

200 20 146 IV  
ACT/SCM/MAJ/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 4. Juli 2020**

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident  
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichterin Fuhrer  
Gerichtsschreiberin Schädeli

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch B. \_\_\_\_\_, C. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. Januar 2020



## Sachverhalt:

### A.

Der 1980 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im September 2018 – nachdem eine erste Anmeldung vom März 2009 (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 9) mit Verfügung vom 17. November 2009 (AB 31) abschlägig beschieden worden war – unter Hinweis auf eine Polytoxikomanie, eine Epilepsie und Tagesschläfrigkeit erneut bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (AB 36). In der Folge nahm die IVB medizinische und erwerbliche Abklärungen vor (vgl. AB 44 ff.). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 65) verfügte die IVB am 24. Januar 2020 (AB 66) mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens abermals die Leistungsabweisung.

### B.

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch die B.\_\_\_\_\_, C.\_\_\_\_\_, am 19. Februar 2020 Beschwerde mit den folgenden Rechtsbegehren erheben:

- Die Verfügung vom 24. Januar 2020 sei aufzuheben.
- Dem Beschwerdeführer sei eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung anzuerkennen.
- Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
- Subeventualiter seien berufliche Massnahmen weiterzuführen resp. zu veranlassen.
- Es sei ein zweiter Schriftenwechsel zu gewähren.
- Dem Beschwerdeführer sei der Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Am 26. Februar 2020 liess der Beschwerdeführer dem Gericht eine weitere Eingabe zukommen.

Mit Beschwerdeantwort vom 23. März 2020 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit prozessleitender Verfügung vom 25. März 2020 hielt der Instruktionsrichter fest, dass ein zweiter Schriftenwechsel nicht nötig sei.

## **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 24. Januar 2020 (AB 66). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

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

**2.2** 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 Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

**2.3** Um den Invaliditätsgrad 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; SVR 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.1).

## **2.4**

**2.4.1** 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).

**2.4.2** Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung 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).

**2.4.3** 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 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2018 UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1). Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine verbesserte gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12). Unerheblich 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).

**2.4.4** Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu anmeldungsverfahren – 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).

**2.4.5** Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes 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).

### 3.

**3.1** Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom September 2018 (AB 36) eingetreten, womit die Eintretensfrage gerichtlich nicht zu beurteilen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist zu prüfen, ob eine für den Leistungsanspruch relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist (vgl. E. 2.4.3 hiervor), wobei der Sachverhalt zum Zeitpunkt der leistungsablehnenden Verfügung vom 17. November 2009 (AB 31) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2020 (AB 66) entwickelt hat, zu vergleichen ist (vgl. E. 2.4.4 hiervor).

**3.2** Der leistungsabweisenden Verfügung vom 17. November 2009 (AB 31) lagen im Wesentlichen die folgenden medizinischen Berichte zugrunde:

**3.2.1** Im Bericht der psychiatrischen Dienste D. \_\_\_\_\_ vom 31. März 2009 (AB 27/4 ff.) stellten die Behandler nach stationärem Aufenthalt vom 10. bis 20. März 2009 folgende Diagnosen (AB 27/4):

- Kokainhalluzinose (ICD-10 F14.5)
- Polytoxikomanie (Benzodiazepine, Heroin, Kokain und Cannabinodie), gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm mit Methadon (ICD-10 F19.22)
- Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) bei psychosozialer Belastungssituation (Arbeitslosigkeit, Wohnungsverlust, Alleinleben)
- Status nach Suizidversuch (ICD-10 X62)
- V.a. akzentuierte Persönlichkeitszüge mit emotional instabilen Anteilen (ICD-10 Z73.1)

**3.2.2** In einem weiteren Bericht vom 7. Juli 2009 (AB 27/1 ff.) stellten die Behandler der psychiatrischen Dienste D. \_\_\_\_\_ nach stationärem Aufenthalt vom 24. Mai bis 16. Juni 2009 folgende Diagnosen (AB 27/1):

- Störung durch Opioide, Abhängigkeitssyndrom, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Heroinabgabeprogramm (ICD-10 F19.22)
- Störung durch multiplen Substanzgebrauch (Kokain, Alkohol, Cannabis, Nikotin), schädlicher Gebrauch (ICD-10 F19.11)
- DD: residuale depressive Störung (ICD-10 F19.72)
- Narzisstische Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.1)
- DD: residuale Persönlichkeits- oder Verhaltensstörung (ICD-10 F19.71)
- Status nach Kokainhalluzinose

Obgleich der Beschwerdeführer über anhaltende depressive Beschwerden berichten würde, hätten sich die Antriebsstörung, die eingeschränkte Affektmodulation, das Morgentief und die Suizidalität nach Entlastung durch eine Hospitalisation und die damit verbundene Beikonsumabstinenz schnell zurückgebildet. Eine Anhedonie, ein Gefühl der Leere und Schlafstörungen würden persistieren. Ätiologisch werde eine residuale depressive Störung infolge eines anhaltenden Substanzkonsumes vermutet, welche sich jedoch schwer von einer genuinen Depression abgrenzen lasse. Ziel solle eine Abstinenz von Beikonsum sein, um die Beschwerden auch in einer stabileren Phase ohne Einfluss von unterschiedlichen psychotropen Substanzen beurteilen zu können. Bereits im Vorfeld seien unter Kokain schizophrene Symptome aufgetreten (AB 27/2 f.).

