

200 21 351 IV
LOU/PES/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 20. Dezember 2021

Verwaltungsrichter Loosli, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Ackermann
Gerichtsschreiber Peter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. März 2021



Sachverhalt:

A.

Der 1980 geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im Januar 2005 erstmals zum Bezug von IV-Leistungen an. Er sei gelernter Seit einem Unfall am 18. Juni 2002 seien keine Belastungen mehr möglich resp. könne er nicht mehr auf dem rechten Bein knien (Antwortbeilage [AB] 1). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht verneinte die IV-Stelle Bern (nachfolgend IV-Stelle bzw. Beschwerdegegnerin) mit Verfügung vom 3. Juni 2005 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen (AB 14).

Im Juni 2007 wurde die IV-Anmeldung wiederholt (AB 15). Nach erneuten Abklärungen gewährte die IV-Stelle dem Versicherten mit Mitteilung vom 13. Februar 2008 Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten (AB 34). Mit Mitteilung vom 7. August 2008 wurde ihm sodann eine Umschulung zur Erreichung des ...diploms "... " zugesprochen (AB 45; siehe auch AB 53 und AB 90).

Mit Verfügung vom 27. Oktober 2010 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab (AB 117). Gestützt auf die entsprechenden Gutachten resp. die erfolgte interdisziplinäre Beurteilung vom März 2012 der Dres. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, und D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (siehe AB 160.1, AB 161.1 und AB 162), stellte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 11. April 2012 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 1% die Abweisung des Rentenanspruchs in Aussicht (AB 164). Nachdem im Rahmen des Anhörungsverfahrens zahlreiche neue medizinische Berichte eingingen, aus denen sich unter anderem neue Operationen ergaben (vgl. AB 195 S. 16, AB 195 S. 4 f., AB 207 S. 1), wurde der entsprechende Verlauf abgewartet (vgl. AB 198 S. 2). Gestützt auf den Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 29. Dezember 2014 (AB 209 S. 2) verfügte die IV-Stelle am 17. März 2015 ihrem Vorbescheid vom 11. April 2012 (AB 164) entsprechend bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 1% die Abweisung des Rentenbegehrens (AB 218), was unangefochten blieb.

B.

Am 23. August 2018 meldete sich der Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an. Seit der Verfügung vom 17. März 2015 habe er sich weiteren Operationen unterziehen müssen (vgl. AB 219 S. 6 und S. 8, AB 228 S. 4 sowie AB 234 S. 8). Zudem sei die Tätigkeit, auf die er umgeschult worden sei (...) wegen der technischen Entwicklung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr gefragt (AB 219 S. 1 f.). Die IV-Stelle trat auf die Neuanmeldung ein und nahm medizinische und erwerbliche Abklärungen vor. Am 21. Dezember 2018 unterzog sich der Versicherte einer Schulteroperation links (AB 248). Mit Verfügung vom 11. Juli 2019 beendete die IV-Stelle aufgrund der vom Versicherten vorgebrachten instabilen gesundheitlichen Situation die Beratung und Begleitung durch ihr Eingliederungsmanagement (Abschluss der beruflichen Massnahmen [AB 279]; siehe auch AB 270 und AB 277). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Am 12. September 2019 fand eine erneute diagnostische Schulterarthroskopie rechts sowie eine vordere Schulterstabilisierung rechts mit ossärem Bankartrepair statt. Zudem wurde am Trochanter des rechten Hüftgelenks eine Schraube entfernt und es wurden Verwachsungen gelöst (AB 285).

Am 29. April 2020 stellte die IV-Stelle dem Versicherten eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung in den Fachbereichen Allgemeine Innere Medizin, Orthopädie, Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie in Aussicht und gab ihm die Gutachterfragen bekannt (AB 300; siehe auch AB 297 S. 5 ff. und AB 298 f.). Mit Schreiben vom 13. Mai 2020 beantragte der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin B. _____, eine endokrinologische und humangenetische Mitbeurteilung sowie die Beantwortung verschiedener Zusatzfragen (AB 305). Nach Einreichung weiterer Unterlagen (AB 308) kam der RAD zur Beurteilung, dass es neben den bereits bestimmten Disziplinen keiner zusätzlichen Begutachtung bedürfe (AB 313). Mit Verfügung vom 10. Juni 2020 hielt die IV-Stelle in der Folge am in Aussicht gestellten Vorgehen fest (AB 314), was unangefochten blieb.

