

200 17 918 IV
LOU/ZID/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 21. Juni 2018

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Zimmermann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 21. September 2017



Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich erstmals im Oktober 2011 unter Hinweis insbesondere auf einen am 15. Mai 2011 erlittenen Nervenzusammenbruch bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Nach Abklärungen erwerblicher und medizinischer Art, in deren Rahmen auch eine Untersuchung durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; AB 46) erfolgte, wies die IVB das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 28. Februar 2013 (AB 63) ab. Auf Beschwerde hin (AB 70) hob die IVB diese Verfügung wiedererwägungsweise auf (AB 80; vgl. auch Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 16. August 2013, IV/2013/258 [AB 86]) und ordnete eine psychiatrisch-psychotherapeutische Begutachtung (Expertise vom 18. Januar 2014 [AB 94.1]; vgl. auch die Stellungnahme des Gutachters vom 3. Juli 2014 [AB 107]) an. Auf Einwände (AB 101, 114) und Empfehlung des RAD (AB 117) hin wurde der Versicherte nochmals psychiatrisch-psychotherapeutisch begutachtet (Expertise vom 23. Juni 2015 [AB 124.1]). Nach (erneuter) Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 125 ff.) wies die IVB das Leistungsbegehren in Bezug auf den Rentenanspruch bei einem Invaliditätsgrad von 26 % ab (unangefochten gebliebene Verfügung vom 2. Februar 2016 [AB 130]) und verfügte eine arbeitsmarktliche-medizinische Abklärung (AMA; AB 134, 141); diese wurde aus gesundheitlichen Gründen per 22. April 2016 abgebrochen (AB 142 f.). Ab Sommer 2016 konnten dann weitere berufliche Massnahmen (AMA vom 13. Juni bis 8. Juli 2016 [AB 153, 162], BISE vom 15. August bis 14. November 2016 [AB 158, 164], Arbeitsversuche mit Coaching vom 15. November 2016 bis 14. Mai 2017 [AB 165 f., 173, 175, 178, 180, 183]) durchgeführt werden; hieraus resultierte eine Anstellung in einem Pensum von 50 % (AB 185), worauf die beruflichen Massnahmen beendet wurden (AB 187; vgl. auch AB 194, 198).

B.

Auf das per Mail am 20. Mai 2017 gestellte neue Gesuch um Rente nach Abschluss der beruflichen Massnahmen (AB 184) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 20. Juni 2017 das Nichteintreten in Aussicht (AB 188). Mit Einwand reichte der Versicherte zwei Arztzeugnisse und einen psychologischen Bericht nach (AB 189). Am 21. September 2017 verfügte die IVB wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt (AB 192).

C.

Hiergegen erhebt der Versicherte mit Eingabe vom 19. Oktober 2017 Beschwerde und beantragt die "Wiederholung der Rentenprüfung". Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, nach Durchführung der beruflichen Massnahmen hätte er nur zu 50 % im ersten Arbeitsmarkt eingegliedert werden können. Gleichzeitig ersucht er um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 11. Dezember 2017 beantragt 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. 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 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 – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Verfügung vom 21. September 2017 (AB 192). Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanschuldung nicht eingetreten ist und in diesem Zusammenhang, ob der Beschwerdeführer eine massgebliche Veränderung seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung glaubhaft gemacht hat. Soweit der Beschwerdeführer um Rentenprüfung ersucht, steht dieser materielle Leistungsanspruch ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Folglich ist insoweit auf die Beschwerde nicht einzutreten.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 128 Abs. 2 lit. c VRPG).

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, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201], vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). 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). 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 Neuanschuldung 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 hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch 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. Wird in der Neuanschuldung 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).

2.3 Bei der Frage des Vorliegens eines Revisionsgrundes im Sinne einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Besonderen kommt es einzig darauf an, ob sich das Beschwerdebild oder dessen erwerblichen Auswirkungen geändert haben. In Betracht fällt somit auch, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat, wie etwa bei der Chronifizierung psychischer Störungen, bzw. wenn der Schweregrad oder die Ausprägung der gleichlautenden Diagnosen und Befunde sich geändert haben. Grundsätzlich erst in einem zweiten Schritt im Rahmen der materiellen Behandlung der Neuanschuldung zu prüfen ist, inwiefern bei einem psychischen Leiden invaliditätsfremde psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren eine Rolle spielen, ebenso, ob es voraussichtlich von längerer Dauer oder behandelbar ist (SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.1).

