

200 18 433 IV
KNB/PES/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 9. Januar 2020

Verwaltungsrichter Knapp, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Scheidegger, Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
Dammweg 42, 3604 Thun
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin C. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 8. Mai 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1969 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 14. November 2006 unter Angabe chronischer Rückenschmerzen, einer Diskushernie auf Höhe L5/S1, Knie-, Ellenbogen- und Handgelenksschmerzen sowie Schmerzen im Unterleib bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Akten der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 1). Nach Vornahme erwerblicher und medizinischer Abklärungen, in deren Rahmen insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten der MEDAS D. _____ (MEDAS) vom 11. April 2010 (AB 100.1) eingeholt wurde, lehnte die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 21. Juni 2010 (AB 107) einen Rentenanspruch mangels medizinisch ausgewiesener länger dauernder Arbeitsunfähigkeit ab. Auf die dagegen erhobene Beschwerde hin (AB 110) bestätigte das Verwaltungsgericht des Kantons Bern diese Leistungsablehnung mit Urteil vom 10. Februar 2011 (VGE IV/2010/765; AB 116).

B.

Am 17. August 2011 ersuchte die Versicherte erneut um Leistungen der Invalidenversicherung, da sich die Situation in der Zwischenzeit verschlechtert habe (AB 123). Nach mehrfachen operativen Eingriffen (AB 120.12 S. 1 f., AB 120.4 S. 5 f., AB 141 S. 4 f., AB 145.2 S. 80 f., AB 149 S. 12 f., AB 149 S. 9) und durch die E. _____ veranlassten Untersuchungen (AB 145.1 S. 2 ff., AB 145.2 S. 44 ff., AB 160.2 S. 1 ff.) beauftragte die IV-Stelle nach ab Juni 2010 in Anspruch genommener psychiatrischer Behandlung (vgl. AB 133 S. 2 f., AB 136 S. 2, AB 145.2 S. 58 f., AB 148, AB 149 S. 2 f., AB 164 S. 5) im Oktober 2014 die MEDAS mit einer bidisziplinären Nachbegutachtung der Versicherten in den Fachbereichen Rheumatologie und Psychiatrie (vgl. AB 169 ff. sowie MEDAS-Gutachten vom 10. März 2015 [AB 180.1]). Insbesondere gestützt auf dieses Gutachten verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 28. Juli 2015 erneut einen Rentenanspruch (AB 193). Die dagegen erhobene Beschwerde (AB 197) wies

das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit unangefochten gebliebenem Urteil vom 3. Mai 2017 (VGE IV/2015/828) ab (AB 208).

C.

Noch im selben Monat meldete sich die Versicherte unter Geltendmachung einer Verschlechterung seitens des Rückens mit Rückenoperation 2016 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (AB 211). In der Folge wurde sie aufgefordert, glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität seit Erlass der Verfügung vom 28. Juli 2015 (AB 193) in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (AB 215). Die von der Versicherten hierauf eingereichten Berichte der behandelnden Ärzte (AB 217 S. 3 ff.) unterbreitete die IV-Stelle dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beantwortung der Frage, ob anhand der vorliegenden Akten die geltend gemachte Veränderung des Gesundheitszustands aus medizinischer Sicht glaubhaft gemacht sei (AB 218). Anstatt diese Frage zu beantworten, veranlasste med. pract. F. _____ vom RAD, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, eine neuropsychologische Abklärung der Versicherten (AB 221 S. 2). Gestützt auf den in der Folge durch Dr. phil. G. _____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, erstellten neuropsychologischen Untersuchungsbericht vom 10. August 2017 (AB 224) formulierte med. pract. F. _____ sodann ein neues Zumutbarkeitsprofil (AB 222 S. 8). Die IV-Stelle erachtete aufgrund dessen eine Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung (AMA) als angezeigt (AB 226). Diese fand in der Folge vom 11. Dezember 2017 bis 19. Januar 2018 in der Abklärungsstelle H. _____ statt (vgl. AB 235 sowie Abklärungsbericht AMA vom 12. Februar 2018 [AB 241 S. 4 ff.]).