Der Gutachtensauftrag (inkl. der beantragten Zusatzfragen) ging über die Plattform SuisseMED@P nach dem Zufallsprinzip an die MEDAS

E._____ (siehe AB 309 und AB 312). Nachdem dem Versicherten die Gutachterstelle und die Namen der Sachverständigen mitgeteilt worden waren (AB 318), lehnte der Versicherte zwei der Gutachter (einen wegen dessen Alter, den anderen wegen gemäss Medizinalberuferegister inaktiver Berufsausübungsbewilligung für den Kanton Bern) ab (AB 319). Mit Verfügung vom 31. August 2020 hielt die IV-Stelle an den Gutachtern fest, da weder das Alter noch der Status "inaktiv" im Medizinalberuferegister triftige Gründe seien, um von den vorgeschlagenen Gutachtern abzuweichen (AB 325). Auch diese Verfügung blieb unangefochten (vgl. AB 332). Mit Schreiben vom 4. November 2020 informierte die IV-Stelle den Versicherten über einen Gutachterwechsel im Fachbereich Allgemeine Innere Medizin, wobei der Versicherte gegen den neuen Gutachter keine Einwände erhob (vgl. AB 335 f.).

Gestützt auf das Gutachten der MEDAS E._____ vom 21. Januar 2021 (AB 339.1 - 339.11) stellte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 2. Februar 2021 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 9% die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (AB 340). Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 343) wies die IV-Stelle den Rentenanspruch mit Verfügung vom 24. März 2021 ab (AB 345).

C.

Gegen diese Verfügung erhob der Versicherte, wiederum vertreten durch Rechtsanwältin B._____, am 10. Mai 2021 Beschwerde mit den Rechtsbegehren, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Sache zu neuer Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eventualiter sei zur Abklärung des Sachverhalts ein Gerichtsgutachten anzuordnen und es seien ihm berufliche Massnahmen sowie eine Invalidenrente zuzusprechen. Unter Kostenfolge. Im Nachgang zur Beschwerde ging dem Gericht am 27. Mai 2021 ein Gesuch des Versicherten um unentgeltlichen Rechtspflege samt Beilagen zu.

Mit Beschwerdeantwort vom 16. Juni 2021 beantragt die Beschwerdegegnerin, die Beschwerde sei abzuweisen.

Am 30. Juni 2021 stellte die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein Gesuch um Replikfrist. Dieses Gesuch wies der Instruktionsrichter mit prozessleitender Verfügung vom 5. Juli 2021 mit dem Hinweis darauf, dass es dem Beschwerdeführer freistehe, eine allfällige Eingabe oder weitere Beweismittel einzureichen, das Verfahren am Gericht jedoch ordentlich fortgesetzt werde, ab.

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]). Auch die Bestimmungen über die 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]) sind eingehalten. Ob auch die Beschwerdefrist (Art. 60 ATSG) eingehalten und damit auf die Beschwerde grundsätzlich einzutreten ist, kann vorliegend offenbleiben, da im Falle eines Eintretens die Beschwerde ohnehin abzuweisen ist, wie im Folgenden zu zeigen sein wird.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die

zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1).

Anfechtungsgegenstand bildet vorliegend die Verfügung vom 24. März 2021 (AB 345), mit der die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat. Soweit der Beschwerdeführer in der hiergegen erhobenen Beschwerde eventualiter die Zusprache beruflicher Massnahmen beantragt (vgl. Beschwerde S. 1 Ziff. I), kann deshalb auf dieses Begehren nicht eingetreten werden. Zu überprüfen und zu beurteilen ist vorliegend nur, ob ein Rentenanspruch besteht.

1.3 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG). Sie beurteilen offensichtlich begründete oder offensichtlich unbegründete Fälle in Zweierbesetzung (Art. 56 Abs. 3 GSOG).