2.4 Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. 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 Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2).

2.5 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – 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 Vorliegend ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer seit der mit Verfügung vom 2. Februar 2016 (AB 130) erfolgten Verneinung des Rentenanspruchs bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. September 2017 (AB 192) eine wesentliche Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen glaubhaft gemacht hat (vgl. E. 2.1 und 2.5 hiavor).

3.2 Die leistungsablehnende Verfügung vom 2. Februar 2016 (AB 130) stützte sich im Wesentlichen auf die psychiatrisch-psychotherapeutischen Begutachtungen der Dres. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. Januar 2014 (AB 94.1; vgl. auch dessen Stellungnahme vom 3. Juli 2014 [AB 107]) und C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Juni 2015 (AB 124.1).

3.2.1 Dr. med. B._____ diagnostizierte den Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61-0) mit paranoiden, narzisstischen, emotional instabilen (impulsiv, depressiv, ängstlich) und neurasthenischen Anteilen und mit (gemäss Akten) depressiver Störung (AB 94.1/16 Ziff. 1.5). Anlässlich der aktuellen Untersuchung seien die objektivierbaren psychopathologischen Befunde gar nicht bis kaum ausgeprägt. Auch mit Hilfe der MADRS lasse sich kein klinisch relevantes depressives Syndrom erkennen. Die Angaben zum Test MMPI-2 zeigten jedoch eine extreme Zustimmungstendenz und eine Überbetonung von Krankheitssymptomen. Es sei zumindest von einer ausgeprägten Verdeutlichungstendenz (wenn nicht von Aggravation oder Simulation) auszugehen (AB 94.1/19). Die Persönlichkeitsstörung sei im Fall des Beschwerdeführers nicht gleichzusetzen mit einer schweren psychiatrischen Störung, die die Handlungs- und Willensfreiheit und/oder den Realitätsbezug (fast) vollständig verunmögliche. Der Beschwerdeführer erfülle die Kriterien der Persönlichkeitsstörung v.a. durch seine gestörte berufliche (Re-)Integration aufgrund interaktioneller Konflikte. Er habe sich aber trotz schwieriger Lebensbedingungen bis 2011 familiär, ehelich und sozial angemessen integriert (AB 94.1/20). Eine leicht ausgeprägte Persönlichkeitsstörung, wie sie beim Beschwerdeführer vorliege, habe einen relevanten (krankheitsbedingten) Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit von 25 % auf dem ersten ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Dabei

stunden tatsächliche Beeinträchtigungen in den Bereichen familiäre/persönliche Beziehungen, Anpassung an Regeln/Routinen, Kontakt-/Gruppenfähigkeit, Durchhaltefähigkeit und Flexibilität/Umstellungsfähigkeit im Vordergrund der Defizite. Für angepasste Tätigkeiten (autonome Arbeitsweise, keine Teamarbeit, flache Hierarchie, geringer Zeit- und Leistungsdruck) und Tätigkeiten im Haushalt könne aus rein psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht keine relevante Arbeitsunfähigkeit angenommen werden (AB 94.1/20 f.). Krankheitsfremde Gesichtspunkte (Verdeutlichungstendenz bzw. Aggravation/Simulation und psychosoziale Faktoren wie bspw. fehlender Berufsabschluss, Abstinenz vom und Lage am Arbeitsmarkt, eheliche Konflikte/Trennung, finanzielle Sorgen/Schulden, Krankheit der Ehefrau, Konflikte mit Versicherungen) seien v.a. therapeutisch relevant und würden nicht in die Beurteilung der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit einer allfälligen Tätigkeit aus psychiatrisch-psychotherapeutischer Sicht miteinfließen. Sie erklärten mit weit überwiegender Wahrscheinlichkeit die aussergewöhnliche Diskrepanz zwischen der subjektiven und der objektiven Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit (AB 94.1/22).

