

200 18 211 IV  
KNB/REL/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 27. August 2018**

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Furrer, Verwaltungsrichter Loosli  
Gerichtsschreiberin Bischof

**A.** \_\_\_\_\_

Beschwerdeführer

gegen

**IV-Stelle Bern**

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 7. Februar 2018



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Der 1965 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 3. Oktober 2013 unter Hinweis auf ein Burn out zum Leistungsbezug bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin, Antwortbeilage AB] 35). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht verneinte die IVB – unter anderem gestützt auf ein von der zuständigen Taggeldversicherung eingeholtes psychiatrisches Gutachten vom 8. März 2014 (AB 54.2) – mit Verfügung vom 10. Juni 2014 aufgrund einer fehlenden Invalidität im Sinne des Gesetzes den Anspruch auf Leistungen der IV (AB 57). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Mit Anmeldung vom 27. Juli 2016 (AB 58) ersuchte der Beschwerdeführer erneut um Zusprache von IV-Leistungen. Nach Einholen von Berichten der behandelnden Ärzte (AB 67) verfügte die IVB am 6. Dezember 2016 (AB 85) – nach durchgeführten Vorbescheidverfahren (AB 71, AB 76, AB 79, AB 81) – das Nichteintreten auf das Neuanmeldegesuch mangels Glaubhaftmachens einer Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen. Die dagegen erhobene Beschwerde (AB 89) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 11. Mai 2017, VGE IV/2017/58 (AB 92), gut und wies die Sache an die IVB zum Eintreten auf das Neuanmeldegesuch sowie zur materiellen Prüfung des Leistungsanspruchs zurück (S. 10 E. 4). Die IVB liess den Versicherten in der Folge psychiatrisch begutachten. Gestützt auf das entsprechende Gutachten vom 25. September 2017 (AB 130.1) stellte sie mit Vorbescheid vom 14. Dezember 2017 (AB 134) die Abweisung des Leistungsgesuchs in Aussicht, da eine wesentliche Verschlechterung des geistigen oder psychischen Gesundheitszustandes nicht vorliege. Damit zeigte sich der Versicherte – vertreten durch B.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_ – nicht einverstanden (AB 138). Am 7. Februar 2018 verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend und wies das Leistungsbegehrens mangels Vorliegens eines Revisionsgrundes ab (AB 141).

## **B.**

Dagegen erhob der Versicherte am 8. März 2018 beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Invalidenrente (IV-Rente) sowie beruflicher Massnahmen. Zudem sei er von der Zahlung der Verfahrenskosten zu befreien.

Mit Beschwerdeantwort vom 24. April 2018 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 einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 7. Februar 2018 (AB 141). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Leistungen der IV.

**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 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** Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7

ATSG). Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49 E. 1.2 S. 50, 130 V 352 E. 2.2.1 S. 353; SVR 2014 IV Nr. 2 S. 5 E. 3.1). Entscheidend ist, ob und inwiefern es der versicherten Person trotz ihres Leidens sozialpraktisch zumutbar ist, die Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, und ob dies für die Gesellschaft tragbar ist. Dies ist nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu prüfen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; SVR 2016 IV Nr. 2 S. 5 E. 4.2).

**2.4** 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).

## **2.5**

**2.5.1** Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine Neuanmeldung nur geprüft, wenn darin glaubhaft gemacht wird, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

**2.5.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung oder das Revisionsgesuch 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. 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 (bzw. anspruchrelevant höhere) 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).

**2.5.3** Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10, 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

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).

**2.5.4** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2017 IV Nr. 40 S. 122 E. 5.2.2).

**2.6** 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 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 gestützt auf das Urteil des Verwaltungsgerichts vom 11. Mai 2017, VGE IV/2017/58 (AB 92), auf die Neuanmeldung vom 27. Juli 2016 (AB 58) eingetreten und hat den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell geprüft. Die Eintretensfrage ist somit vom Gericht nicht zu beurteilen (vgl. BGE 109 V 108 E. 2b S. 114 f.).

Hingegen ist zu prüfen, ob zwischen der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 10. Juni 2014 (AB 57) und der hier angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2018 (AB 141) 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. 2.5.1 hier vor).