Mit Vorbescheid vom 21. März 2018 stellte die IV-Stelle der Versicherten die erneute Abweisung ihres Leistungsbegehrens hinsichtlich Invalidenrente in Aussicht. Auch wenn die im Rahmen der Neuanschuldung vorgenommene medizinische Untersuchung zu einer anderen Beurteilung geführt habe, liege ein unveränderter Sachverhalt vor. Massgebend sei nicht die andere medizinische Beurteilung, sondern die unveränderte Situation, womit gleich zu entscheiden sei wie in der Verfügung vom 28. Juli 2015

(AB 247). Hiergegen erhob die Versicherte am 26. April 2018 (Datum der Postaufgabe) unter Beilage eines Berichts von Dr. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 12. April 2018 Einwand (AB 252). Mit Verfügung vom 8. Mai 2018 verneinte die IV-Stelle ihrem Vorbescheid entsprechend erneut einen Rentenanspruch (AB 254).

D.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte, vertreten durch den B._____, MLaw J._____, am 8. Juni 2018 Verwaltungsgerichtsbeschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei ihr eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Eventualiter seien weitere medizinische Abklärungen in Auftrag zu geben. Zudem sei ihr die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

In der Beschwerdeantwort beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

Mit Eingabe vom 16. Dezember 2019 teilte Rechtsanwältin C._____ vom B._____ dem Verwaltungsgericht mit, dass sie den Fall zur Bearbeitung übernommen habe, nachdem MLaw J._____ B._____ verlassen habe.

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 Staats-

anwaltschaft (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 Angefochten ist die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 8. Mai 2018 (AB 254). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt.

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 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]). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, so hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die von der versicherten Person glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsäch-

lich 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 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). Un- erheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 11; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 135 V 201 E. 6.4 S. 210, 115 V 308 E. 4a bb S. 313).

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). 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 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1).

2.5 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 anzuge-

ben, 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).

2.6 Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten. Gleiches gilt, wenn der Sachverhalt, den die Partei beweisen will, nicht rechtserheblich erscheint. In einem solchen Vorgehen liegt kein Verstoss gegen das rechtliche Gehör gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV; SR 101). Auch das Fairnessgebot von Art. 6 Ziff. 1 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK; SR 0.101) gewährt in diesem Zusammenhang keinen zusätzlichen Schutz (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2017 ALV Nr. 6 S. 18 E. 4.2).

3.

3.1 In ihrer Neuanmeldung vom 22. Mai 2017 (AB 211) machte die Beschwerdeführerin im Vergleich zum Sachverhalt, wie er im Zeitpunkt der mit Urteil vom 3. Mai 2017 (VGE IV/2015/828; AB 208) bestätigten Verfügung vom 28. Juli 2015 (AB 193) bestanden hat, einzig eine Verschlechterung seitens des Rückens geltend (AB 211 S. 6). Die Beschwerdegegnerin ist – nachdem der RAD anstatt die Frage zu beantworten, ob aufgrund der eingereichten Berichte die geltend gemachte Verschlechterung glaubhaft sei, eine neuropsychologische Abklärung der Beschwerdeführerin veranlasst und gestützt hierauf ein neues Zumutbarkeitsprofil formuliert hatte – letztlich auf die Neuanmeldung eingetreten. In der Folge hatte die Beschwerdegegnerin materiell zu prüfen, ob seit dem 28. Juli 2015 eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist und falls ja, ob die Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen. Die gleiche materielle Prüfungspflicht obliegt nun auch dem Gericht. Dagegen ist die Be-

handlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung hier nicht zu prüfen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114; vgl. E. 2.4 hiervor).

3.2 Die erneute Verneinung eines Rentenanspruchs gründet vorliegend auf der Feststellung der Beschwerdegegnerin, die tatsächlichen Verhältnisse hätten sich im Vergleich zum Sachverhalt, wie er der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Verneinung zu Grunde gelegen hat, nicht wesentlich verändert. Es liege mit dem neu formulierten Zumutbarkeitsprofil lediglich eine andere Beurteilung des im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor, was unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerheblich sei (vgl. AB 254).

3.2.1 Die Anpassung des Zumutbarkeitsprofils durch med. pract. F. _____ ist explizit wegen der am 8. August 2017 durch Dr. phil. G. _____ validierten Diagnose einer leichten Intelligenzminderung (ICD-10: F70) bei einem nach WAIS-IV gemessenen Gesamt-IQ von 69 mit zusätzlich umfassender Gedächtnisschwäche und attentativen Minderfunktionen erfolgt (AB 222 S. 5). Die Einschränkungen bestünden seit Geburt, seien jedoch aufgrund früherer Versäumnisse von Gutachtern bislang nicht als arbeitsrelevant eingeschätzt worden (AB 222 S. 5 f.).

