

200 20 735 IV
MAK/SVE/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 23. September 2021

Verwaltungsrichterin Mauerhofer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Loosli, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____,
substituiert durch Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 1. September 2020



Sachverhalt:

A.

Der 1987 geborene A._____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ..., meldete sich erstmals im April 2014 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 11, 13). Nachdem die IV-Stelle Aarau erwerbliche und medizinische Abklärungen getätigt und insbesondere eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Expertise vom 19. Januar 2015 [AB 34]), veranlasst hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) mangels einer gesundheitlichen Beeinträchtigung einen Anspruch auf Leistungen. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im März 2019 meldete sich der Versicherte erneut zum Leistungsbezug an. Die nunmehr infolge Wohnsitzwechsel zuständige IVB tätigte wiederum berufliche und medizinische Abklärungen. Mit Mitteilung vom 21. August 2019 (AB 67) verneinte die IVB einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Ferner ordnete sie eine Begutachtung durch das E._____ (MEDAS) in den Fachdisziplinen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Neuropsychologie und Psychiatrie (Gutachten vom 23. April 2020 [AB 113]) an. Mit Vorbescheid vom 18. Mai 2020 (AB 116) hielt die IVB vorab fest, die Voraussetzungen für eine wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) seien nicht erfüllt und stellte überdies in Aussicht, das Leistungsbegehren mangels einer wesentlichen Veränderung resp. aufgrund eines unveränderten Gesundheitszustandes abzulehnen. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 123, 126) verfügte sie am 1. September 2020 dem Vorbescheid entsprechend (AB 129).

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, substituiert durch Rechtsanwältin Dr. jur. C._____, mit Eingabe vom 21. September 2020 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit folgenden Rechtsbegehren:

1. Die Verfügung vom 1. September 2020 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen nach IVG auszurichten.
2. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege für das vorliegende Verfahren, unter Beizug der unterzeichnenden Anwältin, zu gewähren.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 22. Oktober 2020 auf 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 Verwal-

tungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist – unter Vorbehalt der nachstehenden Erwägung – auf die Beschwerde einzutreten.

1.2

1.2.1 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 1. September 2020 (AB 129). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf Invalidenversicherungsleistungen (vorrangig Invalidenrente [vgl. Beschwerde S. 8 Art. 4]) und dabei insbesondere, ob seit der Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) eine rentenrelevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen ausgewiesen ist.

1.2.2 Soweit die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ein im Einwand vom 6. August 2020 (AB 126) sinngemäss gestelltes Wiedererwägungsgesuch thematisiert, ist Folgendes festzuhalten: Die Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) erwuchs unangefochten in Rechtskraft. In der angefochtenen Verfügung vom 1. September 2020 (AB 129) brachte die Beschwerdegegnerin sodann eindeutig zum Ausdruck, dass sie keine Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG vorzunehmen gedenke. Sie prüfte die materiellen Wiedererwägungsgründe nicht und wies im Dispositiv einzig das Leistungsbegehren bezüglich der Neuanmeldung ab. Mithin trat sie auf das sinngemäss gestellte Wiedererwägungsgesuch nicht ein (vgl. THOMAS FLÜCKIGER in FRÉSARD-FELLAY/KLETT/LEUZINGER [Hrsg.], Basler Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 1. Aufl. 2019, Art. 53 N. 92; UELI KIESER, Kommentar zum ATSG, 4. Aufl. 2020, Art. 53 N. 85 - 87). Dieser Entscheid lag im Ermessen der Beschwerdegegnerin und ist einer gerichtlichen Überprüfung nicht zugänglich (BGE 133 V 50 E. 4 S. 52; SVR 2018 IV Nr. 33 S. 107 E. 5.4, 2014 IV Nr. 7 S. 29 E. 3.3). Schliesslich ist zu beachten, dass hinsichtlich der Frage der Wiedererwägung in der Beschwerde kein (explizites) Rechtsbegehren gestellt wurde. Soweit der Beschwerdeführer in der Beschwerdebegründung geltend macht, die Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) sei zweifellos unrichtig, weshalb sie wiedererwägungsweise aufzuheben und ihm die IV-Leistungen auszurichten seien (Beschwerde S. 5 Ziff. 2.6), ist auch bezüglich dieses sinngemässen Antrags auf Wiedererwägung auf die Beschwerde nicht einzutreten.