**3.1** In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin anlässlich der rentenabweisenden Verfügung vom 10. Juni 2014 (AB 57) auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Prävention und Gesundheitswesen und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. März 2014 (AB 54.2), welches von der Krankentaggeldversicherung des Beschwerdeführers in Auftrag gegeben worden war. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ konnte keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erheben (S. 11). Ohne Auswirkungen seien ein Status nach Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion, gegenwärtig weitgehend remittiert, ein Status nach bronchopulmonalem Infekt, Vitamin-B12-Hypovitaminose, Hinweise auf Akzentuierung von narzisstischen Persön-

lichkeitszügen sowie Probleme in Bezug auf die Arbeit. Es lägen nur minimale Symptome einer depressiven Störung vor. Unter Berücksichtigung einer 8-monatigen Arbeitsunfähigkeit sei ab sofort mit einer Arbeitsfähigkeit von 50 % und einer Erhöhung auf 100 % innerhalb von vier bis sechs Wochen zu rechnen (S. 12). Dabei lägen keine Einschränkungen vor.

**3.2** Der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2018 (AB 141) liegen hauptsächlich folgende medizinischen Akten zu Grunde:

**3.2.1** Im Bericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 23. August 2016 (AB 67 S. 3 ff.) hielten die behandelnden Fachärzte die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), sowie einen Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörungen (ICD-10: F 61.0) fest. Beim Beschwerdeführer bestehe eine depressive Symptomatik mit Stimmungsschwankungen, Interessenverlust, Freudlosigkeit, Konzentrationsstörungen, Insuffizienzgefühlen und Schlafstörungen mit einem Schmerzsyndrom. Unter Berücksichtigung, dass er seine erste Episode bereits im Jahre 2009 gehabt habe, sei von einer rezidivierenden, depressiven, mittelgradigen Episode mit somatischem Syndrom auszugehen. Gleichzeitig bestehe der Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung (AB 67 S. 4).

**3.2.2** Im Bericht der Klinik E. \_\_\_\_\_ vom 23. September 2016 (AB 72) diagnostizierten die behandelnden Ärzte gestützt auf die am 14. Juni 2016 erhobenen und bereits im Bericht vom 23. August 2016 (AB 67 S. 3 ff.) erwähnten Befunde eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), und einen Verdacht auf Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung (AB 72 S. 2).

**3.2.3** Die behandelnden Ärzte der E. \_\_\_\_\_ führten im Bericht vom 9. November 2016 (AB 81) aus, dass eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0) vorliege. Die Diagnose beruhe auf Fremdanamnese, Erarbeitung von Interaktionsauffälligkeiten in Beziehungen und den Ergebnissen des Strukturierten Klinischen Interviews für DSM-IV (SKID-II; AB 81 S. 1).

**3.2.4** Im Bericht vom 23. Juni 2017 (AB 109) diagnostizierten die behandelnden Fachärzte der Klinik E. \_\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeits-

fähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren, zwanghaften, paranoiden, narzisstischen und Borderline-Anteilen (ICD-10: F61) und eine rezidivierende depressive Episode (ICD-10: F31.1), aktuell mit erneuter depressiver Episode seit dem 9. Mai 2017 (S. 3). Auf Grund der Persönlichkeitsstörung mit schwerer Beziehungsstörung sei die innere Dynamik in sozialen Situationen so lähmend, dass der Beschwerdeführer nicht auf erwachsenem Niveau agieren könne (S. 4). Seit dem 9. Mai 2017 bestehe eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit (S. 5).

**3.2.5** Im psychiatrischen Gutachten vom 25. September 2017 (AB 130.1) diagnostizierte der Gutachter Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10: F33.0), mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 26). Wegen der Diskrepanzen zwischen subjektiver Beeinträchtigung und dem weitgehend intakten psychosozialen Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung sei eine mangelnde Leistungsbereitschaft und Selbstlimitierung anzunehmen (S. 30). Die Konsistenzprüfung habe Hinweise auf nicht im geklagten Umfang vorhandene Funktionseinschränkungen ergeben und es beständen Diskrepanzen zwischen der subjektiv geschilderten Intensität der Beschwerden und der Vagheit der Beschwerden in Form einer teilweise undifferenzierten und ausweichenden Symptombeschreibung (S. 32). Es seien in den Jahren 2009, 2013 und 2016 drei depressive Episoden dokumentiert, in welchen eine temporäre 100 %ige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe (S. 37). Durch die Überlagerung von Persönlichkeitsstörung, rezidivierenden depressiven Episoden und psychosozialen Belastungsfaktoren sei es immer wieder zu Phasen gekommen, in denen die Leistungsfähigkeit besser gewesen sei, und solche, in welchen sie eingeschränkt gewesen sei (S. 37). Dies habe sich seit dem 10. Juni 2014, der letzten materiellen rechtskräftigen Renten-Verfügung, nicht geändert. Insofern sei aus objektiv medizinischer Sicht eine wesentliche Verschlechterung des geistigen und psychischen Gesundheitszustandes nicht nachweisbar. Es hätten folgende Arbeitsfähigkeiten bestanden (S. 37 f.):