Diese Ausführungen lassen klarerweise auf eine – unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerhebliche (vgl. E. 2.4 hiervor) – unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts schliessen. Dies deckt sich mit den Vorakten. Eine Intelligenzschwäche der Versicherten ist bereits im MEDAS-Gutachten vom 11. April 2010 festgehalten (AB 100.1 S. 13; vgl. auch MEDAS-Gutachten vom 10. März 2015, AB180.1 S. 25 f.) und seit 2011 vom behandelnden Psychiater als leichte Intelligenzminderung (ICD-10: F70), bestehend seit Kindheit, diagnostiziert (siehe AB 133 S. 2, AB 136 S. 2, AB 148 S. 1). Sodann lassen die Akten auch nicht auf eine relevante Veränderung hinsichtlich des Umfangs der Intelligenzminderung im Vergleichszeitraum schliessen. Vielmehr lässt sich eine solche aufgrund der fast identischen Ergebnisse der IQ-Testungen der Beschwerdeführerin von 2015 (leichte Intelligenzminderung bei einem Gesamt-IQ von 64 [AB 202 S. 6]) und 2017 (leichte Intelligenzminderung bei einem Gesamt-IQ von 69 [AB 222 S. 6]) für den vorliegend relevanten Vergleichszeitraum mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlich-

keit ausschliessen. Eine relevante Veränderung in dieser Hinsicht wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht geltend gemacht. Die unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen der Intelligenzminderung auf die Erwerbsfähigkeit ist bei im Wesentlichen gleich gebliebenem Sachverhalt – wie bereits dargelegt – unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerheblich (vgl. E. 2.4 hiervor), wobei noch darauf hingewiesen sei, dass es auch nicht als offensichtlich falsch erscheint, dass der leichten Intelligenzminderung der Beschwerdeführerin bislang keine invalidenversicherungsrechtliche Relevanz zuerkannt wurde, nachdem die Beschwerdeführerin trotz ihrer leichten Intelligenzminderung während fast 20 Jahren rentenausschliessend in der freien Wirtschaft arbeiten konnte (vgl. AB 16 S. 3, AB 192 S. 2, AB 204 S. 2 sowie Beschwerdeantwort vom 5. Juli 2018 [in den Gerichtsakten]). Zu prüfen bleibt, ob seit dem 28. Juli 2015 in somatischer oder psychischer Hinsicht eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist.

3.2.2 Eine längerdauernde Veränderung der funktionellen Leistungsfähigkeit aus somatischen Gründen seit der Verfügung vom 28. Juli 2015 lässt sich den gesamten medizinischen Akten nicht entnehmen und auch die Eigenanamnese der Beschwerdeführerin anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung vom 8. August 2017 lässt nicht auf eine solche schliessen (vgl. AB 224 S. 4). Alle dokumentierten somatisch bedingten Einschränkungen der funktionellen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin waren gemäss der (diesbezüglich) überzeugenden Darlegung durch med. pract. F. _____ vom 10. August 2017 (AB 222 S. 8) wie auch den übrigen Akten im Vergleichszeitpunkt bereits gleichermassen vorhanden. Dass die zwischenzeitlich stattgehabten Operationen zu einer längerdauernden Verschlechterung geführt hätten, wird denn auch beschwerdeweise nicht geltend gemacht (vgl. Beschwerde S. 5 Ziff. 3), wobei unbestrittenermassen trotz mehrmaliger Behandlung insbesondere in Bezug auf die Rückenbeschwerden auch keine Verbesserung eingetreten ist. Nachdem sich im Rahmen der AMA vom 11. Dezember 2017 bis 19. Januar 2018 dieselben resp. keine weitergehenden somatischen Einschränkungen zeigten, als diejenigen, die bereits im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs am 28. Juli 2015 Berücksichtigung fanden (vgl. Abklärungsbericht AMA vom 12. Februar

2018 [AB 241 S. 4 ff.] sowie Verfügung vom 28. Juli 2015 [AB 193] und MEDAS-Gutachten vom 10. März 2015 [AB 180.1 S. 1]), kann eine anspruchsbegründende Veränderung des Gesundheitszustands in somatischer Hinsicht auch ohne die beschwerdeweise eventualiter beantragten weiteren medizinischen Abklärungen mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden. Auf weitere medizinische Abklärungen in somatischer Hinsicht ist entsprechend in antizipierter Beweismündigung zu verzichten (vgl. E. 2.6 hiavor).