3.2.2 Dr. med. C._____ diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) mit paranoiden, narzisstischen, emotional instabilen (impulsiv, depressiv, ängstlich) und neurasthenischen Anteilen sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine aktuell weitgehend remittierte depressive Episode (ICD-10 F32; AB 124.1/15). Der Beschwerdeführer habe offensichtlich einen unsteten Lebenswandel (unterschiedliche berufliche Tätigkeiten und Wohnsitze) geführt. Trotzdem sei er über viele Jahre den wechselnden Arbeitstätigkeiten gewinnorientiert nachgekommen und habe es auch im Hinblick auf die Wohnsituationen verstanden, sich finanziell positiv an unterschiedlichen Gemeinden zu orientieren, doch empfinde er offensichtlich sehr wohl einen gewissen Leidensdruck, der sich nun insbesondere nach dem Jahr 2011 und in der aktuellen Situation verstärkt habe. Es müsse allerdings festgestellt werden, dass unter den Begrifflichkeiten der Zumutbarkeit und der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit aus einer etwaigen Persönlichkeitsstörung vom impulsiven Typus lediglich eine gewisse Minderung der Arbeitsfähigkeit resultiere, keinesfalls Arbeitsunfähigkeit. So

wie der Beschwerdeführer in früheren Jahren Arbeitstätigkeit angenommen und auch wieder gewechselt habe, so wäre es ihm auch zukünftig zumutbar, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen; gegebenenfalls würde es im Rahmen der Jahresarbeitszeit allerdings durch die Persönlichkeitsstörung zu Fehltagen kommen, zu einzelnen Versäumnissen, auch zur Notwendigkeit von einem Stellenwechsel, sodass von einer Minderung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von maximal einem Viertel ausgegangen werden dürfe. Der Umstand, dass er neben einer Tätigkeit erhebliche Erwartungen zu erfüllen habe in der Versorgung seiner achtköpfigen Familie, aber auch tatsächlich im Familienmanagement in der Versorgung der halbwüchsigen Kinder viele Aufgaben übernehme, sei ein nachvollziehbar belastender Faktor, der viel Zeit in Anspruch nehme, jedoch evident als krankheitsfremd zu bezeichnen sei (AB 124.1/16 ff.).

In Bezug auf die diagnostizierte depressive Episode sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer 2011 ein Burnout erlitten habe, als er Arbeitstätigkeit erbracht habe und gleichzeitig für die Familie mit sechs Kindern habe sorgen wollen; daraus möge sich ein depressive Syndrom entwickelt haben, das aktuell nicht mehr symptomatisch sei. Es sei evident, dass aus der durchgemachten depressiven Symptomatik keine andauernde Minderung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit abfolge, insbesondere wolle man die anderen Belastungsfaktoren, nämlich die Notwendigkeit, die Familie zu versorgen und in diesem Bereich Verantwortung zu übernehmen, als krankheitsfremde Faktoren anerkennen, wie sie einen jeden in ähnlicher Weise betroffenen Vater einer derartigen Familie belasten würden (AB 124.1/19 f.).

Zusammenfassend habe eine deutlich geminderte Arbeitsfähigkeit für den Zeitraum zwischen 2011 bis einschliesslich Ende Februar 2012, danach eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für weitere drei Monate bis Ende Mai 2012 und danach durchgehend eine 75%ige Arbeitsfähigkeit bestanden (AB 124.1/23 Ziff. 6).

3.3 Für die Zeit nach der Verfügung vom 2. Februar 2016 (AB 130) bis zur angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 21. September 2017 (AB 192) lassen sich den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.3.1 Gemäss Abklärungsbericht AMA vom 25. Juli 2016 (AB 162/4 ff.) äusserte sich der Beschwerdeführer zunächst skeptisch bezüglich seiner Leistungsfähigkeit (AB 162.5 unten). Er sei verheiratet und Vater von sechs Kindern; seine Frau sei gesundheitlich angeschlagen. Im Haushalt helfe er so gut wie möglich mit. Das Familienleben und die damit verbundenen Pflichten nähmen viel Zeit und viele Ressourcen in Anspruch. Die Tagesstruktur sei durch das Familienleben vorgegeben und stark geprägt (AB 162/7 unten). Die Gesamtsituation sowie die Doppelbelastung (Beruf und Familie) seien für ihn zermürbend. Er habe Mühe, das Pensum einzuhalten; durch das 100%ige Anwesenheitspensum verspüre er eine schwere Müdigkeit (AB 162/9 unten).

