

200 23 649 IV
ACT/SVE/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 12. Januar 2024

Verwaltungsrichter Ackermann, Kammerpräsident
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichterin Wiedmer
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch seine Beiständin **B.** _____, Regionaler Sozialdienst
C. _____
vertreten durch Rechtsanwalt **D.** _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 19. Juli 2023



Sachverhalt:

A.

Der 1978 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), ... Staatsangehöriger, meldete sich im Dezember 2021 unter Hinweis auf verschiedene psychische Leiden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1 f.). Die IVB tätigte in der Folge erwerbliche und medizinische Abklärungen und veranlasste insbesondere eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Gutachten vom 17. November 2022 [AB 59.1]). Gestützt darauf stellte sie dem Versicherten mit Vorbescheid vom 23. Februar 2023 (AB 62) in Aussicht, mangels eines Gesundheitsschadens mit invalidisierender Wirkung einen Anspruch auf Leistungen der IV zu verneinen. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 63) holte die IVB eine Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Stellungnahme von Dr. med. F. _____, Praktischer Arzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Juli 2023 [AB 70]) ein und verfügte am 19. Juli 2023 (AB 76) dem Vorbescheid entsprechend.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch B. _____, Regionaler Sozialdienst C. _____, vertreten durch Rechtsanwalt D. _____, mit Eingabe vom 14. September 2023 Beschwerde mit folgenden Rechtsbegehren:

1. In Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 19. Juli 2023 sei dem Beschwerdeführer rückwirkend ab 1. Juli 2022 eine ganze Invalidenrente auszurichten.
2. Dem Beschwerdeführer sei im vorliegenden Beschwerdeverfahren das Recht zur unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung des Unterzeichnenden als amtlicher Anwalt zu gewähren.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolgen -

Mit prozessleitender Verfügung vom 18. September 2023 ersuchte der Instruktionsrichter den Beschwerdeführer um Einreichung einer Zustimmung

der Kindes- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) zur Führung des vorliegenden Verfahrens.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantwort vom 18. Oktober 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Entscheid vom 19. Oktober 2023 stimmte die KESB Seeland der Prozessführung im Verfahren vor dem Verwaltungsgericht betreffend die Beschwerde gegen die Verfügung vom 19. Juli 2023 zu.

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 19. Juli 2023 (AB 76). Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch (Beschwerde S. 2 Rechtsbe-

gehren Ziff. 1); soweit in der umfassenden Verfügung (AB 76) weitere Ansprüche abgelehnt worden sind, ist sie mangels Anfechtung in Rechtskraft erwachsen (BGE 125 V 413 E. 1b S. 414 f.).

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 Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen vom 19. Juni 2020 des IVG (Weiterentwicklung der IV) und weiterer Erlasse (insbesondere des ATSG) in Kraft getreten (AS 2021 705). In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 148 V 162 E. 3.2.1 S. 166, 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Mit Blick auf die im Dezember 2021 erfolgte Anmeldung zum Leistungsbezug (AB 1) läge der frühestmögliche Zeitpunkt der potentiellen Entstehung eines Rentenanspruchs unter Berücksichtigung der sechsmonatigen Karenzfrist von Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. 2.4 hiernach) im Juni 2022. Damit gelangt das seit 1. Januar 2022 geltende Recht zur Anwendung (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 11. Januar 2023, 9C_484/2022, E. 2; vgl. auch Rz. 9100 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]; vgl. zur Bedeutung von Verwaltungsweisungen BGE 147 V 79 E. 7.3.2 S. 82, 146 V 224 E. 4.4.2 S. 228).

2.2 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 Er-

werbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.3 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).

2.4 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). Eine Rente nach Abs. 1 wird nicht zugesprochen, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG).

Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 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 (Art. 29 Abs. 1 IVG). Der Rentenanspruch entsteht nicht, solange die versicherte Person ein Taggeld nach Art. 22 IVG beanspruchen kann (Art. 29 Abs. 2 IVG).

2.5 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 2021 IV Nr. 54 S. 181 E. 2.3).

2.6 Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt diesen Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429).

Der den Sozialversicherungsprozess beherrschende Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne einer Beweisführungslast begriffsnötig aus, da es Sache des Gerichts – und der verfügenden Behörde – ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Die Parteien tragen mithin in diesem Verfahrensbereich in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, durch die Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429, 138 V 218 E. 6 S. 222; SVR 2022 ALV Nr. 27 S. 98 E. 5.1).

