

200 19 854 IV
LOU/COC/SIA/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 13. Januar 2020

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiberin Collatz

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. September 2019



Sachverhalt:

A.

Der 1983 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Juli 2001 erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf ein Rückenleiden zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB] 1). Dieses Begehren wurde mit Verfügung vom 8. Juli 2002 (AB 14) abgewiesen. Im Februar 2005 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (AB 15). Nach Einholung eines bidisziplinären Gutachtens in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Rheumatologie bei den Dres. med. C._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, sowie D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Oktober 2006 (AB 35, 36) verneinte die IVB mit Verfügung vom 21. Februar 2007 einen Anspruch auf eine IV-Rente bei einem Invaliditätsgrad von 10% (AB 40). Auf ein weiteres Gesuch vom September 2009 (AB 41) trat die IVB mit Verfügung vom 26. Januar 2010 nicht ein, mit der Begründung, der Versicherte habe keine neuen Tatsachen geltend gemacht (AB 45). Alle Verfügungen der IVB blieben unangefochten.

B.

Im Januar 2019 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf ein Rückenleiden sowie eine Depression erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 49). Nach Einholung einer Stellungnahme des behandelnden Psychiaters Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie und praktischer Arzt, vom 8. März 2019 (AB 57) sowie einer Bestätigung des Hausarztes, Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 11. März 2019 (AB 58) stellte die IVB mit Vorbescheid vom 17. Mai 2019 das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht (AB 59). Nach erhobenem Einwand vom 11. Juni 2019 (AB 60) und nach Eingang weiterer medizinischer Unterlagen und Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 64) trat die IVB wie

angekündigt mit Verfügung vom 30. September 2019 auf das Leistungsbegehren nicht ein (AB 65).

C.

Dagegen erhob der Versicherte, vertreten durch Fürsprecher B._____, am 31. Oktober 2019 Beschwerde und beantragte, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers sei einzutreten. Gleichzeitig stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Schreiben vom 9. Dezember 2019 reichte der Beschwerdeführer dem Verwaltungsgericht Unterlagen zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege nach.

In der Beschwerdeantwort vom 9. Dezember 2019 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. 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 Angefochten ist die Verfügung vom 30. September 2019 (AB 65). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 30. Januar 2019 (AB 49) zu Recht nicht eintrat.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c 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 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 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 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Dies gilt analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der An-

spruch 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).

2.3 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 (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

2.4 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).

2.5 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für den geltend

gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen. Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2017 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

3.

3.1 Die letzte rechtskräftige materielle Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers basiert auf dem Sachverhalt, wie er bei Erlass der Verfügung vom 21. Februar 2007 (AB 40) vorgelegen hat. Ob auf die Neuanschuldung vom Januar 2019 (AB 49) einzutreten ist, entscheidet sich somit danach, ob glaubhaft gemacht worden ist, dass sich der Invaliditätsgrad seit dem 21. Februar 2007 (AB 40) bis zum Erlass der hier angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 30. September 2019 (AB 65) in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise geändert hat. Die Nichteintretensverfügung vom 26. Januar 2010 (AB 45) ist aufgrund der nicht durchgeführten materiellen Beurteilung nicht massgebend (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.2 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Verfügung vom 21. Februar 2007 (AB 40) im Wesentlichen auf die interdisziplinäre Beurteilung der Dres. med. C. _____ und D. _____ ab.

3.2.1 Im Gutachten vom 4. Oktober 2006 (AB 36 S. 1 - 14) diagnostizierte Dr. med. C. _____ im Wesentlichen ein chronifiziertes, linksbetontes spondylogenes Schmerzsyndrom (seit 1999) bei Hemilumbalisation von S1, bei beginnenden degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule (LWS), bei leichter Fehlhaltung der LWS und bei konstitutionell engem Spinalkanal (S. 11). Es bestehe eine gewisse Minderbelastbarkeit der LWS, weitere Einschränkungen liessen sich aber nicht objektivieren (S. 12). Dr. med. C. _____ erachtete den Beschwerdeführer unter Beachtung

gewisser Einschränkungen als voll arbeitsfähig. Zumutbar seien alle Arbeiten mit reduzierter statischer und dynamischer Rückenbelastung: wechselnde Körperhaltung und ohne das Heben schwerer Gegenstände (S. 13).