1.4 Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

2.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem

nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

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

2.3 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.4 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).

2.4.1 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).

2.4.2 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b bb S. 353; SVR 2019 IV Nr. 40 S. 128 E. 3, 2018 IV Nr. 27 S. 87 E. 4.2.2).

2.5 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

Tritt die Verwaltung auf die Neuanmeldung 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 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).

Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhalts vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2019 IV Nr. 39 S. 124 E. 5).

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom 23. August 2018 (AB 219) eingetreten und hat in der Folge materiell geprüft, ob der Beschwerdeführer nunmehr Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Dies hat sie mit Verfügung vom 24. März 2021 bei einem neu ermittelten Invaliditätsgrad von 9% verneint (AB 345). Zu prüfen ist, ob sie dies zu Recht getan hat, wobei die Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung hier nicht zu prüfen ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der angefochtenen Verfügung vom 24. März 2021 (AB 345) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre medizinische Gutachten der MEDAS

E._____ vom 21. Januar 2021 (nachfolgend MEDAS-Gutachten; AB 339.1 - 339.11).

Das MEDAS-Gutachten ergab in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die Gutachter eine gute Schulterfunktion beidseits nach offenem ossärem Bankartrepair links im Dezember 2018 und rechts im Juli 2013 und September 2019, eine leichtgradige Knorpelausdünnung des anterolateralen Acetabulums nach chirurgischer Hüftluxation mit trochantärer Osteotomie, Teilresektion des Labrums und Femurkopfplastik im November 2017, eine gute Funktion beider Kniegelenke mit beginnender retropatellarer Arthrose bei Status nach vorderer Kreuzbandersatzplastik rechts zuletzt 2013, links 2016, ein chronisches panvertebrales Schmerzsyndrom mit im Vordergrund stehender Nackenschmerzproblematik bei mittelgradiger Neuroforamenstenose HWK 6 links, eine akzentuierte Persönlichkeit mit impulsiven und histrionischen Zügen (ICD-10: Z73.7), ein Körpergewicht im untersten Zielbereich, ein Reizmagensyndrom, ein Reizdarmsyndrom mit Meteorismus und Obstipation, ein Status nach Entfernung eines hyperplastischen Polypen im April 2012, eine Hypoferritinämie mit aktuell genügend gefülltem Eisenspeicher, einen Folsäuremangel, eine subklinische Hypothyreose, substituiert bei aktuell Euthyreose, eine Histamin-Intoleranz mit Dünndarmfehlbesiedelung (small intestinal bowel overgrowth), einen normogonadotropen Hypogonadismus mit anamnestisch erektiler Dysfunktion bei Status nach Penistrauma 2002 mit Exploration des Schwellkörpers und Ligatur multipler Venen, eine Aspartam-Unverträglichkeit sowie eine Wespenstichallergie (AB 339.1 S. 10 Ziff. 4.2).

Der Beschwerdeführer sei in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten durchzuführen. Tätigkeiten in kniender/hockender Stellung, Tätigkeiten mit erhöhtem Anspruch an Standsicherheit (wie auf Leitern, Gerüsten oder Treppen), Tätigkeiten unter extremen Temperaturschwankungen sowie Tätigkeiten in und über Kopfhöhe seien zu vermeiden. Im Rahmen der Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren lägen nur qualitative Einschränkungen in den

Bereichen Stresstoleranz, Umstellungsfähigkeit und Arbeiten unter Zeitdruck vor. Die Bereiche Anwendung fachlicher Kompetenz, Gruppenfähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit und Urteilsfähigkeit wie auch die Fähigkeit zu familiären bzw. intimen Beziehungen, die Fähigkeit zur Planung und Strukturierung von Aufgaben sowie die Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen seien nicht beeinträchtigt (AB 339.1 S. 11 Ziff. 4.5).

Bezogen auf die bisherige Tätigkeit sei der Beschwerdeführer noch zu 80% arbeits- und leistungsfähig. Bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten sei er zu 100% arbeits- und leistungsfähig. Diese Arbeitsfähigkeit sei – abgesehen von postoperativen Phasen mit der üblichen Rehabilitationszeit – nie wesentlich reduziert gewesen (AB 339.1 S. 12 Ziff. 4.7 und 4.8).