	Angestammte Tätigkeit	Angepasste Tätigkeit
Juni 2014 – Dezember 2015	100 %	100 %
Januar – Februar 2016	0 %	0 %
März 2016	50 %	70 %
April – Juni 2016	60 %	80 %
Juli 2016 – Januar 2017	0 %	50 %
Februar – April 2017	100 %	100 %
Mai – September 2017	0 %	100 %
ab September 2017	50 %	100 %

Als angepasste Tätigkeit seien einfache Arbeiten ohne grosse Entscheidungskompetenz mit konstanten Arbeitsabläufen, möglichst eigenem Aufgabenbereich, konstanten Arbeitszeiten, ohne Nachtarbeit, ohne Zeitdruck, mit der Möglichkeit zusätzlicher betriebsunüblicher Pausen, mit der Möglichkeit zur Rückmeldung durch den Arbeitgeber, verlängerter Einarbeitungszeit, mit konstanter sozialer Umgebung, ohne konflikträchtige soziale Interaktionen, wohlwollendem auf ihn eingehenden Umfeld, mit flexiblem Leistungspensum, ohne Verantwortung für Menschen oder Maschinen geeignet (S. 39).

**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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 125 V 351 E. 3a S. 352).

Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

**3.4** Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2018 (AB 141) auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 25. September 2017 (AB 130.1) gestützt. Dieses Gutachten erfüllt die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.3 hiavor), 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 und zur noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet, so dass darauf abzustellen ist.

**3.4.1** In seinem Gutachten vom 25. September 2017 (AB 130.1) hat der psychiatrische Gutachter Dr. med. F. \_\_\_\_\_ neben der rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10: F33.0) mit der kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) eine im Vergleich zum Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 8. März 2014 (AB 57) neue bzw. andere Diagnose festgehalten, wobei die Fachärzte des Spitals G. \_\_\_\_\_ bereits am 27. Dezember 2010 (AB 30) einen Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung geäussert hatten. Diese Diagnosestellung steht in Übereinstimmung mit den früheren Berichten der Klinik E. \_\_\_\_\_, in welchen im August und September 2016 (AB 67 S. 3 ff. und AB 72) bzw. im November 2016 (AB 81) und im Juni 2017 (AB 109) eine kombinierte Persönlichkeitsstörung bzw. ein entsprechender Verdacht diagnostiziert worden waren. Zudem geht aus den Akten hervor, dass die nun in der Diagnoseliste neu aufgeführte Persönlichkeitsstörung bereits seit der Kindheit oder zumindest seit längerer Zeit bestanden haben soll (vgl. AB 81, aber auch VGE IV/2017/58, E. 3.4.3 [AB 92]). Nach dem Dargelegten ist davon auszugehen, dass die

nun als Persönlichkeitsstörung bezeichnete Symptomatik bereits im Zeitpunkt der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 10. Juni 2014 (AB 57) vorgelegen hat, vom damaligen Gutachter aber als Akzentuierung von narzisstischen Persönlichkeitszügen bezeichnet wurde (AB 54.2 S. 11). Mit der Nennung einer anderen Diagnose allein ist jedoch noch nicht gesagt, dass der entsprechende Gesundheitsschaden auch invalidisierenden Charakter hat. Ob ein solcher vorliegt, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). In diesem Sinne hat der Gutachter Dr. med. F. \_\_\_\_\_ festgehalten, dass seine sämtlichen Bewertungen im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeit auf medizinisch-theoretischer Grundlage beruhten. Nachvollziehbar und überzeugend führte er aus, dass sich die Phasen der krankheitsbedingt eingeschränkten Leistungsfähigkeit durch die Überlagerung der Persönlichkeitsstörung, der rezidivierenden depressiven Episoden und den psychosozialen Belastungsfaktoren seit der letzten rechtskräftigen Rentenablehnung vom 10. Juni 2014 (AB 57) nicht verändert hätten und damit aus objektiver medizinischer Sicht eine wesentliche Veränderung bzw. Verschlechterung des geistigen und psychischen Gesundheitszustandes nicht nachweisbar (AB 130.1 S. 37) und das formulierte Zumutbarkeitsprofil seit dem 10. Juni 2014 nach wie vor gültig sei (S. 39). Entsprechend hat er auch eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie eine solche von 100 % in einer angepassten Tätigkeit attestiert (S. 38), wie sie im Übrigen auch im Zeitpunkt der Verfügung vom 10. Juni 2014 (AB 57) bestanden haben (AB 130.1 S. 38). Soweit für die Zeit zwischen der letzten rentenabweisenden Verfügung und der Begutachtung im September 2017 (AB 130.1) wechselnde Arbeitsunfähigkeiten attestiert wurden (vgl. S. 37 f.) – wobei ab Februar 2017 in einer angepassten Tätigkeit durchgehend eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden habe bzw. bestehe –, ist zu keiner Zeit ein (befristeter) Rentenanspruch entstanden.