3.2.3 In psychischer Hinsicht macht der behandelnde Psychiater Dr. med. I. _____ mit ergänzendem Arztbericht vom 6. Juni 2018 erstmals geltend, die Beschwerdeführerin sei seit 2016 verstärkt und chronisch depressiv (Beschwerdebeilage [BB] 2). Im Bericht vom 15. Juni 2017 wies er hinsichtlich psychischer Verschlechterung demgegenüber noch lediglich auf eine zunehmende Überforderung angesichts der zunehmenden Belastungen hin, was er auf die bekannte Minderintelligenz verbunden mit den emotionalen und sozialen Schwierigkeiten der Beschwerdeführerin zurückführte (AB 217 S. 4). Im Eintrittsgespräch zur AMA vom 11. Dezember 2017 gab die Beschwerdeführerin selbst an, psychisch gehe es ihr wechselnd; es gebe gute und mässige Tage. In Spannungszuständen ritze sie sich (eine Inspektion der Vorderarme zeigte dabei keine Auffälligkeiten [„ein unauffälliges Integument“; AB 241 S. 18]). Sie lebe alleine, habe zu Mutter und Schwester Kontakte, pflege ihre Orchideen. Seit zehn Jahren lebe sie ausschliesslich vom Sozialdienst. Sie sei seit Jahren nicht in der Lage, ausserhalb des Haushaltes zu arbeiten. In psychiatrischer Behandlung stehe sie circa einmal im Monat. Psychopharmakologisch nehme sie Escitalopram 10mg, Trittico 50mg und Risperidon 0.5mg ein. Zu Suizidversuchen, psychiatrischen Hospitalisationen oder teilstationäre Behandlungen sei es nie gekommen (AB 241 S. 18).

Im Rahmen der AMA vom 11. Dezember 2017 bis 19. Januar 2018 fand eine fachärztliche Beurteilung der Beschwerdeführerin durch den externen Spezialarzt Dr. med. K. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, statt. Seinem auf den Beobachtungen und Untersuchungen während der AMA sowie den Vorakten basierenden Bericht (AB 241 S. 15 ff.) lassen sich als psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

eine leichte Intelligenzminderung mit zusätzlichen neuropsychologischen Funktionseinbussen in den mnestischen und attentionalen Funktionen (ICD-10: F70), eine einfach strukturierte, infantile und emotional instabile Persönlichkeit (ICD-10: F61) sowie ein multiätiologisches chronisches Schmerzsyndrom entnehmen. Daneben als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Dysthymie (AB 241 S. 17). Diagnostisch lägen eine neuropsychologisch nachgewiesene leichte Intelligenzminderung (IQ 69) sowie zusätzlich neurokognitive Defizite in den mnestischen und attentionalen Funktionen (ICD-10: F70) vor. Diese kognitiven Einschränkungen seien mit – seit Jugend nachweisbaren – Verhaltensauffälligkeiten gepaart. Die Beschwerdeführerin sei emotional instabil, neige unter Druck zu impulsiven und infantilen Durchbrüchen, welche sich in Automutilation (Selbstverstümmelung), aber auch in suizidalen Drohungen äusserten. Zwar fehlten wichtige Merkmale einer Borderline-Persönlichkeitsstörung wie chronische Leere, instabile Beziehungen und ausgeprägtes Agieren, jedoch sei die beschriebene Kombination von unüberlegtem, infantilem und impulsivem Verhalten für eine leichtgradige kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61) charakteristisch. Das Schmerzsyndrom schliesslich sei multiätiologisch aber im Wesentlichen organisch; Anhaltspunkte für eine somatoforme Schmerzstörung fehlten (AB 241 S. 18).