3.

3.1 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten – soweit entscheidwesentlich – das Folgende entnehmen:

3.1.1 Im Austrittsbericht der psychiatrischen Dienste G. _____ vom 13. Juli 2021 über die Hospitalisation vom 13. bis zum 29. Juni 2021 (AB 19 S. 2) wurde eine akute Belastungsreaktion (ICD-10 F43.0) diagnostiziert. Im Hospitalisationsverlauf habe sich kein Anhalt auf eine manifeste

Depression ergeben. Es sei von einer akuten Belastungsreaktion in Folge Überforderung im häuslichen Umfeld (Überforderung im Familienalltag mit drei Kindern, Suspendierung aus der Wohnung durch die Lebenspartnerin) auszugehen.

3.1.2 Der Beschwerdeführer war vom 29. Juni bis 31. August 2021 stationär und vom 10. November bis 24. Dezember 2021 teilstationär in der psychiatrischen Klinik H._____ hospitalisiert (vgl. Austrittsberichte vom 15. September 2021 [AB 20 S. 2 ff.] und vom 11. Januar 2022 [AB 16 S. 2 ff.]).

3.1.3 Die Hausärztin Dr. med. I._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 21. Januar 2022 (AB 25 S. 3) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische spontane Urtikaria (vgl. dazu Bericht des Spitals J._____, vom 1. Juli 2020 [AB 25 S. 14]).

3.1.4 Im Bericht vom 9. März 2022 (AB 33) diagnostizierte Dr. med. K._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher den Beschwerdeführer seit dem 3. Januar 2022 einmal wöchentlich behandelt (S. 1 Ziff. 1.1 f.), mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10 F43.25), differenzialdiagnostisch eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F32.3), Probleme mit Bezug auf Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung inkl. Ausgebranntsein (Burnout; ICD-10 Z73), einen Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), differenzialdiagnostisch eine posttraumatische Verbitterungsstörung (ICD-10 F43.8), einen Verdacht auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10 F60.30), differenzialdiagnostisch eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F62.0; S. 2 Ziff. 2.5),

An dieser Einschätzung hielt Dr. med. K._____ am 12. September 2022 fest (vgl. AB 56).

3.1.5 In der z.H. der L._____ erstellten „Plausibilisierung Arbeitsunfähigkeit“ vom 22. September 2022 (AB 63 S. 8) diagnostizierte

Prof. Dr. med. M. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, eine Anpassungsstörung mit gemischter Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10 F43.25) vor dem Hintergrund der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung, impulsiver Typ (ICD-10 F60.30), bei möglicher Residualsymptomatik der posttraumatischen Belastungsstörung. Es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bezogen auf das angestammte Anstellungspensum (S. 11). Der Beschwerdeführer sei im Moment (und wohl seit Monaten) in seiner Funktionsfähigkeit (de facto betreffend alle Dimensionen des Mini-ICF-App) massiv eingeschränkt, wobei auch die Teilhabe massiv beeinträchtigt sei. Wie bereits in der Vergangenheit durch behandelnde Instanzen postuliert und durch den dokumentierten Verlauf belegt, sei die Prognose ungünstig, was den weiteren Verlauf der psychischen Störung und letztlich auch die Arbeitsfähigkeit betreffe (S. 12).

3.1.6 Im psychiatrischen Gutachten vom 17. November 2022 (AB 59.1) führte Dr. med. E. _____ aus, die beklagten Symptome und Funktionseinbussen seien nicht konsistent sowie nicht plausibel und die Untersuchungsergebnisse nicht valide sowie nicht nachvollziehbar. Im Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2-Restructured Form (MMPI-2 RF) hätten sich solch starke Auffälligkeiten ergeben, dass die übrigen Skalen nicht mit hinreichender Validität zu interpretieren gewesen seien. Die Symptomvalidierung habe den praktisch sicheren Nachweis einer ungültigen Beschwerdenangabe ergeben. Auch die Kontrollskala im Fragebogen zur geistigen Leistungsfähigkeit (FLEI) habe deutliche Hinweise auf eine Antworttendenz gezeigt. Ebenso sei das Ergebnis der kognitiven Basistestung COGBAT in Bezug auf das durch den Beschwerdeführer geschilderte Funktionsniveau im Alltag inkonsistent. So habe sich die visuelle Alertness, also der Zustand der allgemeinen Wachheit und die Fähigkeit, das allgemeine Aufmerksamkeitsniveau nach einem Warnreiz kurzfristig zu steigern, mit einem Prozentrang von eins nahe einem Totalausfall präsentiert. Auch die Werte im Gedächtnisbereich seien nahe einem Totalausfall gelegen, was einem dementiellen Syndrom gleichkomme, was mit dem im Alltag präsentierten Funktionsniveau nicht vereinbar sei. Die Performancevalidierung habe einen Wert unter dem Zufallsbereich erbracht. Ein Antwortverhalten im Zufallsbereich bedeute,