3.2.2 Dr. med. D. _____ diagnostizierte im Gutachten vom 12. Oktober 2006 (AB 35) eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie eine atypische familiäre Situation (ICD-10 Z60.1; S. 5): Beim Beschwerdeführer stehe subjektiv die chronische Schmerzsituation im Vordergrund, welche sich im Verlauf in erheblichem Masse ausgedehnt habe. Er leide seit vielen Jahren an Rückenschmerzen, welche somatisch nicht voll abgestützt werden könnten. Dazu kämen hypochondrische Befürchtungen und eine Fixierung des Beschwerdeführers auf dessen Schmerzen. Diese Beschwerden seien Symptome einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gemäss ICD-10. Kriterien einer depressiven Episode seien hingegen nicht erfüllt. Eine eigenständige psychische Krankheit oder eine Persönlichkeitsstörung sei nicht nachweisbar. Bei der zu beobachtenden Verhaltenseigenart des Beschwerdeführers handle es sich um eine Normvariante seines Charakters, eine psychiatrische Behandlung sei folglich nicht indiziert (S. 6)

3.2.3 Aus bidisziplinärer Sicht kamen die Gutachter im gemeinsamen Bericht vom 3. November 2006 (AB 36 S. 15) zum Schluss, dass der Beschwerdeführer zufolge eines angeborenen Übergangswirbels seit seinem 16. Lebensjahr an Kreuzschmerzen leide. Später sei es zu einer Schmerzintensivierung, vor allem aber zu einer Schmerzausweitung ohne erkennbare somatische Ursache, gekommen. Aus rheumatischer Sicht sei der Beschwerdeführer bei Rücksichtnahme auf die Minderbelastbarkeit der LWS arbeitsfähig. Der aktuellen Arbeitslosigkeit lägen vorwiegend extrasomatische Ursachen zugrunde. Aus psychiatrischer Sicht leide der Beschwerdeführer an psychosomatischen Beschwerden im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Eine psychiatrische Krankheit sei nicht nachweisbar, auch wenn der Beschwerdeführer etwas auffällig wirke. Eine krankheitsbedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht nicht. Die interdisziplinäre Beurteilung zeige, dass der Beschwerdeführer bei einer geeigneten Arbeit nicht eingeschränkt sei.

3.3 Die medizinische Situation präsentiert sich seit der Verfügung vom 21. Februar 2007 (AB 40) im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 Dr. med. E. _____ führte im Bericht vom 8. März 2019 (AB 57) aus, der Beschwerdeführer befinde sich auf Anraten seines Hausarztes seit März 2018 bei ihm in Therapie. Nebst einer (seit jeher bestehenden) intrafamiliären hochpathologischen Kommunikation lebe der Beschwerdeführer mit seiner Mutter als einzige Bezugsperson zusammen. Er besitze - wenn überhaupt - lediglich wenige Kollegen. Zudem habe er sich mit seinem gesamten Bekanntenkreis, seiner Umgebung im Dorf und mit seinen Ärzten überworfen. Er, wie auch offenbar seine Familie, habe durchgehend das Gefühl, dass sich die ganze Welt gegen ihn verschworen hätte. Er fühle sich ständig angegriffen, stehe unter Strom und kultiviere Rachephantasien (S. 1). Dr. med. E. _____ erachte die stets beklagten Schmerzen als wahrscheinlich somatoform überlagert. Abweichend vom damaligen gutachterlichen Ergebnis sei, 13 Jahre später, der Eindruck ein gänzlich anderer. Was damals als Norm-Variante des Charakters mit aufbrausenden und ähnlichen Zügen gedeutet worden sei, sei aus heutiger Sicht durchaus eine psychiatrische Störung mit IV-relevantem Krankheitswert. Es bestehe ein hochgradiger Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit insbesondere eindeutig abhängigen, querulatorischen und histrionischen Zügen mit auch erhöhter Reizbarkeit, geringer Frustrationstoleranz und ständigem Konflikt mit der sozialen Umgebung. Er gehe beim Beschwerdeführer nicht von einer arbeitsvermeidenden Haltung aus. Im jetzigen Zustand sei allein aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsaufnahme kaum denkbar (S. 2).