Diese unabhängige fachärztlich-psychiatrische Beurteilung im Rahmen der AMA hat somit im Vergleich zum Sachverhalt, wie er der Verfügung vom 28. Juli 2015 zu Grunde lag (vgl. AB 180.1 S. 25 ff.), einen insbesondere auch in affektiver Hinsicht im Wesentlichen unveränderten psychischen Gesundheitszustand gezeigt. Angesichts der im Rahmen der AMA bestätigten Dysthymie lässt sich eine relevante Verschlechterung hinsichtlich depressiver Störung, wie sie im Bericht des behandelnden Psychiaters vom 6. Juni 2018 für die Zeit ab 2016 impliziert wird (vgl. BB 2), mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausschliessen. Die Beschwerdeführerin selbst hat im Vergleichszeitraum nie eine relevante Verschlechterung in psychischer Hinsicht geltend gemacht (wobei zu beachten ist, dass die Beschwerdeführerin spätestens seit Februar 2010 über mehr oder weniger starke Depressionen klagt [vgl. AB 100.1 S. 13, AB 104, AB 110 S. 3, AB 126, AB 133 S. 3, AB 136 S. 3, AB 145.2 S. 58 f., AB 148, AB 149 S. 2 f., AB 164 S. 5, AB 202 S. 5]). Zudem fand im Vergleichszeit-

raum auch keine Intensivierung der psychiatrischen Therapie statt (und zwar weder hinsichtlich Konsultationshäufigkeit beim behandelnden Psychiater – gemäss Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der MEDAS-Begutachtung vom Februar 2015 fanden alle zwei bis drei Wochen Konsultationen statt [vgl. AB 180.1 S. 24], gemäss Angaben anlässlich der AMA vom Dezember 2017 circa einmal pro Monat [vgl. AB 241 S. 18] – noch in psychopharmakologischer Hinsicht [vgl. AB 180.1 S. 24, AB 201 S. 24 mit AB 241 S. 18]). Damit ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin gestützt auf die vorhandenen Akten eine anspruchrelevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen im Vergleichszeitraum auch hinsichtlich psychischen Gesundheitsschadens mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verneint hat. Der Sachverhalt erweist sich auch in dieser Hinsicht als rechtsgenügend abgeklärt. Da angesichts der vorhandenen Aktenlage von weitergehenden Beweismassnahmen keine entscheiderelevanten neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten sind, ist auf solche in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten (vgl. E. 2.6 hiervor).

3.3 Nach dem Dargelegten ist gestützt auf die Akten erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Verneinung eines Rentenanspruchs (vgl. AB 193 i.V.m. AB 208) nicht relevant verschlechtert hat. Es liegt lediglich eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor. Dass sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin aufgrund einer anderweitigen Veränderung im Sachverhalt rentenrelevant erhöht haben könnte, wird von den Parteien weder geltend gemacht, noch finden sich in den Akten hierfür Anhaltspunkte. Mangels Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen bleibt für eine freie Prüfung des Rentenanspruchs mit neuer Invaliditätsgradbemessung kein Raum. Vielmehr hatte die Beschwerdegegnerin das erneute Rentengesuch bei diesem Beweisergebnis ohne weiteres abzuweisen, wie sie dies letztlich getan hat (vgl. AB 254). Die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. Mai 2018 (AB 254) ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde somit abzuweisen.

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.

Die Verfahrenskosten sind vorliegend auf Fr. 800.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege – der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

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

4.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

4.3.1 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).

4.3.2 Aufgrund der zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege eingereichten Unterlagen (act. IA) ist die Prozessbedürftigkeit erstellt. Das vorliegende Beschwerdeverfahren war auch nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Damit sind die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege hinsichtlich Verfahrenskosten erfüllt. Das Gesuch ist somit gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist folglich – 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 (Art. 113 VRPG). Der ursprüngliche Rechtsvertreter hat vorliegend keine amtliche Verbeiständung beantragt, da er die persönlichen Voraussetzungen dazu nicht erfüllte. Eine amtliche Verbeiständung wurde auch durch Rechtsanwältin C. _____ nicht beantragt, die gemäss Mitteilung 16. Dezember 2019 den Fall nun zur Bearbeitung übernommen hat und die persönlichen Voraussetzungen für eine amtliche Verbeiständung

grundsätzlich erfüllt, jedoch im vorliegenden Verfahren keine entschädigungspflichtigen Prozesshandlungen mehr vorzunehmen hatte.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird hinsichtlich der Verfahrenskosten gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- 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 Parteientschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe der Beschwerdeführerin vom 16. Dezember 2019)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Kammerpräsident:

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.