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). Massgebend ist – im Unterschied zur Arbeitsunfähigkeit – nicht die Arbeitsmöglichkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich, sondern die nach Behandlung und Eingliederung verbleibende Erwerbsmöglichkeit in irgendeinem für die betroffene Person auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage kommenden Beruf. Der volle oder bloss teilweise Verlust einer solchen Erwerbsmöglichkeit gilt als Erwerbsunfähigkeit (BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 145 V 215 E. 5.1 S. 221). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, 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).

2.3 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 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.

2.4 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).

2.5 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). Auch jede andere formell rechtskräftig zugesprochene Dauerleistung wird von Amtes wegen oder auf Gesuch hin erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der ihr zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat (Art. 17 Abs. 2 ATSG). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines 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 Ver-

ordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.5.1 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).

2.5.2 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).

2.5.3 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).

2.5.4 Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Leistungsanspruch 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 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

2.6 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).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom März 2019 (AB 39) eingetreten und hat den Leistungsanspruch materiell geprüft. Praxisgemäss ist die Eintretensfrage durch das Gericht daher nicht zu beurteilen (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). Indes ist durch einen Vergleich des Sachverhalts im Zeitpunkt der Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) – als letztmals eine allseitige Überprüfung der Leistungsvoraussetzungen erfolgte (vgl. E. 2.5.3) – mit demjenigen bei Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 1. September 2020 (AB 129) zu prüfen, ob in den tatsächlichen Verhältnissen eine revisionsrechtlich relevante Änderung eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad in anspruchsbegründender Weise zu beeinflussen (vgl. E. 2.5.2 hiavor).

3.2 Die Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) basiert im Wesentlichen auf dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 19. Januar 2015 (AB 34), in welchem der Experte keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte und als Diagnosen ohne Auswirkung

auf die Arbeitsfähigkeit eine Computerspielsucht, gebessert (ICD-10 F63.0), eine schwierige finanzielle Situation (ICD-10 Z59) sowie familiäre Schwierigkeiten (ICD-10 Z63) und akzentuierte Persönlichkeitszüge (ICD-10 Z73.0) erhob (S. 7 lit. A Ziff. 4). Es sei davon auszugehen, dass die Spielsucht vor allem durch die familiäre Problematik herbeigeführt worden sei. Beim Aufenthalt in der virtuellen Welt des Spielens habe der Beschwerdeführer das unangenehme familiäre Umfeld vergessen können. Er habe dabei die Entwicklung der Persönlichkeit vernachlässigt. Es seien mit der Zeit Verhaltensauffälligkeiten entstanden, welche als akzentuierte Persönlichkeitszüge aufzufassen gewesen seien. Der Beschwerdeführer sei vermeidend, ängstlich und manchmal etwas histrionisch gewesen. Da diese Verhaltensauffälligkeiten eine Folge des exzessiven Spielens gewesen seien, habe nicht von einer im Unbewussten fixierten Persönlichkeitsstörung gesprochen werden können. Eine Depressivität sei kaum je vorhanden gewesen. Auch bei der Untersuchung sei von einer Depressivität nichts zu bemerken gewesen (S. 8 lit. B). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit müsse davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer vor allem wegen der Spielsucht und deren negativen Begleiterscheinungen arbeitsunfähig war. Bei der Spielsucht handle es sich aber nicht um einen invalidisierenden Gesundheitsschaden. Insgesamt könne angesichts des Fehlens einer relevanten psychischen Störung nicht von einer krankheitsbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Diese sei unterdessen aufgrund der therapeutischen Massnahmen stabilisiert. Eine Berentung sei kontraindiziert, da diese die passiven Tendenzen fördere. Die Prognose sei günstig, wenn sich auch Rückfälle nicht ganz ausschliessen liessen (S. 9).

3.3 Für die Zeit seit Erlass der Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) präsentiert sich die medizinische Aktenlage im Wesentlichen wie folgt:

3.3.1 In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung des MEDAS-Gutachtens vom 23. April 2020 (AB 113.1) nannten die Gutachter folgende „relevanten Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit“ (S. 8 Ziff. 4.2):

1. Adipositas (BMI 35.9 kg/m²);
2. geringer Senk-Spreizfuss beidseits;
3. leichte Einbussen beim Arbeitsgedächtnis;

4. leichte Einbussen bei der formallexikalischen Wortflüssigkeit;
5. ADHS (ICD-10 F90.0);
6. pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0);
7. Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5);
8. nicht näher bezeichnete Essstörung, Binge-Eating-Störung (ICD-10 F50.9).