3.3 Der Beschwerdeführer macht gegen das Abstellen auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 21. Januar 2021 (AB 339.1 - 339.11) im Wesentlichen geltend, das Gutachten sei nicht objektiv und berücksichtige die von ihm geklagten Beschwerden nicht. Zudem beruhe es nicht auf vollständigen Akten und der Umstand, dass die Gutachter sich geweigert hätten, seine Zusatzfragen nach der Unfallkausalität zu beantworten, stelle eine schwere Verletzung des rechtlichen Gehörs dar und erwecke den Anschein der Befangenheit (vgl. Beschwerde S. 3). Die angefochtene Verfügung sei deshalb aufzuheben und die Sache zu neuer Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Eventualiter sei zur Abklärung des Sachverhalts ein Gerichtsgutachten anzuordnen und es seien ihm berufliche Massnahmen sowie eine Invalidenrente zuzusprechen (vgl. Beschwerde S. 1, Rechtsbegehren).

3.4

3.4.1 Entgegen dem Vorbringen in der Beschwerde haben die Gutachter die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigt (siehe AB 339.3 S. 2 ff., AB 339.4 S. 2 ff., AB 339.6 S. 2 ff., AB 339.7 S. 2 ff., AB 339.8 S. 2 ff. sowie die Diagnoseliste in AB 339.1 S. 10). Dass sie den meisten der geklagten Beschwerden keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannt haben, ändert daran nichts und vermag die Objektivität der Experten nicht in Frage zu stellen.

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 aber 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 objektivierete Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4 S. 110). Die subjektiven Angaben der versicherten Person müssen durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sein (vgl. BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127, 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281). Nach übereinstimmender Beurteilung der Gutachter waren beim Beschwerdeführer weder aus orthopädischer noch aus damit völlig übereinstimmender Sicht des rheumatologischen und des neurologischen Gutachters Gegebenheiten feststellbar, die zu Einschränkungen für berufliche Tätigkeiten von der vom Versicherten zuletzt ausgeübten Art führen (vgl. AB 339.1 S. 11 Ziff. 4.3; siehe auch AB 339.3 S. 11 Ziff. 7.4, AB 339.4 S. 11 Ziff. 7.4, AB 339.6 S. 9 Ziff. 7.4), auch nicht von Seiten der Wirbelsäule. Gleiches gilt aus internistischer Sicht (AB 339.8 S. 11 Ziff. 7.4). Einzig aus psychiatrischer Sicht ergab sich diesbezüglich eine leistungsmässig leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. AB 339.1 S. 11 Ziff. 4.3) und zwar aufgrund einer psychosomatischen Überlagerung seines Schmerzerlebens im Sinne einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41). Gemäss psychiatrischem Gutachter besteht jedoch keine schwere psychische Erkrankung. Der Beschwerdeführer habe einen geregelten Tagesablauf, sei in der Lage, seinen Interessen nachzugehen, sich um seine Töchter zu kümmern, eine stabile Beziehung zu führen und sich auch aktiv im ...verein der ... zu engagieren. Im Mittelpunkt seiner Beschwerden stünden die Schmerzen. Es bestehe kein Leidensdruck im psychiatrischen Sinne. Der Beschwerdeführer sehe seine Einschränkungen hauptsächlich in den körperlichen Be-

schwerden (AB 339.7 S. 11 Ziff. 11). In Anlehnung an das Mini-ICF-APP lägen nur qualitative Einschränkungen im Bereich der Stresstoleranz, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit mit einer Leistungsminderung in der angestammten Tätigkeit von 20% vor. In einer angepassten Tätigkeit mit stressminderndem Arbeitsumfeld, wenig Zeitdruck und einer klar gegliederten Aufgabe sei der Beschwerdeführer voll arbeits- und leistungsfähig (AB 339.7 S. 12 Ziff. 7.4 und 8).