3.3.2 Dr. med. F. _____ bestätigte im Schreiben vom 11. März 2019 (AB 58), dass beim Beschwerdeführer Abklärungen begonnen worden seien und noch weiter andauern würden. Diese würden eine Verschlechterung seines Zustandes belegen (S. 1).

3.3.3 Im Bericht vom 4. Juli 2019 (AB 62) diagnostizierte Dr. med. E. _____ eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0), namentlich mit deutlichen paranoiden Zügen, impulsiven Verhaltensweisen und einem abhängigen Verhältnis zur im gleichen Haushalt lebenden Mutter als einzige Referenz im Leben (S. 3). Der Beschwerdeführer habe gemäss eigenen Angaben keine Freunde ausser seiner Mutter und er kön-

ne sich nicht erinnern, jemals zu jemandem (ausserhalb des Elternhauses) Vertrauen gehabt zu haben (S. 2).

3.3.4 Der RAD-Arzt, Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Bericht vom 20. September 2019 (AB 64) aus, dass die geltend gemachte Problematik der ausstrahlenden Rückenschmerzen im LWS-Bereich, verbunden mit Sensibilitätsstörungen, sowie der ausstrahlenden Nackenschmerzen im rheumatologischen Gutachten vom 4. Oktober 2006 beurteilt worden sei. Neue Befunde zur somatischen Problematik seien seither nicht vorgelegt worden. Weiter führte Dr. med. G. _____ aus, Dr. med. E. _____ lege keine objektiven psychopathologischen Befunde nach AMDP vor, weshalb der direkte Vergleich mit den Befunden im Referenzzeitpunkt 2006 schwierig sei. Inwieweit eine Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 vorliege, werde nicht begründet. Gegen "tief verwurzelte, anhaltende Verhaltensmuster, die in der Kindheit oder Adoleszenz beginnen" (ICD-10), spreche die nicht gestellte Diagnose im psychiatrischen Gutachten im Jahr 2006 sowie das Arbeitszeugnis des Lehrbetriebs vom 1. August 2001, in dem die Leistungen des Beschwerdeführers im Betrieb als gut bis sehr gut beurteilt worden seien (S. 3). Folglich würden keine ausreichenden objektiven und nachvollziehbaren medizinischen Unterlagen vorliegen, welche eine Änderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zur Begutachtung im Jahr 2006 glaubhaft nachweisen könnten (S. 4).

3.4 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. Ausschlaggebend 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).