dass kein Gedächtnis mehr vorhanden sei. Ein schlechteres Abschneiden als ein nicht vorhandenes Gedächtnis könne es nicht geben, weswegen hier gemäss der Kriterien nach Slick von einer bewussten Vortäuschung kognitiver Beschwerden auszugehen sei. Es sei daher mit psychometrischem Nachweis davon auszugehen, dass die Funktionseinbussen und Symptome nicht konsistent, nicht plausibel und die Untersuchungsergebnisse nicht valide und nicht nachvollziehbar seien. Auch in den Akten fänden sich teilweise Widersprüchlichkeiten. Da die angegebenen Beschwerden psychometrisch nachgewiesen nicht valide gewesen seien, sei eine valide Diagnosestellung nicht möglich. Ebenso sei bezüglich der rein psychiatrisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der psychometrisch nachgewiesenen Beschwerdeninvalidität keine Angabe zu machen; es sei nicht möglich, mit hinreichender Validität zur tatsächlichen Funktionsfähigkeit Stellung zu nehmen (S. 45 ff.).

3.1.7 Vom 29. November 2022 bis zum 10. Februar 2023 wurde der Beschwerdeführer erneut teilstationär in den psychiatrischen Diensten G._____ behandelt, wobei im Austrittsbericht vom 14. März 2023 (AB 65) die Diagnose einer schweren depressiven Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10 F32.3) gestellt wurde.

3.1.8 In der Stellungnahme z.H. des für den Beschwerdeführer zuständigen Sozialdienstes vom 14. März 2023 (AB 63 S. 16) führte Dr. med. K._____ unter anderem aus, er könne nicht nachvollziehen, weshalb der IV-Gutachter den Verdacht habe, die Beschwerden seien bewusst vorgetäuscht worden. Die Diagnosen seien von der ärztlichen Direktion der psychiatrischen Klinik H._____ nach drei Monaten stationärer Behandlung und anschliessend sechswöchiger Behandlung in der Tagesklinik bestätigt worden. Zudem könne Dr. med. K._____ die Diagnosen nach über einem Jahr Behandlung bestätigen, wie auch der Gutachter z.H. der L._____ die Diagnosen bestätigt habe. Es sei mit Sicherheit ein Irrtum des IV-Gutachters, obwohl er den Beschwerdeführer nicht länger als eine Stunde gesehen habe.

3.1.9 Der RAD-Arzt Dr. med. F._____ hielt in der Stellungnahme vom 5. Juli 2023 (AB 70) fest, dass der Bericht „Plausibilisierung

Arbeitsunfähigkeit“ von Prof. Dr. med. M._____ den Anforderungen an ein IV-Gutachten nicht entspreche und dass darin im Vergleich zum Gutachten keine eingehende Prüfung der Indikatoren, u.a. auch nicht jene zu Konsistenz und Plausibilität, vorgenommen worden sei. Dem Austrittsbericht der psychiatrischen Dienste G._____ seien keine neuen, versicherungsmedizinisch relevanten Tatsachen zu entnehmen. Somit könne auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E._____ abgestellt werden.

3.2 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). Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund 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 2020 IV Nr. 71 S. 246 E. 2.2).

3.3

3.3.1 In somatischer Hinsicht ist ein Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht ausgewiesen (vgl. AB 25 S. 4 Ziff. 2.6 i.V.m. AB 25 S. 11 ff.) und wird denn auch – etwa beschwerdeweise – nicht geltend gemacht.

