf-
fahrnfall vom 20. April 1998 persistierende Beschwerden ("HWS/BWS-
Schleudertrauma") bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend: IVB bzw. Be-
schwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage
[AB] 2, 4). Diese ermittelte unter der Annahme, die Versicherte wäre im
Gesundheitsfall je 50% erwerbstätig bzw. im Haushalt beschäftigt, einen
Invaliditätsgrad von 14% und wies das Leistungsgesuch hinsichtlich einer
Invalidenrente mit Verfügung vom 18. Dezember 2006 ab (AB 107). Im
Rahmen des Beschwerdeverfahrens ging das Bundesgericht im Entscheid
vom 25. März 2008, 8C_497/2007 (AB 137), letztinstanzlich davon aus, die
Beschwerdeführerin hätte in einem gesundheitlich unbelasteten Zustand
das nach der Trennung vom Ehemann aufgenommene und sukzessive
erweiterte Halbtagespensum bis zum Ende der Schulausbildung der jün-
sten Tochter im Sommer 2006 auf ein Pensum von 60 bis 80% und hernach
auf eine Vollzeittätigkeit erweitert (S. 7), dies bei einer zunächst 50%igen
und längerfristig noch erheblich steigerbaren (Rest-)Arbeitsfähigkeit (S. 8);
entsprechend resultiere bis zum Schulaustritt der Tochter ein rentenaus-
schliessender Invaliditätsgrad, alsdann aber ein solcher mit Anspruch auf
eine halbe Rente (S. 10). Noch während des hängigen bundesgerichtlichen
Verfahrens ersuchte die Versicherte zusätzlich um Revision (AB 123, 127,
129; vgl. auch AB 133, 146/1). Mit Verfügung vom 6. Januar 2009 (AB 155)
berechnete die IVB die halbe Rente ab 1. Juni 2006 und wies das Revisi-
onsgesuch gestützt auf die Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes
(RAD) vom 24. Januar 2008 (AB 131) ab. Auf Beschwerde hin (AB 159;
vgl. auch AB 173/3 und 173/14) erachtete das Verwaltungsgericht des Kan-
tons Bern mit Urteil vom 17. Juni 2011, IV/09/144 (AB 177), in Bezug auf
die Frage, ob eine revisionsrechtlich relevante Änderung der tatsächlichen
Verhältnisse eingetreten sei mit der Folge einer Änderung der laufenden
halben Rente (für die Zukunft), eine blosser Aktenbeurteilung durch den
RAD (AB 131) als nicht genügend. Nach Vorliegen des polydisziplinären
Gutachtens vom 17. September 2012 (AB 206.2) hob die IVB die bisherige

(halbe) Rente mit Verfügung vom 24. Juli 2013 (AB 224) auf, ehe sie im Beschwerdeverfahren (vgl. AB 227) diese Verfügung wiedererwägungsweise aufhob mit der Begründung, aufgrund des offenen Revisionsgesuches (vgl. AB 129) sei nie abschliessend über den Rentenanspruch befunden worden (AB 241), und mit Verfügung vom 28. März 2014 (AB 250) auch für die Zeit ab 1. August 2013 eine halbe Rente zusprach. Diese Rente wurde alsdann im Rahmen der 6. IVG-Revision mit Verfügung vom 18. September 2014 zwar aufgehoben (AB 265), aber während der Durchführung von Massnahmen zur Wiedereingliederung weiter ausgerichtet (längstens bis 18. September 2016; Verfügung vom 19. September 2014 [AB 268]). Diese Verfügungen blieben unangefochten.

B.

Nachdem der Versicherten mit Vorbescheid vom 10. März 2016 (AB 296) der Abschluss der beruflichen Massnahmen angezeigt worden ist, wogegen sie am 16. April 2016 Einwände erhob (AB 300), verlangte sie mit Eingabe vom 20. Mai 2016 (AB 302) ausdrücklich eine Revision der Verfügung vom 18. September 2014 (AB 265). Mit Vorbescheid vom 27. Juni 2016 (AB 304) stellte die IVB ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht, da die Versicherte nicht glaubhaft dargelegt habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Auf Einwand (AB 306) und Stellungnahme des RAD vom 29. September 2016 (AB 311) hin verfügte die IVB am 25. November 2016 wie in Aussicht gestellt (AB 312).

C.