Im Rahmen der AMA wurde ihm eine in eingeschränktem Masse vorhandene Motivation attestiert, dies verbunden mit dem Hinweis, dass die unklare berufliche Zukunft und die gesundheitlichen und privaten Herausforderungen sich negativ auf seine psychische und physische Verfassung auswirkten. Aufgrund der Ergebnisse und Beobachtungen wurde das Eingliederungspotenzial als grundsätzlich gegeben angesehen, wobei der positive Verlauf der Eingliederung von der Entwicklung der Gesundheit und der privaten Umstände abhängen. Hinderlich hätten sich die körperlichen Beschwerden sowie die psychosozialen Faktoren erwiesen. Er sei auf kurze Pausen sowie Arbeiten in Wechselpositionen angewiesen gewesen, um den Tag zu überstehen und seine Leistungsfähigkeit aufrechterhalten zu können. Er habe täglich mit der aufkommenden Müdigkeit und mit Konzentrationsschwierigkeiten zu kämpfen gehabt. Das Erfüllen der familiären Verpflichtungen habe sich auf die Arbeitsfähigkeit ebenfalls belastend ausgewirkt (AB 162/17 f.).

Auch der AMA-Arzt wies auf die Probleme wegen der psychosozialen Situation hin, die sich erschwerend auf die Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit (chronische Müdigkeit und erhöhte Erschöpfbarkeit) auswirkten. Die Gesamtsituation mit Doppelbelastung Beruf und Familie sei für den Beschwerdeführer zermürbend, ebenso die berufliche Perspektivlosigkeit, was zu einer gewissen Frustration und Ohnmachtsgefühlen führe. Während der AMA habe er eine Leistung von 70 - 75 % in einem vollen Pensum bei vollwertiger und verwertbarer Qualität erreicht; die Leistungsminderung von

25 - 30 % sei v.a. auf die psychosoziale Überlastung und in geringerem Masse auf die körperlichen Restbeschwerden (Rücken und Handgelenkproblematik) zurückzuführen und erklärbar. Leichte körperliche Arbeiten in wechselbelastender Tätigkeit und unter Mitberücksichtigung der vorhandenen psychosozialen Problematik seien zu 100 % möglich, wobei eine Pensumsreduktion von 10 - 20 % aus psychosozialen Gründen (familiär-berufliche Überlastung) soweit als möglich wünschenswert wäre. Aufgrund der Doppelbelastung (Beruf - Familie) sowie der Krankheitsanamnese (Erschöpfungsdepression) sollte die Pensumsfrage durchdacht und geklärt werden. Dem Umstand, dass er neben den beruflichen Erwartungen erhebliche Verpflichtungen in der Versorgung und in der Organisation seiner Familie zu erfüllen habe, müsse Rechnung getragen werden. Die Übernahme von Familienaufgaben sei ein zusätzlicher Faktor, der viel Zeit und Ressourcen in Anspruch nehme und sich ebenfalls auf die Arbeitsfähigkeit auswirken könne (AB 162/21 f., 23 Mitte).

3.3.2 Vom 15. August 2016 bis 14. Februar 2017 führte der Beschwerdeführer ein Job Coaching als ... durch. (AB 178/1 oben). Gemäss Coachingbericht vom 22. Februar 2017 (AB 178) habe dieser zunächst Bedenken geäussert, mit 80 % zu beginnen, weshalb die Arbeitsaufnahme mit 60 % erfolgt sei. Bereits nach vier Wochen habe er verlauten lassen, dass er müde und antriebslos sei; er wisse, dass er bei einer Pensumssteigerung ausbrenne. Diese Aussagen hätten sowohl den Integrationsberater als auch den Arbeitgeber irritiert, habe der Beschwerdeführer doch nach wie vor die volle Leistung erbracht. Auf Empfehlung des behandelnden Therapeuten sei das Pensum einstweilen bei 60 % belassen worden. Der Beschwerdeführer habe zudem die Freiheit erhalten, jederzeit kleine Pausen einzulegen und die Mittagspausen zu verlängern. Per Mitte November 2016 habe er das vorgesehene Pensum von ca. 77 % erreicht, doch sei es in der Folge zu vielen Krankheitstagen gekommen. Deshalb sei das Pensum per 3. Januar 2017 auf 50 - 60 % reduziert worden, worauf er keine Krankheitstage mehr zu verzeichnen gehabt habe. Die Krankheitstage und die geringe Pensumsbelastung würden aufzeigen, dass er psychisch unausgeglich gewesen sei; der Integrationsberater habe sich oft gefragt, inwieweit psychosoziale Komponenten (familiäre Situation) den Beschwerdeführer blockierten (AB 178/2 f.).