**3.2.3** Mit Stellungnahme vom 30. September 2009 (AB 28/3) hielt Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), fest, mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine Polytoxikomanie. Ein gesundheitlicher Schaden sei beim Beschwerdeführer nicht ausgewiesen, sondern das Suchtproblem stünde im Vordergrund. Sobald dieser abstinent sei, würden die übrigen Krankheiten verschwinden.

**3.3** Die angefochtene Verfügung vom 24. Januar 2020 (AB 66) basiert in medizinischer Hinsicht hauptsächlich auf dem Bericht von Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Oberärztin Zentrum G. \_\_\_\_\_, vom 27. März 2019 (AB 59). Diese hielt die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (AB 59/4 Ziff. 2.5):

- Rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33)
- Status nach mehreren psychotischen Episoden; zuletzt Ende 2018
- Psychische und Verhaltensstörungen durch Kokain: Status nach psychotischer Störung 03/2009 (ICD-10 F14.5), derzeit abstinent (ICD-10 F14.20)
- Opioidabhängigkeit; gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich überwachten Abgabeprogramm (ICD-10 F11.22)
- V.a. monosymptomatische Narkolepsie; NREM-Parasomnie und REM-Schlaf-Verhaltensstörung
- Epilepsie (ICD-10 G40) unklarer Ätiologie; DD: primär generalisierte Epilepsie, symptomatische Epilepsie

Der Beschwerdeführer habe ab dem 11. März 2019 bei der H. \_\_\_\_\_ AG eine Festanstellung gehabt. Im Rahmen dieser Tätigkeit werde sich zeigen, ob und wie lange dieser in der Lage sei, auf dem freien Arbeitsmarkt eine Arbeit im Pensum von 100 % auszuführen. Der bisherige Verlauf lasse vermuten, dass eine gewisse Zeitspanne durchaus realistisch sei, insbesondere da der Beschwerdeführer sich sehr motiviert äussere. Jedoch scheine er Mühe zu haben, über einen längeren Zeitraum eine Tätigkeit aufrecht zu erhalten (AB 59/4 Ziff. 2.7). Er leide intermittierend unter depressiven und psychotischen Episoden. Während dieser Phasen bestünden diverse Einschränkungen wie z.B. eine verminderte Stress- und Drucktoleranz, eine verminderte Ausdauer, die Zunahme von körperlichen Beschwerden und die Verkennung der Realität; dann leide er zum Teil unter einem Verfolgungs- und Beobachtungsgefühl sowie Halluzinationen, was zu Schwierigkeiten in der Interaktion mit anderen Menschen, aber auch zu einer verminderten Fähigkeit, sich auf die aktuelle Arbeit zu konzentrieren, führe. In depressiven Phasen bestünden eine Rückzugstendenz, Lebensmüdigkeit, wiederkehrende Suizidgedanken (oft mit konkreten Plänen) und immer wieder psychiatrische Klinikaufenthalte. Im Intervall (wie zum Untersuchungszeitpunkt) bestehe hingegen ein recht gutes Funktionsniveau und der Beschwerdeführer könne seinen verschiedenen Interessen mit Freude nachgehen (AB 59/3 Ziff. 2.2).

**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 medizi-

nischen 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**

**3.5.1** In somatischer Hinsicht liegt kein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vor, verweist doch der Hausarzt Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in seinem Bericht vom 21. Dezember 2018 allein auf die Einschätzungen der psychiatrischen Dienste D.\_\_\_\_\_ und der Dr. med. F.\_\_\_\_\_ (AB 54/4 ff. Ziff. 1.4 ff.), das heisst er weist allein auf psychiatrische Beschwerden hin. Der Beschwerdeführer macht denn auch keine somatischen Einschränkungen geltend. Im Übrigen wurde insbesondere der Verdacht auf eine Narkolepsie (AB 59/4 Ziff. 2.5) bereits im Alter von 18 Jahren erstmals diagnostiziert (vgl. Bericht des Spitals J.\_\_\_\_\_ aus dem Jahr 2010 [AB 45/45]). In somatischer Hinsicht ist deshalb ein Neuanmeldungsgrund nicht erstellt.