Aus internistischer Sicht bestünden keine funktionellen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Von orthopädisch-traumatologischer Seite bestünden keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Durch die ADHS bedingte Unaufmerksamkeit, Unkonzentriertheit und Impulsivität sowie die mit einem Asperger-Syndrom einhergehenden Defizite in der sozialen Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit sowie in der Wahrnehmung- und Reizverarbeitung bestünden funktionelle Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (S. 8 Ziff. 4.3). Klinisch fänden sich keine Hinweise auf eine Persönlichkeitsakzentuierung respektive -störung (Ziff. 4.4). Auf dem primären Arbeitsmarkt bestehe in der bisherigen Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit Ende der beruflichen Ausbildung 2007 (S. 11 Ziff. 4.7). Bei der aktuellen Tätigkeit im F._____ handle es sich de facto um eine geschützte Arbeitsstelle (sekundärer Arbeitsmarkt), wo eine 100%ige Arbeitsfähigkeit seit August 2013 bestehe (Ziff. 4.8). Aus orthopädischer Sicht werde die Gewichtsreduktion empfohlen. Aus neuropsychologischer Sicht sei die regelmässige Einnahme von Focalin notwendig. Aus psychiatrischer Sicht sei eine leitliniengerechte Behandlung von ADHS (inklusive regelmässiger Bestimmungen des Plasmaspiegels vom Dexmethylphenidat), des pathologischen Spielens und des Asperger-Syndroms erforderlich (S. 11 Ziff. 4.10).

Im allgemein-internistischen Teilgutachten (AB 113.3) führte Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 13 Ziff. 6.1). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte er eine Adipositas fest (Ziff. 6.2). Aus internistischer Sicht bestünden keine funktionellen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (S. 14 Ziff. 7.2).

Dr. med. H._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, hielt in ihrem Teilgutachten (AB 113.4) keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest

(S. 8 f. Ziff. 6.1). Als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhob sie eine Adipositas (BMI 35.9 kg/m²) sowie einen geringen Senk-Spreizfuss beidseits (S. 9 Ziff. 6.2). Von orthopädischer-traumatologischer Seite bestünden keine Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit. Bei vorhandener Adipositas werde jedoch die Gewichtsreduktion zur Entlastung der Wirbelsäule und der Gelenke beider unterer Extremitäten empfohlen (Ziff. 7.2).

Im neuropsychologischen Teilgutachten (AB 113.5) diagnostizierte Dr. sc. hum. I. _____, Fachpsychologin für Neuropsychologie, ein ADHS mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 9 Ziff. 6.1.1). Sie hielt ferner fest, die erhobenen leichten Einbussen beim Arbeitsgedächtnis sowie bei der formallexikalischen Wortflüssigkeit seien ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Ziff. 6.1.2). Beim Beschwerdeführer liege unter der Medikation von Focalin in einem therapeutischen Spiegel keine neuropsychologische Störung vor. Die Ergebnisse seien mit der Diagnose eines ADHS vereinbar, die Diagnose müsse psychiatrischerseits gestellt werden (S. 11 f. Ziff. 7.1).

Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erhob im Teilgutachten (AB 113.6) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein ADHS (ICD-10 F90.0) sowie pathologisches Spielen (ICD-10 F63.0; S. 17 Ziff. 6.1.1). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt er ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5) sowie eine nicht näher bezeichnete Essstörung, Binge-Eating-Störung (ICD-10 F50.9), fest (Ziff. 6.1.2). Der Beschwerdeführer sei durch das Sozialamt 2013 im F. _____ in ... platziert worden. In den ausführlichen Protokollen der Standortgespräche F. _____ seien die ADHS bedingten Symptomkomplexe und die mit einem Asperger-Syndrom einhergehenden Defizite in der sozialen Interaktions- und Kommunikationsfähigkeit sowie in der Wahrnehmung- und Reizverarbeitung gut beschrieben (S. 20 Ziff. 7.1). In Bezug auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. _____ vom 19. Januar 2015 (AB 34) hielt der Experte fest, die entscheidenden Akten, um sich ein Bild über den Beschwerdeführer zu machen, nämlich die Protokolle der Standortgespräche F. _____, seien Dr. med. D. _____ durch die IV-Stelle Aargau