3.3.2 Was den psychischen Gesundheitszustand angeht, stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E. _____ vom 17. November 2022 (AB 59.1). Dieses erfüllt die höchststrichterlichen Anforderungen an eine Expertise (vgl. E. 3.2 hiervor). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen, sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der durch den Beschwerdeführer gemachten Angaben getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Dem Gutachten kommt damit voller Beweiswert zu, weshalb darauf abzustellen ist.

Der psychiatrische Experte legte insbesondere bezugnehmend auf die psychometrischen Testergebnisse der Performancevalidierung, der MMPI-2 RF, der Kontrollskala im FLEI sowie der kognitiven Basistestung nachvollziehbar dar, dass die Funktionseinbussen und Symptome weder konsistent noch plausibel und die Untersuchungsergebnisse weder valide noch nachvollziehbar sind. Weiter erläuterte Dr. med. E. _____ schlüssig die in den medizinischen Vorakten teilweise bestehenden Widersprüche. Aufgrund der im Rahmen der Begutachtung festgestellten Beschwerdeninvalidität überzeugt, dass der Experte keine validen Diagnosen stellen und auch

keine Angaben zur funktionellen Leistungsfähigkeit bzw. zur Arbeitsfähigkeit machen konnte (AB 59.1 S. 45 ff.).

Soweit beschwerdeweise geltend gemacht wird, der Gutachter sei von Beginn weg mit einer gewissen Voreingenommenheit an die Untersuchung herangegangen, weil gleich zu Beginn des Gutachtens festgehalten worden sei, dass psychiatrisch eine Unsicherheit in der diagnostischen Einordnung mit differenzialdiagnostischen Überlegungen und Verdachtsdiagnosen auszumachen gewesen sei (Beschwerde S. 7 Ziff. 17), handelt es sich dabei im Gutachten um eine Wiedergabe des im Gutachtensauftrag durch die Beschwerdegegnerin festgehaltenen medizinischen Sachverhalts (vgl. hierzu AB 46 S. 3). Auch ansonsten lassen sich den Akten keinerlei Hinweise auf eine Voreingenommenheit des psychiatrischen Sachverständigen entnehmen.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers spricht weiter auch der Bericht „Plausibilisierung Arbeitsfähigkeit“ von Prof. Dr. med. M. _____ vom 22. September 2022 (AB 63 S. 8) nicht gegen die Zuverlässigkeit der Einschätzung von Dr. med. E. _____ (vgl. Beschwerde S. 10 f. Ziff. 23). Einerseits handelt es sich dabei nicht um eine Begutachtung, sondern explizit um eine „Plausibilisierung Arbeitsfähigkeit“ z.H. der L. _____. Andererseits ergibt sich aus den Befunden (AB 63 S. 10 f.) kein Element, das nicht Eingang in die Beurteilung von Dr. med. E. _____ gefunden hätte. Weiter ist zu berücksichtigen, dass Prof. Dr. med. M. _____ anders als Dr. med. E. _____ keine psychometrischen Testverfahren durchgeführt hat (AB 63 S. 10), jedoch erst durch diese die nicht validen Testergebnisse und damit das nicht konsistente Verhalten des Beschwerdeführers festgestellt werden konnte (AB 59.1 S. 45 ff.).

Überdies enthält auch die Stellungnahme von Dr. med. K. _____ vom 14. März 2023 (AB 63 S. 16) keine Indizien, die die Überzeugungskraft des Gutachtens von Dr. med. E. _____ minderten oder gar in Frage zu stellen vermöchten. Insbesondere äussert sich der behandelnde Psychiater nicht zu den Testergebnissen und geht zu Unrecht von einer maximal einstündigen Exploration durch den Experten aus, obwohl dieser den Beschwerdeführer an drei Terminen während insgesamt siebeneinhalb Stunden untersucht hat (AB 59.1 S. 5). Ebenso enthält der Bericht der psychia-