**3.5.2** In psychiatrischer Hinsicht erfüllt der Bericht der Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 27. März 2019 (AB 59) die vorerwähnten höchstrichterlichen Beweisanforderungen (vgl. E. 3.4 hiervor) und überzeugt. Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf persönlichen Untersuchungen (AB 59/2 Ziff. 1.1 f.) und sind unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden (AB 59/3 Ziff. 2.2). Die Ausführungen der Fachärztin sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand nachvollziehbar begründet, so dass darauf abgestellt werden kann. Es sind keine wesentlichen Veränderungen gegenüber 2009 ersichtlich, insbesondere bestanden schon damals Halluzinationen (Bericht der psychiatrischen Dienste D.\_\_\_\_\_ vom 31. März 2009 [AB 27/5] resp. Bericht der Dr. med. F.\_\_\_\_\_ vom 27. März 2019 [AB 59/3 Ziff. 2.2]) und der Beschwerdeführer ist seit April 2009 in Substitutionsbehandlung (AB 23/14 f., 59/3 Ziff. 2.1). Die von Dr. med. F.\_\_\_\_\_ diagnostizierte rezidivierende depressive Störung (AB 59/4 Ziff. 2.5) ist ebenso kein aus-

reichender Neuanmeldungsgrund. So führten die Ärzte der psychiatrischen Dienste D. \_\_\_\_\_ bereits im Bericht vom 7. Juli 2009 (AB 27/1 ff.) aus, dass der Beschwerdeführer über anhaltende depressive Beschwerden berichtet und ätiologisch eine residuale depressive Störung infolge eines anhaltenden Substanzkonsums vermutet werde, welche sich jedoch schwer von einer genuinen Depression abgrenzen lasse (vgl. AB 27/2). So wurde denn auch schon im undatierten Bericht des Spitals J. \_\_\_\_\_ aus dem Jahre 2009 ausdrücklich festgehalten, dass eine rezidivierende depressive Störung anamnestisch bekannt sei (vgl. AB 12/9). Die Diagnose von Dr. med. F. \_\_\_\_\_ ist damit allein eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts, was praxisgemäss keinen Neuanmeldungsgrund darstellt (vgl. E. 2.4.3 hiervor). Anhaltspunkte dafür, dass sich der medizinische Sachverhalt anderweitig verändert hätte, sind aus den Akten nicht ersichtlich und werden auch nicht geltend gemacht. Unter diesen Umständen erwies sich der (medizinische) Sachverhalt im hier massgeblichen Verfügungszeitpunkt (24. Januar 2020 [AB 66]) als hinreichend abgeklärt, weshalb entgegen der Annahme des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 7) in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Beweisvorkehrungen verzichtet werden konnte (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368, 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162; SVR 2019 IV Nr. 50 S. 163 E. 4). So zeigt denn auch die eingereichte Arbeitsbestätigung vom 22. März 2019 (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 4), dass dem Beschwerdeführer nicht aus gesundheitlichen Gründen gekündigt worden ist, erwähnt die ehemalige Arbeitgeberin doch explizit, dass sich im Laufe der Einarbeitung gezeigt habe, dass das Aufgabengebiet den Fähigkeiten des Beschwerdeführers nicht in allen Bereichen entsprochen habe. Auch deren Aktennotiz vom 1. April 2019 (BB 10) lässt keine anderen Schlüsse zu. Damit ist auch in psychiatrischer Hinsicht kein Neuanmeldungsgrund nachgewiesen; die vom Beschwerdeführer erwähnte Indikatorenprüfung (Beschwerde S. 5 ff.) kommt nicht zum Tragen.

**3.5.3** Schliesslich ist auch hinsichtlich der erwerblichen oder anderer tatsächlicher Verhältnisse keine wesentliche Änderung eingetreten, da der Beschwerdeführer in den beiden Vergleichszeitpunkten (vgl. E. 3.1 hiervor) arbeitslos ist resp. war (vgl. AB 59/3 Ziff. 2.1). Falls der Beschwerdeführer im Übrigen in der neuen Rechtsprechung zu Suchtkrankheiten (vgl.

BGE 145 V 215 E. 5.3.3 S. 226 und E. 7 S. 228) einen Neuanmeldungsgrund sieht, sei darauf hingewiesen, dass eine Praxisänderung für sich allein keinen Neuanmeldungsgrund bzw. Revisionsgrund darstellt (vgl. BGE 141 V 585 E. 5 S. 587 ff. betreffend somatoformen Schmerzstörungen).

#### **4.**

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren zu Recht abgelehnt, womit die Beschwerde abzuweisen ist.

#### **5.**

**5.1** 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.

Vorliegend sind die Verfahrenskosten auf Fr. 800.-- festzusetzen und – unter Vorbehalt der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 5.3 hiernach) – dem unterliegenden Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

**5.2** Bei diesem Verfahrensausgang hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

**5.3** Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

**5.3.1** 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; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

**5.3.2** Die Bedürftigkeit im Sinne der Prozessarmut ist aktenkundig (vgl. BB 5). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ist demnach gutzuheissen. Somit ist der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung 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):
  - B. \_\_\_\_\_, C. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - 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.