nicht zur Verfügung gestellt worden, obwohl sie in Kenntnis gewesen sei, dass sich der Beschwerdeführer seit dem 12. August 2013 im F. _____ befunden habe. Dass der Psychiater dann zum Schluss gekommen sei, es liege keine Diagnose mit anhaltender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor, könne nur als eine Fehlentscheidung aufgrund Vorenthaltung der wesentlichen und entscheidenden Unterlagen durch den Auftraggeber gewertet werden. Mit Berücksichtigung dieser Akten hätte schon im Januar 2015 die Abklärung des ADHS folgen können und nicht erst viereinhalb Jahre später (S. 22 Ziff. 7.3).

Die Hauptbelastungen seien einerseits die Aufmerksamkeitseinschränkungen, welche ohne die Einnahme von Stimulantien alle Bereiche seines täglichen Lebens beeinträchtigten (insbesondere, wo er Neues lerne und strukturiere, Entscheidungen fälle und Strategien entwickle), und andererseits die Störung der Impulskontrolle, welche sich in der Neigung zur Spielsucht und im dysfunktionalen Umfang mit den sozialen Medien manifestiere. Zudem habe er grosse Mühe, seine Gefühle wahrzunehmen, zu zeigen, zu kommunizieren und sich emotional in andere Menschen zu versetzen, was seine sozialen Kompetenzen deutlich erschwere (S. 23 Ziff. 7.4).

Beim pathologischen Spielen (ICD-10 F63.0) handle es sich um eine „ADHS-typische“ Komorbidität, welche durch die gestörte Impulskontrolle gekennzeichnet sei. Pathologisches Spielen stelle zudem eine dysfunktionale Strategie im Umgang mit Stress und Belastungen dar. Auf dem Höhepunkt der Störung sei es beim Beschwerdeführer infolge des Verlustes des Realitätsbezugs zu einer Verwahrlosungstendenz gekommen, welche erst durch die Unterbringung auf dem ... im Rahmen des F. _____ habe unterbrochen werden können. Trotz deutlicher Besserung diesbezüglich, dank des konsequenten Entzugs, sei er bis heute rückfallgefährdet (analog zu den Betroffenen mit einer substanzbezogenen Sucht). Obwohl es sich beim pathologischen Spielen nicht um eine substanzbezogene Sucht handle, sei die Abstinenz, also ein Verzicht auf das Spielen („Gamen“), absolut angezeigt. Ohne konsequente Abstinenz (sogar bezogen auf soziale Medien) würde der Beschwerdeführer die Kontrolle über seine Impulse verlieren und einen

Rückfall erleiden. Die soziale Kontrolle auf dem ... sei für die Aufrechterhaltung dieser Abstinenz sehr hilfreich (S. 26 f. Ziff. 8.4). Seit Beginn der ADHS-Behandlung im Juli 2019 habe sich der Gesundheitszustand dahingehend verändert, dass er sich besser fokussieren und seinen Gamingdrang sowie seinen Appetit besser kontrollieren könne (S. 25 Ziff. 8.4). Auf dem primären Arbeitsmarkt bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit Ende der beruflichen Ausbildung 2007 (S. 23 Ziff. 8.1). Bei der aktuellen Tätigkeit im F._____ handle es sich de facto um eine geschützte Arbeitsstelle (sekundärer Arbeitsmarkt), wo eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe seit August 2013 (S. 24 Ziff. 8.2).

3.3.2 Med. pract. K._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und MSc L._____, Psychologin, führten im „Bericht zum Einwand von Herrn A._____ zum Vorbescheid“ vom 16. Juli 2020 (AB 128 S. 2) aus, die Befunde, die 2015 zum negativen Entscheid geführt hätten, seien sehr dürftig gewesen, es hätten im Vorfeld keine fundierten Berichte eingeholt werden können. Deshalb sei der nun erfolgten Begutachtung, welche sich nicht nur auf die aktuelle Untersuchung stütze, sondern auch auf die in den vergangenen Jahren gesammelten Erfahrungen mit dem Beschwerdeführer, viel mehr Beachtung zu schenken. Es handle sich bei der neuen Begutachtung nicht nur um eine andere Einschätzung des aktuellen Gesundheitszustandes, vielmehr sei diese Beurteilung, da viel fundierter abgestützt, als wesentlich valider zu betrachten. Aus dem fundierten polydisziplinären Gutachten des MEDAS ergäben sich zwei psychiatrische Diagnosen, die zweifelsfrei einen seit längerem bestehenden Gesundheitsschaden beschrieben, welcher unabhängig von der Abhängigkeitserkrankung zu einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit führte.