Hiergegen erhob die Versicherte am 12. Januar 2017 Beschwerde und beantragte, die Verfügung vom 25. November 2016 (AB 312) sei aufzuheben, es sei festzustellen, dass sie Anspruch auf mindestens eine Teilrente habe, eventualiter seien die Akten zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Gleichzeitig ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 8. Februar 2017 beantragte die Beschwerdegegnerin 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 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 25. November 2016 (AB 312). Soweit beschwerdeweise Leistungsbegehren (Zusprache einer Rente) gestellt werden, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten, da mit der angefochtenen Verfügung kein Entscheid über konkrete Leistungsansprüche gefällt, sondern allein auf das neue Leistungsbegehren vom 20. Mai 2016 (AB 302) nicht eingetreten wurde, womit es an einem entsprechenden Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung fehlt (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1).

Damit ist vorliegend einzig zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin seit der Renteneinstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft zu machen vermag.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. b - d 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 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 vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Dies gilt auch für Revisionsgesuche im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351) sowie analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). 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).

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

2.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuankündigungsverfahren – 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).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das neue Leistungsbegehren vom 20. Mai 2016 (AB 302) nicht eingetreten ist, das heisst, ob sie zu Recht davon ausgegangen ist, die Beschwerdeführerin habe eine seit der rechtskräftigen Renteneinstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht. Folglich ist der Sachverhalt zur Zeit der Renteneinstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 25. November 2016 (AB 312) entwickelt hat, zu vergleichen.

3.2 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Einstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) im Wesentlichen auf die folgenden Unterlagen:

3.2.1 Im polydisziplinären Gutachten der MEDAS vom 17. September 2012 (AB 206.2) wurden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein zervikal betontes chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.80) bei degenerativen Veränderungen der HWS und chronische Hüftbeschwerden beidseits (ICD-10 M79.65) diagnostiziert. Die chronischen Hüftbeschwerden hätten aus orthopädischer Sicht nicht auf ein radiologisch fassbares Korrelat zurückgeführt werden können. Aus orthopädischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für eine körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne zeitliche und leistungsmässige Einschränkung zumutbar; körperlich schwere Tätigkeiten seien nicht mehr zumutbar. Bei der neurologischen Untersuchung sei zusätzlich ein benigner paroxysmaler Lagerungsschwindel festgestellt worden. Dieser verursache keine Arbeitsunfähigkeit. Aus neurologischer Sicht ergäben sich keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit für die von der Beschwerdeführerin bisher ausgeübten Tätigkeiten. Dasselbe gelte aus allgemeininternistischer Sicht. Auch die von dieser Seite gestellten Diagnosen einer arteriellen Hypertonie und Hypothyreose hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Bei der psychiatrischen Untersuchung sei eine Symptomausweitung bzw. Schmerzverarbeitungsstörung diagnostiziert worden. Dies erkläre die von der Beschwerdeführerin angegebenen, teilweise etwas unspezifischen Beschwerden, für welche aus somatischer Sicht keine Ursache hätten gefunden werden kön-

nen. Ein psychisches Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestehe nicht. Die Beschwerdeführerin fühle sich praktisch nicht mehr arbeitsfähig. Für die meisten von ihr angegebenen gesundheitlichen Probleme könne aber aus objektiv-somatischer Sicht keine Ursache festgestellt werden. Sie seien vorwiegend geprägt durch die psychiatrisch diagnostizierte Symptomausweitung. Der Beschwerdeführerin könne es daher zugemutet werden, die notwendige Willensanstrengung aufzubringen, um trotz Beschwerden einer Erwerbstätigkeit nachzugehen (S. 27 ff.).

3.2.2 Mit Berichten vom 17. Juli 2013, 8. Januar, 5. Februar, 13. Mai und 5. September 2014 bestätigte der RAD, bei fehlenden neurologischen Ausfällen seinen leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne Zwangshaltung des Kopfes zumutbar. Die Operationsindikation infolge der HWS-Problematik sei relativ erfolgt und kritisch zu hinterfragen, zumal sich diese rein auf die subjektiven Beschwerden gestützt habe. Die Beschwerdeführerin führe eine Reihe von gesundheitlichen Beeinträchtigungen an, die entweder subjektiv empfunden würden ohne entsprechendes organisches Korrelat oder therapeutisch problemlos zu beheben seien. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien die Aktenlage, Anamnese und Befunderhebung sorgfältig erhoben bzw. zusammengefasst worden und die Beurteilung unter Auseinandersetzung mit abweichenden Meinungen sei nachvollziehbar und schlüssig erfolgt. Soweit nunmehr der Lagerungsschwindel in Frage gestellt werde, lägen hierfür keine pathologischen Befunde vor (AB 223/3, 239/2, 244/2, 251/3).

3.3 Die Beschwerdeführerin begründete ihr Ersuchen um Revision (AB 302) der Verfügung vom 18. September 2014 (AB 265) mit der im Rahmen von Integrationsmassnahmen festgestellten eingeschränkten Leistungsfähigkeit (vgl. AB 296).