3.3.3 Vom 15. Februar bis 14. Mai 2017 half der Beschwerdeführer im Rahmen eines weiteren Arbeitsversuchs beim Umzug an einen neuen Betriebsstandort mit und war verantwortlich für Das Pensum von 50 - 60 % sei in dieser Zeit ideal gewesen. Per 15. Mai 2017 erhalte er einen unbefristeten Arbeitsvertrag in einem Pensum von 50 % mit Option auf Erhöhung auf 60 - 90 %. Mit dem Pensum von 50 % habe er die volle Leistung des ersten Arbeitsmarkts erbracht. Der Integrationsberater wie auch der Arbeitgeber hätten den Eindruck, dass das Leistungsniveau bei einem Pensum von 80 - 90 % um 10 - 20 % sinken würde (AB 183/2).

3.3.4 Ab Beginn der erwähnten Festanstellung schrieb Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Psychiatrie und Psychotherapie, den Beschwerdeführer zu 50 % arbeitsunfähig (jedenfalls bis 17. August 2017; AB 189/4).

3.3.5 Mit fachpsychologischer Einschätzung vom 2. August 2017 wies lic. phil. E._____, Fachpsychologe für Psychotherapie, darauf hin, dass nach jahrelangem Burnout mit mehreren gescheiterten Eingliederungsversuchen sich der Beschwerdeführer erstmals wieder in einer stabilen Arbeitssituation mit Festanstellung befinde. Es sei notgedrungen zu akzeptieren, dass ein grösseres Pensum kurzfristig zwar machbar wäre, aber innert kürzester Zeit den Aufbau von mehreren Jahren Eingliederungsbemühungen wieder zunichte machen würde. Die nächsten Leistungssteigerungen dürften erst in Angriff genommen werden, wenn sich die ganze Stressregulation wieder eingependelt habe. Er habe in den letzten Jahren seinen Körper in einen Daueralarmzustand hineinmanövriert; die Erholung des Körpers könne so nicht erfolgen, obwohl es die Situation eigentlich zulassen würde (AB 189/3).

3.4 Der Beschwerdeführer macht vorab keine anderen Diagnosen geltend, als sie der Verfügung vom 2. Februar 2016 (AB 130) zugrunde lagen. Insoweit hat sich der medizinische Sachverhalt seither nicht anspruchsbegründend verändert. Der Beschwerdeführer beruft sich stattdessen darauf, die beruflichen Massnahmen hätten gezeigt, dass eine Steigerung über ein Pensum von 50 % nicht habe erreicht werden können. Diese Aussage erweist sich als aktenwidrig: So erreichte er in der AMA durchaus eine Leistung von 70 - 75 % (AB 162/21 Mitte) und konnte auch im Rahmen des

ersten Job Coachings (vorübergehend) das vorgesehene Pensum von 77 % erreichen (AB 178/2 unten). In der Zeit des zweiten Job Coachings wurde zwar ein Pensum von 50 - 60 % als ideal angesehen, jedoch nicht ausgeschlossen, dass im Rahmen der sich daraus ergebenden Festanstellung eine Erhöhung auf 60 - 90 % durchaus eine Option darzustellen vermag (auch wenn dann mit einer Leistungseinbusse von 10 - 20 % zu rechnen wäre; AB 183/2). Damit decken sich die im Rahmen der beruflichen Eingliederung gewonnenen Feststellungen im Wesentlichen mit den gutachterlichen Einschätzungen der Arbeits- und Leistungsfähigkeit (vgl. E. 3.3.1 f. hiavor).