trischen Dienste G._____ vom 14. März 2023 über die Hospitalisation vom 29. November 2022 bis zum 10. Februar 2023 (AB 65) keine Anhaltspunkte, die Zweifel an der Zuverlässigkeit der Einschätzung des psychiatrischen Gutachters begründeten. Auch diese Institution äussert sich nicht zu den invaliden Testergebnissen und hat selbst einzig einen Selbstbeurteilungstest durchgeführt (Beck-Depressions-Inventar [AB 65 S. 3]; PSYCHREMBEL, Klinisches Wörterbuch, 267. Aufl. 2017, S. 219). Dass sich der Gutachter nicht differenziert zur Einschätzung der Ärzte der psychiatrischen Klinik H._____ in den Austrittsberichten vom 15. September 2021 (AB 20 S. 2 ff.) und vom 11. Januar 2022 (AB 16 S. 2 ff.) äusserte (vgl. Beschwerde S. 9 Ziff. 20), spricht ebenfalls nicht gegen die Beweiskraft der Expertise. Aufgrund der nicht validen Testergebnisse konnte sich Dr. med. E._____ gar nicht einlässlich mit der Einschätzung der behandelnden Ärzte der psychiatrischen Klinik H._____ auseinandersetzen.

3.4 Wegen der – vom Beschwerdeführer zu vertretenden – nicht validen Testergebnisse konnte der Gutachter somit weder eine Diagnose stellen noch eine allfällige Arbeitsunfähigkeit attestieren (AB 59.1 S. 47 ff.). Ein invalidisierender Gesundheitsschaden ist wegen der mangelnden Kooperation des Beschwerdeführers somit nicht ausgewiesen, was in der Beschwerde (S. 10 Ziff. 23) verkannt wird. Auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte kann dagegen nicht abgestellt werden, da sie die invaliden Testresultate nicht berücksichtigt haben und – wie der RAD-Arzt Dr. med. F._____ im März 2022 überzeugend festhielt (vgl. AB 32 S. 5 f.) – aufgrund der Aktenlage ein Gutachten notwendig war, um eine abschliessende Beurteilung vornehmen zu können. Ein Ergebnis, das einen derartigen Entscheid erlaubt hätte, hat der Beschwerdeführer durch sein Verhalten vereitelt. Mithin hat er die Folgen der Beweislosigkeit zu tragen (vgl. E. 2.6 hiervor).

Bei dieser Ausgangslage, insbesondere mit Blick auf die mangelnde Kooperation des Beschwerdeführers, sind weitere Abklärungen (Beschwerde S. 3 Ziff. 5) nicht erfolversprechend und damit auch nicht notwendig (vgl. zur antizipierten Beweiswürdigung 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).

3.5 Damit ist kein psychischer Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ausgewiesen. Da auch kein entsprechender somatischer Gesundheitsschaden vorliegt (vgl. E. 3.3.1 hiervor), besteht mangels eines erstellten invalidisierenden Gesundheitsschadens kein Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 4 Abs. 1 IVG).

4.

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 19. Juli 2023 (AB 76) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

5.

5.1 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, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.--, sind entsprechend dem Ausgang des Verfahrens – vorbehältlich der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 5.3 hiernach) – dem Beschwerdeführer zur Bezahlung aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

5.2 Es besteht kein 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. 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 im Sinne der Prozessarmut ist aufgrund seiner Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (Akten des Beschwerdeführers, Beschwerdebeilage [BB] 5 f.). Zudem kann das Verfahren nicht als von vornherein aussichtslos bezeichnet werden und die Notwendigkeit einer Rechtsverteidigung ist zu bejahen. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beordnung von Rechtsanwalt D._____ als amtlicher Anwalt ist demnach gutzuheissen.

5.3.2 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 (MWST) 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 Kostennote vom 16. November 2023 macht Rechtsanwalt D._____ für einen Zeitaufwand von 9.95 Stunden Fr. 2'686.50 (9.95 Stunden x Fr. 270.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 71.50 und MWST von Fr. 212.35 (7.7 % von Fr. 2'758.--), total ausmachend Fr. 2'970.35, geltend. Dies ist nicht zu beanstanden. Folglich wird der tarifmässige Parteikostenersatz für dieses Verfahren auf Fr. 2'970.35 festgesetzt. Davon ist Rechtsanwalt D._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 1'990.-- (9.95 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 71.50 und MWST von Fr. 158.75, total somit eine Entschädigung von Fr. 2'220.25 auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem

Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272; vgl. Art. 113 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt D. _____ als amtlicher Anwalt 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 des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 2'970.35 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt D. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'220.25 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt D. _____ 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.