3.4

3.4.1 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).

3.4.2 Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 40 E. 4.2 und 4.2.1).

Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss

deutlich werden, dass die Fakten, mit denen die Veränderung begründet wird, neu sind oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Eine verlässliche Abgrenzung der tatsächlich eingetretenen von der nur angenommenen Veränderung ist als erforderliche Beweisgrundlage nicht erreicht, wenn bloss nominelle Differenzen diagnostischer Art bestehen. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung ist hingegen genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (SVR 2018 IV Nr. 13 S. 41 E. 4.2.2).

3.5

3.5.1 Die Beschwerdegegnerin hat bei Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 1. September 2020 (AB 129) grundsätzlich auf das MEDAS-Gutachten vom 23. April 2020 (AB 113) abgestellt. Dieses erfüllt – jedenfalls was die erhobenen Befunde und die gestellten Diagnosen betrifft – die von der höchstrichterlichen Rechtsprechung gestellten Anforderungen an Expertisen: Es beruht auf umfassend einlässlichen anamnестischen Erhebungen und eigenen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis und nach Auseinandersetzung mit den Vorakten erstellt. Die Expertise ist hinsichtlich der Erhebung der Befunde und Diagnosen schlüssig, widerspruchsfrei und nachvollziehbar (vgl. E. 3.4.1 hiervor), was vom Beschwerdeführer denn auch nicht bestritten wird (vgl. Beschwerde S. 8 Art. 4). Wie es sich mit der Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit verhält, kann indes offen bleiben. Da ein Anspruch auf Invalidenversicherungsleistungen mit Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) bereits rechtskräftig verneint wurde, ist der hier streitige Leistungsanspruch nicht im Rahmen einer erstmaligen Anspruchsprüfung, sondern nach den Regeln einer Neuanmeldung zu beurteilen. Folglich ist zu prüfen, ob die zur früheren Einschätzung von Dr. med. D. _____ im Gutachten vom 19. Januar 2015 (AB 34) abweichende Beurteilung der MEDAS-Gutachter auf einer Veränderung der gesundheitlichen Situation basiert (vgl. E. 2.5.2 hiervor). Daran ändert auch

die Einschätzung von med. pract. K. _____ und der Psychologin MSc L. _____ im Bericht vom 16. Juli 2020 (AB 128 S. 2) nichts, wonach das MEDAS-Gutachten als wesentlich valider zu betrachten sei, da es viel fundierter abgestützt sei. Ebenso vermögen auch die Ausführungen von Dr. med. J. _____, wonach es sich bei der Einschätzung von Dr. med. D. _____ um eine Fehlentscheidung aufgrund vorenthaltener wesentlicher und entscheidender Unterlagen handle, nichts daran zu ändern. Massgebende Vergleichszeitbasis bildet die rechtskräftige Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38), welche sich auf die gutachterliche Einschätzung von Dr. med. D. _____ stützte, wonach kein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestanden habe (AB 34 S. 7 lit. A Ziff. 4; vgl. E. 2.5.3 hiervor).

3.5.2 In somatischer Hinsicht lassen sich dem MEDAS-Gutachten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit entnehmen (vgl. AB 113.3 S. 13 Ziff. 6.1, 113.4 S. 8 Ziff. 6.1), womit eine damit einhergehende potentiell relevante gesundheitliche Veränderung ausser Frage steht. Eine solche wird durch den Beschwerdeführer denn auch nicht geltend gemacht.