3.4.2 Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, das MEDAS-Gutachten beruhe auf unvollständigen Akten, bleibt er jegliche Begründung für diese Behauptung schuldig. Im MEDAS-Gutachten sind sämtliche von den Gutachtern berücksichtigten Akten (samt den zusätzlich eingegangenen oder angeforderten Akten/Unterlagen) vollständig aufgelistet (siehe Anhang 1 [Aktenauszug]; AB 339.2). Ein Vergleich dieses Aktenauszugs mit den IV-Akten lässt ausschliessen, dass das Gutachten nicht in Kenntnis der gesamten Vorakten abgegeben worden ist. Die diesbezügliche unbegründete Behauptung des Beschwerdeführers spricht somit nicht gegen den Beweiswert des MEDAS-Gutachtens.

3.4.3 Dass die MEDAS-Gutachter die Zusatzfragen des Beschwerdeführers nach der Unfallkausalität der geklagten Beschwerden nicht beantwortet haben, stellt entgegen der beschwerdeführerischen Auffassung angesichts des Streitgegenstandes keine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin dar. Der Beschwerdeführer hat als Teilgehalt des rechtlichen Gehörs Anspruch darauf, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind (BGE 122 V 157 E. 1d S. 162). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a S. 283; AHJ 1994 S. 212 E. 4a). Für die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat, ist die Frage nach der Unfallkausalität der geklagten Beschwerden ohne jegliche Bedeutung. Entsprechend stellt die Nichtbeantwortung dieser Frage durch die MEDAS-Gutachter unter Hinweis darauf, dass diese Frage in einem Unfallgutachten beantwortet wer-

den müsse (vgl. AB 339.1 S. 14 Ziff. 8), weder eine Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin dar noch lässt dieser Umstand die Gutachter als befangen erscheinen. Auch sonst liegen keine Umstände vor, die die Gutachter als befangen erscheinen liessen. Das Gutachten ist auf neutrale und gründliche Art abgefasst und die Schlussfolgerungen stützten sich auf medizinische Erwägungen. Es ist eine objektive Prüfung der medizinischen Situation erfolgt. Weder im Gutachten noch in den übrigen Akten finden sich Indizien, die gegen die Objektivität und Zuverlässigkeit der Gutachter sprechen würden. Solche werden vom Beschwerdeführer denn auch nicht aufgezeigt. Soweit er hinsichtlich Vorgehen der Gutachter kritisiert, dass keine erneute Bildgebung der Knie veranlasst worden sei, ist festzuhalten, dass die Knie sowohl vom orthopädischen (vgl. AB 339.4 S. 7 Ziff. 4.3) als auch vom rheumatologischen (vgl. AB 339.3 S. 7 Ziff. 4.3) Gutachter in Kenntnis der Vorakten, insbesondere auch der bisherigen Bildgebung, klinisch untersucht worden sind und beide einen klinisch unauffälligen Befund festhielten. Dass sie bei dieser Ausgangslage keine erneute Bildgebung in Bezug auf die Knie veranlassten, ist nicht zu beanstanden und lässt nicht auf eine unvollständige Abklärung des Sachverhalts schliessen. Umso weniger, als den Gutachtern, was die Wahl der Untersuchungsmethoden betrifft, nach der Rechtsprechung ein weiter Ermessensspielraum zukommt (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 30. Januar 2015, 8C_277/2014, E. 5.2).

3.5 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das MEDAS-Gutachten vom 21. Januar 2021 (AB 339.1 - 339.11) abgestellt. Es erfüllt sämtliche der in Erwägung 2.4.1 hiervor genannten, von der Rechtsprechung an medizinische Expertisen gestellten Anforderungen. Das Gutachten ist im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend. Es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt – entgegen der Meinung des Beschwerdeführers (vgl. E. 3.4.1 hiervor) – die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind begründet. Der medizinische Sachverhalt erweist sich mit dem MEDAS-Gutachten als rechtsgenügend abgeklärt. Von einem Gerichtsgutachten sind bei dieser Ausgangslage keine neuen Erkenntnisse mehr zu erwarten,

weshalb auf ein solches in antizipierter Beweiswürdigung (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) zu verzichten ist.