3.5 Im Gutachten vom 3. November 2006 (AB 36 S. 15) kamen die Gutachter Dres. med. C._____ und D._____ zum Schluss, dass der aktuellen Arbeitslosigkeit extrasomatischen Ursachen zugrunde liegen und der Beschwerdeführer bei Rücksichtnahme auf die Minderbelastbarkeit der LWS vollständig arbeitsfähig ist. Sie gingen von psychosomatischen Beschwerden im Sinne einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung aus. Eine psychiatrische Krankheit war nicht nachweisbar, auch wenn der Beschwerdeführer etwas auffällig gewirkt habe (S. 15). Dr. med. D._____ führte zudem aus, dass eine Psychotherapie zum Begutachtungszeitpunkt nicht notwendig war (AB 35 S. 8). Im Gegensatz dazu hielt Dr. med. E._____ im Bericht vom 8. März 2019 (AB 57) fest, dass sich der Beschwerdeführer seit März 2018 bei ihm in einer Psychotherapie befindet. Anders als Dr. med. D._____ (AB 35) geht Dr. med. E._____ nicht von einer Norm-Variante des Charakters mit aufbrausenden und ähnlichen Zügen aus, sondern von einer psychiatrischen Störung in Form einer Persönlichkeitsstörung mit IV-relevantem Krankheitswert. Eine Arbeitsaufnahme ist gemäss Einschätzung von Dr. med. E._____ aus psychiatrischer Sicht kaum denkbar (S. 2). Am 4. Juli 2019 (AB 62) diagnostizierte Dr. med. E._____ schliesslich eine kombinierte Persönlichkeitsstörung namentlich mit deutlichen paranoiden Zügen, impulsiven Verhaltensweisen und einem abhängigen Verhältnis zur im gleichen Haushalt lebenden Mutter als einzige Referenz im Leben (S. 3). Dr. med. F._____ bestätigte im Schreiben vom 11. März 2019 (AB 58), dass beim Beschwerdeführer Abklärungen begonnen wurden, welche noch am Laufen seien, weshalb er namens des Beschwerdeführers um Fristerstreckung ersuchte, um sachdienliche Belege einreichen zu können. Diese würden eine Verschlechterung seines Zustandes belegen (S. 1).

Damit liegen unter Berücksichtigung der herabgesetzten Beweisanforderung des Glaubhaftmachens mehrere Anhaltspunkte für eine objektive und wesentliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes vor, die zumindest grundsätzlich geeignet ist, Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu zeigen (vgl. E. 2.3 hier-vor). Daran vermag nichts zu ändern, dass RAD-Arzt, Dr. med. G._____, gestützt auf die Berichte von Dr. med. E._____ zum Schluss kam, eine Änderung des Gesundheitszustandes sei nicht glaubhaft (AB 64 S. 3). Der Beschwerdeführer wird seit März 2018, im Unterschied zum Jahr 2006, in welchem Zeitpunkt eine psychiatrische Behandlung für nicht indiziert erachtet wurde und der Beschwerdeführer sich einer solchen auch nicht unterziehen wollte, durch den Dr. med. E._____ therapiert. Allein daraus erscheint eine veränderte gesundheitliche Situation glaubhaft. Darüber hinaus hat sich der Beschwerdeführer mittlerweile offenbar sozial völlig isoliert und ist - anders als früher - nicht mehr in der Lage, eine Bindungen zu ändern ausser zu seiner Mutter zu pflegen. Schliesslich hat auch der Hausarzt schriftlich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes bestätigt, wobei die in Aussicht gestellten Belege irrtümlich nicht zu den Akten des Verwaltungsverfahrens gelangten.

Letztlich bleibt darauf hinzuweisen, dass die Frage, ob eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes effektiv vorliegt und ob daraus ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung resultiert, einer materiellen Prüfung vorbehalten bleibt, welche die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) und der weiteren Klärung der medizinischen Situation vorzunehmen hat.

3.6 Somit ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zurückzuweisen, damit die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung eintritt und weitere Abklärungen trifft. Dabei wird sie insbesondere auch den somatischen Bereich mit einbeziehen müssen, indem sie die Unterlagen beizieht, welche der Hausarzt Dr. med. F._____ (AB 58 S. 1) in Aussicht stellte, die aber offensichtlich bisher unberücksichtigt blieben.

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, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Mit der am 20. Dezember 2019 eingereichten und nicht zu beanstandenden Kostennote hat Fürsprecher B._____ ein Honorar von Fr. 2'162.50, Auslagen von Fr. 81.30 und die Mehrwertsteuer (MWSt.) von Fr. 172.75 geltend gemacht. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 2'416.55 (inkl. Auslagen und MWSt.) festgesetzt. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer diese Kosten zu ersetzen.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang ist das Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des in diesem Verfahren gestellten Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege dahingefallen. Entsprechend ist dieses Gesuchsverfahren als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 30. September 2019 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Neu anmeldung eintrete und die Leistungsansprüche materiell prüfe.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'416.55 (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Fürsprecher B. _____ als amtlicher Anwalt wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Der Einzelrichter:

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.