Soweit psychiatrischerseits in Abweichung von der Einschätzung von Dr. med. D. _____ der MEDAS-Gutachter Dr. med. J. _____ neu die Diagnose eines Asperger-Syndroms stellt (AB 113.6 S. 17 Ziff. 6.1.2) und der Beschwerdeführer diesbezüglich vorbringt, es sei in gesundheitlicher Hinsicht zu einer wesentlichen Veränderung gekommen (Beschwerde S. 6 Ziff. 3.2), verkennt er, dass der Diagnose Asperger-Syndrom keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zukommt (AB 113.6 S. 17 Ziff. 6.1.2). Damit ist diese ohnehin nicht geeignet, den Leistungsanspruch zu berühren. Überdies stellt das Hinzutreten einer Diagnose nicht per se einen Revisionsgrund dar, ist doch damit die erforderliche erhebliche Verschlechterung oder Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht zwingend ausgewiesen (BGE 141 V 385 E. 4.2 S. 391, 141 V 9 E. 5.2 S. 12). Massgebend ist einzig, ob (und in welchem Ausmass) den medizinischen Akten eine veränderte Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit entnommen werden kann, und zwar unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie (vgl. Entscheide des Bundesgerichts [BGer] vom

11. Juli 2018, 9C_374/2018, E. 4.2, und vom 31. August 2016, 9C_226/2016, E. 4.3.2).

Folglich begründet auch die in Abweichung von Dr. med. D. _____ neu aufgeführte Diagnose einer ADHS wie auch die anders eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit (AB 113.6 S. 17 Ziff. 6.1.1) keine wesentliche Veränderung im Gesundheitszustand. Notwendig wäre eine veränderte Befundlage (vgl. Entscheide des BGer vom 27. Mai 2021, 8C_121/2021, E. 4.2.2 mit weiteren Hinweisen), was hier gerade nicht vorliegt. So zeigte der psychiatrische MEDAS-Gutachter denn auch nicht auf, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden haben soll (vgl. E. 3.4.2 hiervor). Dasselbe gilt auch für die Diagnose des pathologischen Spielens (ICD-10 F63.0), welcher gemäss psychiatrischer Expertise des MEDAS Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zukommt (AB 113.6 S. 17 Ziff. 6.1.1), wogegen Dr. med. D. _____ die Computerspielsucht (ICD-10 F63.0) – vor dem Hintergrund der damaligen Rechtsprechung zum Suchtgeschehen, wonach Suchterkrankungen grundsätzlich nicht invalidisierend waren (BGE 124 V 265, 99 V 28) – als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert hatte (AB 34 S. 7 Ziff. 4). Folglich ist auch in dieser Hinsicht keine wesentliche Veränderung ausgewiesen (vgl. Beschwerde S. 6 Ziff. 3.2). Denn massgebend sind die tatsächlichen Verhältnisse und nicht deren Beurteilung durch die involvierten Experten (vgl. E. 2.5.2 und E. 3.4.2 hiervor). Gestützt auf das MEDAS-Gutachten hat damit im massgebenden Vergleichszeitraum auch der psychische Gesundheitszustand keine massgebende Veränderung erfahren. Vielmehr handelt es sich um eine retrospektiv unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts, welche praxisgemäss revisionsrechtlich unerheblich ist (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 11; SVR UV Nr. 22 S. 79 E. 2.2.1; vgl. E. 3.4.2 hiervor).

Was den im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eingereichten Bericht von med. pract. K. _____ und der Psychologin MSc L. _____ vom 16. Juli 2020 (AB 128 S. 2) angeht, vermag auch dieser keine relevante gesundheitliche Veränderung resp. keine veränderte objektive Befundlage aufzuzeigen. So sprechen med. pract. K. _____ und die Psychologin L. _____ ebenfalls von einer anderen Einschätzung des aktuellen Ge-

sundheitszustandes, beschrieben doch gemäss ihrer Auffassung die zwei im MEDAS-Gutachten festgehaltenen psychiatrischen Diagnosen einen zweifelsfrei seit längerem bestehenden Gesundheitsschaden.

Zusammenfassend ist nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1) weder in somatischer noch in psychiatrischer Hinsicht überwiegend wahrscheinlich eine revisionsrechtlich relevante Veränderung erstellt und damit kein medizinischer Revisionsgrund ausgewiesen.

3.5.3 Abschliessend bleibt indes zu prüfen, ob die geänderte Rechtsprechung zu Abhängigkeitssyndromen einen Revisionsgrund darstellt.