Nichts anderes ergibt sich aus den Beschwerdebeilagen. Die eingereichten medizinischen Akten datieren grösstenteils (weit) vor der angefochtenen Verfügung und flossen ins Gutachten ein. Neue relevante Erkenntnisse oder Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens ergeben sich daraus nicht. Die darüber hinaus eingereichten Dokumente widerspiegeln im Wesentlichen die medizinische Einschätzung der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers gestützt auf nicht fallbezogene medizinische Artikel, die sie ausgehend von den Beschwerdeschilderungen ihres Klienten und ihrer eigenen subjektiven Wahrnehmung als zutreffend erachtet. Diese Recherchen der Rechtsvertreterin sind mangels entsprechender Befundlage beim Beschwerdeführer und angesichts der fehlenden Fachkompetenz der Rechtsvertreterin in medizinischer Hinsicht von vornherein nicht geeignet, das umfassende und schlüssige polydisziplinäre MEDAS-Gutachten in Zweifel zu ziehen.

4.

Das Leistungsvermögen des Beschwerdeführers wurde vom psychiatrischen Gutachter anhand der einschlägigen Indikatoren (vgl. BGE 141 V 281) auf objektiver Grundlage eingeschätzt, wobei er ausschliesslich funktionelle Ausfälle berücksichtigt hat, welche Folgen der diagnostizierten chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) sind. Er hat sich damit an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten (vgl. BGE 141 V 281 E. 5.2.2 S. 307). Der vorgenommenen Beurteilung ist aus rechtlicher Sicht nichts beizufügen. Die Frage der funktionellen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beschwerdeführers ist aus juristischer Sicht gleich zu beantworten wie im Gutachten geschehen. Nachdem im voll beweiskräftigen MEDAS-Gutachten eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in angepasster Arbeit nachvollziehbar verneint wird, kann von einem (zusätzlichen) strukturierten Beweisverfahren aus juristischer Sicht abgesehen werden (vgl. BGE

145 V 215 E. 7 S. 228). Die angefochtene Verfügung ist auch in dieser Hinsicht nicht zu beanstanden.

5.

Der in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Einkommensvergleich wird vom Beschwerdeführer nicht beanstandet und gibt zu keinen Bemerkungen Anlass. Mit Blick auf den aus dem Einkommensvergleich resultierenden Invaliditätsgrad von 9% kann offenbleiben, ob im Vergleich zur Verfügung vom 17. März 2015 (AB 218) überhaupt eine revisionsrechtlich relevante Veränderung vorliegt (vgl. E. 2.5 hiavor).

6.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 24. März 2021 (AB 345) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde als offensichtlich unbegründet abzuweisen.

7.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen.

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

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

7.3 Zu prüfen bleibt das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Rechtspflege.

7.3.1 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. 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).

7.3.2 Aufgrund der zum Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege eingereichten Unterlagen (act. IB) ist die Prozessbedürftigkeit des Beschwerdeführers erstellt. Das vorliegende Beschwerdeverfahren war auch (gerade noch) nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Auch war die anwaltliche Verbeiständung im Beschwerdeverfahren gerechtfertigt. Damit sind die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Verbeiständung im Beschwerdeverfahren erfüllt. Das Gesuch ist somit – trotz offensichtlicher Unbegründetheit der Beschwerde – ausnahmsweise dennoch gutzuheissen. Der Beschwerdeführer ist folglich – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien (Art. 113 VRPG) und ihm ist Rechtsanwältin B. _____ als amtliche Anwältin beizuordnen.

7.4 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).

Da die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers trotz gerichtlicher Aufforderung (vgl. prozessleitende Verfügung vom 5. Juli 2021) innert Frist keine Kostennote eingereicht hat, wird die amtliche Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) ermessensweise auf pauschal Fr. 1'000.-- festgesetzt. Der Beschwerdeführer hat dem Kanton Bern diese Kosten entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO nachzuzahlen.

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwältin B._____ 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. Rechtsanwältin B._____ wird nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 1'000.-- festgesetzte amtliche Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.

6. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwältin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
- IV-Stelle Bern
- Bundesamt für Sozialversicherungen
- Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334,
3001 Bern

Der Kammerpräsident:

Der Gerichtsschreiber:

Rechtsmittelbelehrung

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.