Eine wesentliche Veränderung in gesundheitlicher Hinsicht (vgl. E. 2.5.3 hiervor) ist damit nicht erstellt und überzeugende medizinische Berichte, die einen anderen Schluss zulassen, finden sich in den Akten nicht.

**3.4.2** Erstellt und im Übrigen auch unbestritten ist schliesslich, dass sich seit der letzten rechtskräftigen Verfügung im Jahr 2014 (AB 59) auch aus somatischer Sicht keine Veränderung im Gesundheitszustand ergeben hat (vgl. dazu auch VGE IV/17/58 E. 3.4.1 [AB 92 S. 8]).

**3.4.3** Zusammenfassend ist gestützt auf das überzeugende psychiatrische Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 25. September 2017 (AB 130.1) nicht von einer wesentlichen Veränderung der psychischen Beschwerdesymptomatik auszugehen, womit – bei weiterhin fehlenden somatischen Befunden (vgl. E. 3.4.3 vorstehend) – in medizinischer Hinsicht ein Revisionsgrund nicht erstellt ist (vgl. E. 2.5.4 vorstehend).

#### **4.**

Auch in erwerblicher Hinsicht ist eine Veränderung nicht ausgewiesen und wird auch nicht geltend gemacht. Der Beschwerdeführer ist – wie im Zeitpunkt der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 10. Juni 2014 (AB 59) – weiterhin nicht erwerbstätig.

#### **5.**

Soweit der Beschwerdeführer auch die Zusprache von Massnahmen beruflicher Art beantragt, ist festzuhalten, dass mangels Vorliegens eines Revisionsgrundes (vgl. E. 3 und E. 4 vorstehend) auch ein entsprechender Anspruch nicht gegeben ist. Selbst wenn ein Revisionsgrund vorliegen würde, setzte ein entsprechender Anspruch auf berufliche Massnahmen im Übrigen voraus, dass die objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen ist (Entscheid des Bundesgerichts vom 1. Februar 2012, 9C\_726/2011, E. 5.1; vgl. auch SILVIA BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, S. 75 N. 124 und S. 278 N. 539, ULRICH MEYER/MARCO REICHMUTH, Bundesge-

setz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, S. 113). Die objektive Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers ist zu bejahen, denn der Gutachter Dr. med. F. \_\_\_\_\_ führt in seinem Gutachten vom 25. September 2017 (AB 130.1) nachvollziehbar aus, dass eine stufenweise Wiedereingliederung in einer angepassten Tätigkeit beginnend mit einem Zeitpensum von 50 % und einer monatlichen Steigerung um 10 % erfolgsversprechend und medizinisch zumutbar sei (S. 31). Hingegen ist gestützt auf die vorliegenden Akten der subjektive Eingliederungswille, d.h. der Wille, eine Erwerbstätigkeit auszuüben, sowie allfällige diesbezügliche Anstrengungen des Beschwerdeführers nicht ausgewiesen, denn im psychiatrischen Gutachten war festgehalten worden, dass sich Diskrepanzen zwischen der subjektiven Beeinträchtigung und dem weitgehend intakten psychosozialen Funktionsniveau bei der Alltagsbewältigung gezeigt hätten (AB 130.1 S. 32) bzw. eine mangelnde Leistungsbereitschaft anzunehmen sei (S. 30). Da jedoch die objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit kumulativ gegeben sein müssen – was hier nicht der Fall ist – wäre eine der Anspruchsvoraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art so oder anders nicht erfüllt.

## 6.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 7. Februar 2018 (AB 141) nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 8. März 2018 erweist sich als unbegründet und ist abzuweisen.

## 7.

**7.1** 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 (Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Prozessarmut ist aufgrund der Akten ausgewiesen (Beschwerdebeilagen [BB] 2 bis 4). Auch kann das Verfahren nicht als von vornherein aus-

sichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten im Gerichtsverfahren ist somit gutzuheissen.

**7.2** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (E. 7.1 hiervor) ist 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).

**7.3** Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 UVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

#### **Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– 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. Zu eröffnen (R):

- A. \_\_\_\_\_
- 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.