Die Referenzverfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) erging unter der damaligen Rechtsprechung, wonach Abhängigkeitssyndrome zum vornherein keine invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschäden seien (BGE 124 V 265, 99 V 28). Diese Praxis wurde mit Entscheid des Bundesgerichts vom 11. Juli 2019 (BGE 145 V 215) und damit vor Erlass der angefochtenen Verfügung aufgegeben. Nach der neuen Rechtsprechung ist fortan – gleich wie bei allen anderen psychischen Erkrankungen – nach dem strukturierten Beweisverfahren zu ermitteln, ob und gegebenenfalls inwieweit sich ein fachärztlich diagnostiziertes Abhängigkeitssyndrom im Einzelfall auf die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person auswirkt (BGE 145 V 215 E. 5.3.3 S. 226 und E. 7 S. 228).

Eine geänderte Gerichts- oder Verwaltungspraxis bildet grundsätzlich keinen Anlass, von einer formell rechtskräftigen Verfügung abzuweichen. Dies gilt auch im vorliegenden Fall. So hielt das Bundesgericht mit Entscheid vom 7. Juni 2021 daran fest, dass auch bei der Änderung der Suchtrechtsprechung nicht vom Grundsatz der Nichtanpassung einer rechtskräftigen Verfügung an eine geänderte Rechtspraxis abgewichen werden kann (Entscheid des BGer vom 7. Juni 2021, 9C_132/2020 [zur Publikation vorgesehen], E. 6). Die im vorliegend zu beurteilenden Revisionszeitraum erfolgte Änderung der Rechtsprechung gemäss BGE 145 V 215 bildet demnach keinen Revisionsgrund.

3.6 In erwerblicher Hinsicht hielt sich der Beschwerdeführer bereits zum Zeitpunkt der Verfügung vom 28. Mai 2015 (AB 38) im Rahmen des

F. _____ bei der Familie M. _____ auf. Zwar konnte er zwischenzeitlich einige Einsätze als Praktikant, als Aushilfe oder im Rahmen der Arbeitsintegration leisten, hatte aber keinerlei reguläre Arbeitsstellen inne. Damit ist auch in erwerblicher Hinsicht kein Revisionsgrund ausgewiesen, noch wird ein solcher geltend gemacht.

3.7 Nach dem Dargelegten ist keine revisionsrechtliche relevante Veränderung ausgewiesen, weshalb sich sowohl die Durchführung des strukturierten Beweisverfahrens (vgl. BGE 143 V 418 E. 7 S. 427, 141 V 281 E. 4.1 S. 296) als auch die Invaliditätsbemessung erübrigen (vgl. E. 2.5.4 hiervor).

4.

Die angefochtene Verfügung vom 1. September 2020 (AB 129) ist damit nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist angesichts der sozialhilferechtlichen Unterstützung ausgewiesen (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 4). Auch kann der Prozess nicht als von vornherein aussichtslos im Sinne der bundesgerichtlichen Praxis bezeichnet werden (vgl. BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135, 122 I 267 E. 2b S. 271, je mit Hinweisen). Schliesslich erscheint der Beizug einer Rechtsvertretung aufgrund der Rechtsunkundigkeit des Beschwerdeführers sowie der tatsächlichen und

rechtlichen Schwierigkeiten geboten. Demnach ist dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ als amtliche Anwältin zu gewähren.

5.2 Gemäss aArt. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 82a ATSG) 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, grundsätzlich zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 113 VRPG i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.

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

5.4 Festzusetzen bleibt indes das amtliche Honorar von Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____.

Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung der

amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

Mit nicht zu beanstandender Kostennote vom 5. August 2021 macht Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ einen Aufwand von 6.5 Stunden (bei einem Stundenansatz von Fr. 250.--) geltend. Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 1'838.-- festzusetzen (Honorar: Fr. 1'625.--; Auslagen: Fr. 81.60; MWST: Fr. 131.40 [7.7 % von Fr. 1'706.60]). Demnach ist Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'300.-- (6.5 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 81.60 und MWST von Fr. 106.40 (7.7% von Fr. 1'381.60), total somit eine Entschädigung von Fr. 1'488.--, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ als amtliche Anwältin wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

5. Der tarifmässige Parteikostenersatz der amtlichen Anwältin wird in diesem Verfahren auf Fr. 1'838.-- (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'488.-- festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwältin Dr. jur. C. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Die Kammerpräsidentin:

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.