3.5 Dass der Beschwerdeführer im Rahmen der beruflichen Eingliederung oftmals bei einem Pensum von rund 50 % stagnierte und auch aktuell im Rahmen der Festanstellung kein höheres Pensum absolviert, ist zunächst auf subjektive Bedenken seinerseits zurückzuführen (vgl. dazu AB 162/9 unten, 171/3 unten, 178/2 oben, 182, 184). Das geht mit der schon von Dr. med. B. _____ im Gutachten vom 18. Januar 2014 festgestellten Überbetonung von Krankheitssymptomen bzw. Verdeutlichungstendenz (wenn nicht gar Aggravation oder Simulation; AB 94.1/19) einher und liefert – nebst den psychosozialen Faktoren (vgl. E. 3.6 nachfolgend) – eine Erklärung für die Diskrepanz zwischen der subjektiven und der objektiven Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit (AB 94.1/22). Wie sich denn auch in der Vergangenheit gezeigt hat, war der Beschwerdeführer bei entsprechender Willensanstrengung und wohl auch entsprechender Anpassung (und Toleranz) des Arbeitsumfelds durchaus in der Lage, trotz seiner Persönlichkeitsstörung und der damit gemäss Dr. med. B. _____ seit Ende der Schulzeit einhergehenden Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit (AB 94.1/21 oben) durchaus in der Lage, ein vollzeitliches Arbeitspensum (vgl. Beschwerde, S. 1 unten) zu absolvieren. Insoweit liegt keine (erhebliche) Änderung des Sachverhalts vor.

3.6 Dass der Beschwerdeführer im Rahmen der Eingliederungsbemühungen und alsdann der Festanstellung ein Pensum von mehrheitlich bloss 50 % absolviert (hat), sagt nichts zu den Gründen hierfür aus. Zwar attestiert nunmehr Dr. med. D. _____ eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (AB 189/4). Auch lic. phil. E. _____ rät von einer Pensumserhöhung ab

(AB 189/3). Auffallend ist in diesem Zusammenhang aber, dass schon früher die behandelnden Ärzte regelmässig höhere Arbeitsunfähigkeiten (so AB 32/3 Ziff. 1.6, 33/3 Ziff. 7, 41/5 Ziff. 7 f.; vgl. auch AB 70/17) als von den Gutachtern schliesslich anerkannt (vgl. E. 3.2.1 f.) attestiert hatten, worauf der Beschwerdeführer in der Beschwerde, S. 1 Mitte, denn auch explizit Bezug nimmt. Hierzu gilt es ein Mehrfaches auszuführen:

3.6.1 Bei der Würdigung von divergierenden ärztlichen Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass allenfalls von unterschiedlichen Krankheitsbegriffen ausgegangen wurde. Das in der Medizin verbreitete bio-psycho-soziale Krankheitsmodell ist weiter gefasst als der für die Belange der Rechtsanwendung massgebende sozialversicherungsrechtliche Begriff der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299). Psychosoziale und soziokulturelle Faktoren lassen sich oft nicht klar vom medizinisch objektivierbaren Leiden trennen. Trotzdem können solche äusseren Umstände nicht als gesundheitliche Beeinträchtigungen im Sinne des Gesetzes verstanden werden, weil der gesetzliche Invaliditätsbegriff klar zwischen dem Gesundheitsschaden, an dem die versicherte Person leidet, und der durch ihn verursachten Erwerbsunfähigkeit unterscheidet. Infolgedessen können psychische Störungen, welche durch soziale Umstände verursacht werden und bei Wegfall der Belastung wieder verschwinden, nicht zur Invalidenrente berechtigen. Zwar kann einer fachgerecht diagnostizierten psychischen Krankheit der invalidisierende Charakter nicht mit dem blossen Hinweis auf eine bestehende psychosoziale Belastungssituation abgesprochen werden. Je stärker aber psychosoziale und soziokulturelle Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2). Nur wenn und soweit psychosoziale und soziokulturelle Faktoren einen derart verselbstständigten Gesundheitsschaden aufrechterhalten oder seine – unabhängig von den invaliditätsfremden Elementen bestehenden – Folgen verschlimmern, können sie sich mittelbar invaliditätsbegründend auswirken (BGE 139 V 547 E. 3.2.2 S. 552; SVR 2010 IV Nr. 19 S. 59 E. 5.2). In diesem Sinn werden Wechselwirkungen zwischen sich körperlich und psychisch manifestierenden Störungen und

der sozialen Umwelt berücksichtigt, wenn auch bedeutend weniger stark als nach dem in der Medizin verbreiteten bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell (SVR 2008 IV Nr. 62 S. 204 E. 4.2).