3.3.1 In diesem Zusammenhang verwies sie explizit auf eine Gedächtnisfunktion- und Demenzabklärung vom 16. Januar 2015 in den psychiatrischen Diensten B._____ (AB 276/2 ff.). Deren Beurteilung zufolge benötige die Beschwerdeführerin wegen der bestehenden leichten kognitiven Störung im Rahmen eines Schleudertraumas 1998 (ICD-10 F06.7) durch fehlende interne Strukturierungsmechanismen sowie gestörter Planungsfähigkeit und Flexibilität – was in einer verminderten Leistungsfähig-

keit resultiere –, feste zeitliche und organisatorische Strukturen im Alltag und an einem zukünftigen Arbeitsplatz (AB 276/6).

3.3.2 Darauf bezugnehmend verneinte der RAD mit Bericht vom 26. März 2015 (AB 278) weiterhin wesentliche, die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Funktionseinschränkungen. Vielmehr würden lediglich leichte kognitive Einschränkungen nach ausgiebiger Testung beschrieben, welche sich durch feste zeitliche und organisatorische Strukturen verbessern liessen. In einer optimal leidensangepassten, wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeit mit körperlich leichter bis mittelschwerer Belastung und ohne hohe Konzentrationsanforderungen bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit; körperlich schwere Tätigkeiten seien nicht mehr zumutbar (S. 4).

3.3.3 Gemäss Verlaufsbericht der psychiatrischen Dienste B. _____ vom 19. Juli 2016 (AB 306/20 f.) sei ihr die Beschwerdeführerin wegen Erschöpfung und Depressivität mit Schlafproblematik zur ambulanten psychischen Betreuung zugewiesen worden. Im Verlauf der Behandlung habe sich herausgestellt, dass sie starke Züge einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5) aufweise, was anhand einer testpsychologischen Untersuchung mittels SKID-II Tests am 29. Januar 2016 habe untermauert werden können (vgl. Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 15). Infolge dessen sei ein plausibles Erklärungsmodell erarbeitet worden, weshalb sie seit dem Unfall 1998 nicht mehr wieder habe erfolgreich in den Arbeitsprozess einsteigen können. Es habe darin ebenfalls ein relevanter Grund gefunden werden können, weshalb sie sich seither in einen therapieresistenten chronischen depressiven Zustand befunden habe (am ehesten im Sinne einer prolongierten depressiven Episode, ICD-10 F32), welcher durch die alltäglichen kleinen und grossen Misserfolge auch in der Arbeitsintegration genährt werde. Aufgrund dieser neuen diagnostischen und therapeutischen Erkenntnisse scheine Neu Beurteilung durch die Beschwerdegegnerin sinnvoll (vgl. auch BB 16).

3.3.4 Mit Bericht vom 29. August 2016 (AB 310/1 f.) machte auch Dr. med. C. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Januar 2015 geltend. Im Rahmen der Massnahmen zur Wiedereingliederung habe sie unter Belastung zunehmende Schmerzen zervikothorakal und lumbosacral verspürt.

Ausserdem habe sie unter einer zunehmenden Insomnie und einer zunehmenden Depression gelitten. Die reduzierte Konzentrationsfähigkeit und die Probleme mit zeitlichem und organisatorischem Strukturieren habe ihr verunmöglicht, sich am Arbeitsplatz zu integrieren. Wegen zunehmender psychischer Probleme im Rahmen einer Depression sei sie in regelmässiger psychiatrischer Behandlung. Aufgrund dieser neuen diagnostischen und therapeutischen Erkenntnisse scheine auch ihrer Meinung zufolge eine Neubeurteilung durch die Beschwerdegegnerin sinnvoll.

3.3.5 Nach Ansicht des RAD ergäben sich gemäss Bericht vom 29. September 2016 (AB 311) keine neuen Gesundheitsstörungen mit dauerhafter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

3.3.6 Gemäss im Beschwerdeverfahren neu eingereichten Berichten vom 14. Dezember 2016 (BB 12) und 3. Januar 2017 (BB 11) werden eine osteopore Knochendichte und chronische Diarrhoe festgehalten.