In den im Rahmen der beruflichen Massnahmen ergangenen Abklärungs- und Coachingberichten zeigt sich, dass die familiären Pflichten des Beschwerdeführers sehr viel Zeit und viele Ressourcen in Anspruch genommen haben (so AB 162/7 unten, 162/9 unten, 162/17 oben, 162/21 Mitte, 162/22 Mitte, 178/3 Mitte; vgl. auch AB 182/1 Mitte) und die Leistungsmin- derung von 25 - 30 % in einem vollen Pensum vor allem auf die psychoso- ziale Überlastung zurückzuführen ist (AB 162/23 oben). Schon in den Gut- achten zur Verfügung vom 2. Februar 2016 (AB 130) wurde auf den Ein- fluss der psychosozialen Faktoren auf die Arbeitsfähigkeit ausdrücklich hingewiesen und dieser von den Gutachtern versicherungspsychiatrisch gewürdigt (AB 94.1/22, 124.1/18, 124.1/20).

Dagegen äussert sich der neu aufgelegte Bericht des lic. phil. E. _____ vom 2. August 2017 (AB 189/3) nicht zur Frage von invaliditätsfremden Einschränkungen, sondern weist in bloss allgemeiner Weise auf eine Stressregulation hin, ohne die eine Leistungssteigerung nicht möglich sei (AB 189/3 Mitte; vgl. auch AB 178/2 Mitte). Die neu aufgelegten ärztlichen Zeugnisse von Dr. med. D. _____ (AB 189/4) attestieren zwar eine Ar- beitsunfähigkeit von 50 %, enthalten jedoch überhaupt keine Begründung. Insofern machen auch diese Eingaben nicht glaubhaft, dass die in den Gutachten dargelegten Verhältnisse sich massgeblich geändert hätten.

Es ist deshalb davon auszugehen, dass weiterhin die sozial-familiäre Be- lastung und damit ein invaliditätsfremder Grund zur eingeschränkten er- werblichen Leistungsfähigkeit führt.

3.6.2 Hinzu kommt, dass in Bezug auf Atteste von Hausärzten das Ge- richt der Erfahrungstatsache Rechnung tragen darf und soll, dass solche mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zwei- felsfällen eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b cc S. 353; SVR 2015 IV Nr. 26 S. 80 E. 5.3.3.3). Dies gilt nicht nur für den allgemein praktizierenden Hausarzt, sondern ebenso für den behan- delnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen

Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht] vom 20. März 2006, I 655/05, E. 5.4).

3.7 Vorliegend sind an die Glaubhaftmachung erhöhte Anforderungen zu stellen, da seit der letzten materiellen Prüfung erst 1½ Jahre vergangen sind (vgl. E. 2.2 hiervor). Nach dem Dargelegten hat der Beschwerdeführer keine massgebliche Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der letzten materiellen Prüfung vom Februar 2016 (AB 130) in erforderlichem Mass glaubhaft gemacht, welche zu einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades führen könnte oder die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen veranlassen müsste. Damit erweist sich die angefochtene Nichteintretensverfügung vom 21. September 2017 (AB 192) als rechters und die Beschwerde vom 19. Oktober 2017 ist 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. Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG), dies unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege.

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

4.3 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 rechtferti-

gen (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 aufgrund der sozialhilferechtlichen Unterstützung ausgewiesen. Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Trotz expliziter Aufforderung in der prozessleitenden Verfügung vom 20. Oktober 2017 bezeichnete der Beschwerdeführer keinen anwaltlichen Vertreter. Damit ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege – beschränkt auf die Verfahrenskosten – gutzuheissen und der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, beschränkt auf die Verfahrenskosten, wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Zu eröffnen (R):

- A. _____
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

Der Einzelrichter:

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.