3.4 Hinsichtlich des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin lassen sich nach dem Dargelegten in medizinischer Hinsicht keine Veränderungen seit der Renteneinstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) feststellen: Soweit die Beschwerdeführerin in der Beschwerdebeurteilung (S. 3 lit. C Ziff. 1) eingehend ihre noch weiter zurückliegende "Leidensgeschichte" dokumentiert, ist das Glaubhaftmachen einer Veränderung in der nachfolgenden Zeit gestützt darauf sachlogisch ausgeschlossen. Die zwischenzeitlich diagnostizierte leichte kognitive Störung (ICD-10 F06.7; vgl. E. 3.3.1 hiervor) steht explizit im Zusammenhang mit dem 1998 erlittenen Schleudertrauma (AB 276/6) und lag damit schon zum Begutachtungszeitpunkt im Jahr 2012 vor (vgl. E. 3.2.1). Dem entsprechenden psychiatrischen Teilgutachten zufolge gab die Beschwerdeführerin denn auch schon damals nebst Schmerzen im Bewegungsapparat Schwindelbeschwerden, Erschöpfung, Konzentrationsstörungen und Schlafstörungen an (AB 206.2/14 Ziff. 4.1.2). Damit ist eine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse nicht glaubhaft gemacht; vielmehr liegt lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhalts vor. Zudem werden in der aktuellen Demenz-Abklärung lediglich leichte kognitive Einschränkungen nach ausgiebiger Testung beschrieben, welche sich durch feste zeitliche und organisatorische Strukturen verbessern lassen; unzumutbar erweisen

sich einzig Tätigkeiten mit hohen Konzentrationsanforderungen (vgl. AB 278/4; vgl. auch E. 3.3.2 hiervor). Gleiches gilt in Bezug auf die zwanghafte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.5; vgl. E. 3.3.3 hiervor), wobei die behandelnden Ärzte in diesem Zusammenhang bloss von "starken Zügen einer zwanghaften Persönlichkeitsstörung", einer "Verdachtsdiagnose" (so AB 306/20 unten) sowie entsprechenden Hinweisen (so BB 15/2 unten) sprechen und die Diagnosekriterien auch nur grundsätzlich – da ausschliesslich auf eigenanamnestische Angaben gestützt und ohne Beizug fremdanamnestischer Informationen und Einschätzungen – als erfüllt erachten (vgl. BB 15/3). Ebenso wird im psychiatrischen Bereich äussert vage von einem "depressiven Zustand (am ehesten im Sinne prolongierten depressiven Episode, ICD-10 F32), welcher durch die alltäglichen kleinen und grossen Misserfolge auch in der Arbeitsintegration genährt wird" (AB 306/21) oder einer "zunehmenden Depression" (AB 310/1) gesprochen. Von einer gefestigten Diagnose kann also keine Rede sein, sondern – einmal mehr – bloss von einer anderen Beurteilung desselben Sachverhalts. Soweit denn das depressive Geschehen also Folge von alltäglichen Misserfolgen zu sehen ist, wäre es ohnehin reaktiv und damit invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Schliesslich wurden die im Beschwerdeverfahren neu eingereichten Berichte vom 14. Dezember 2016 (BB 12) und 3. Januar 2017 (BB 11) erst im Nachgang zur hier angefochtenen Verfügung vom 25. November 2016 (AB 312) angefertigt, weshalb sie im vorliegenden Verfahren nur dann zu beachten wären, wenn und soweit sie sich zum Gesundheitszustand vor Verfügungserlass äussern. Hierzu schweigen sich die Berichte indessen aus, ebenso bezüglich Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Osteopenie ist ohnehin lediglich eine Vorstufe zu einer Osteoporose. In Übereinstimmung mit dem RAD (AB 311/2) bleibt damit festzuhalten, dass sich aus den neu eingereichten Unterlagen keine neuen Gesundheitsstörungen mit dauerhafter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben; objektive Befunde, die eine Verschlechterung plausibel machen würden, können nicht gefunden werden.

3.5 Unter diesen Umständen ist somit festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht davon ausgegangen ist, eine relevante Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen sei seit der Renteneinstellungsverfügung vom 18. September 2014 (AB 265) nicht glaubhaft gemacht worden. An-

ders als in der Beschwerde ausgeführt und beantragt, war und ist die Beschwerdegegnerin auch nicht verpflichtet, weitere Abklärungen zu tätigen, hat doch in diesem Stadium des Verfahrens in erster Linie die versicherte Person substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen (vgl. E. 2.3 hiervor). Nach dem Dargelegten ist aber ohnehin nicht damit zu rechnen, dass weitere Abklärungen eine rechtserhebliche Änderung ergeben würden.

Die Beschwerde ist dementsprechend abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.

4.1 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. Angesichts ihres Unterliegens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, grundsätzlich zu tragen (vgl. Art. 108 Abs. 1 VRPG). Indessen hat die nicht vertretene Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ersucht.

Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Prozessarmut ist ausgewiesen. Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Entsprechend ist der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und sie ist unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) von der Bezahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

4.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet die Einzelrichterin:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird die Beschwerdeführerin – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Einzelrichterin:

Der Gerichtsschreiber:

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.