

200 23 889 IV
LOU/GET/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 19. Februar 2024

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. November 2023



Sachverhalt:

A.

A.a.

Mit Verfügung vom 6. Juli 2010 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft dem ... geborenen A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer) mit Wirkung ab Februar 2010 eine auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende ganze Invalidenrente zu (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II] 81). Diese wurde in der Folge zweimal revisionsweise – zuletzt infolge Wohnsitzwechsels des Versicherten seitens der IVB – bestätigt (act. II 96; 101).

Im Zuge eines im September 2016 (act. II 106) eingeleiteten Revisionsverfahrens liess die IVB den Versicherten durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten. In seiner Expertise vom 7. März 2018 hielt er als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, schizoiden und ängstlich-vermeidenden Zügen (ICD-10 F61.0) sowie eine psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoide: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F12.2) bzw. als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein fluktuierendes affektives Syndrom im Rahmen der beiden primären psychischen Erkrankungen (nicht eigenständige Diagnose gemäss ICD-10), fest (act. II 165.1 S. 17, 23). Ferner bescheinigte er sowohl hinsichtlich der erlernten Tätigkeit als ... als auch für eine andere den Leiden angepasste Tätigkeit eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit (act. II 172 S. 3, 5). Mit Verfügungen vom 26. Oktober und 7. November 2018 (act. II 177 f.) reduzierte die IVB die bisherige ganze Rente ab Dezember 2018 (act. II 178 S. 1) auf eine Viertelsrente (Invaliditätsgrad 40 %). Auf eine gegen diese Verfügungen gerichtete Beschwerde trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 28. Mai 2019 (VGE IV/2018/927 [act. II 193]) nicht ein. Das Bundesgericht (BGer) trat seinerseits auf die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 20. Juli 2019 (act. II 200) nicht ein.

A.b.

Im Oktober 2019 machte der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend (act. II 206). Die IVB holte Berichte behandelnder Ärzte ein und legte das Dossier Dr. med. C._____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), zur Beurteilung vor (act. II 233). Mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 28. Juli 2020 (act. II 242) wies die IVB das Rentenerhöhungsgesuch ab und bestätigte den bisherigen Anspruch auf eine Viertelsrente.

A.c.

Im Februar 2023 reichte der Versicherte bei der IVB ein weiteres Rentenerhöhungsgesuch ein (Akten der IVB [act. IIA] 298 f.). Mit Vorbescheid vom 13. Juni 2023 (act. IIA 314) stellte die IVB dem Versicherten mangels Glaubhaftmachung einer Veränderung der massgeblichen Verhältnisse das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht. Dagegen erhob der Versicherte Einwand und reichte einen Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____, zu den Akten (act. IIA 317 S. 2 f.). Nachdem die IVB das Dossier dem RAD-Arzt Dr. med. C._____ zur Beurteilung vorgelegt hatte (Akten der IVB [act. IIB] 327), entschied sie mit Verfügung vom 24. November 2023 (act. IIB 331) wie im Vorbescheid in Aussicht gestellt.

B.

Dagegen erhob der Versicherte mit als "Rechtsverweigerungsbeschwerde" bezeichneter Eingabe vom 15. Dezember 2023 Beschwerde. Er beantragt sinngemäss eine höhere Invalidenrente (vgl. Beschwerde S. 5 oben).

Am 28. Dezember 2023 stellte der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege.

Mit Beschwerdeantwort vom 25. Januar 2024 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit vom 2. Februar 2024 datierender Eingabe nahm der Beschwerdeführer Stellung zur Beschwerdeantwort.

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 grundsätzlich einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Nichteintretensverfügung vom 24. November 2023 (act. IIB 331). Zwar ist die Eingabe vom 15. Dezember 2023 mit "Rechtsverweigerungsbeschwerde" betitelt. Wie sich aus der Beschwerdebegründung (vgl. zur Auslegung der Rechtsbegehren im Lichte der Begründung Entscheid des BGer vom 19. September 2018, 8C_62/2018, E. 1.2.2, nicht publ. in: BGE 144 V 418) insgesamt ergibt, zielt die Rechtsvorkehr jedoch auf die Verfügung vom 24. November 2023 ab. Soweit die Begehren über den in der nämlichen Verfügung gesteckten an-

fechtungsgegenständlichen Rahmen hinausgehen, ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin auf das Rentenerhöhungsgesuch vom Februar 2023 (act. IIA 298 f.) zu Recht nicht eingetreten ist, weil der Beschwerdeführer eine (rentenrelevante) Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nicht glaubhaft darzutun vermochte.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c GSOG).

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

2.

2.1 Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die vorliegend streitgegenständliche Verfügung datiert vom 24. November 2023 (act. IIB 331), womit sie nach dem 1. Januar 2022 erging. Da die massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen (Entscheid des BGer vom 18. April 2023, 8C_465/2022, E. 3.1).

2.2

2.2.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat

(Art. 87 Abs. 2 IVV; vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 3). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Leistungsanspruch (oder dessen Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112; Entscheid des BGer vom 26. Juni 2023, 8C_661/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 3.6.2; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

2.2.2 Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69). Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsdarstellung nicht erstellen lassen (Entscheid des BGer vom 26. Juni 2023, 8C_661/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 4.7; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.3 Nach Eingang einer Neuanschuldung oder eines Revisionsgesuchs ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die

Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114).

2.4 Ob eine 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; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Die letzte umfassende Prüfung des Leistungsanspruchs erfolgte mit Verfügung vom 28. Juli 2020, mit welcher der bisherige Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Viertelsrente (vgl. act. II 178) bestätigt bzw. das Rentenerhöhungsgesuch abgewiesen wurde (act. II 242). Diese Verfügung bildet die zeitliche Vergleichsbasis (vgl. E. 2.4 vorne) für die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer bis zum Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 24. November 2023 (act. IIB 331) eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts glaubhaft machen konnte (vgl. E. 2.2.1 f. vorne).

3.2 Bei Erlass der Verfügung vom 28. Juli 2020 präsentierte sich die medizinische Situation im Wesentlichen wie folgt:

3.2.1 Im Bericht des Spitals E. _____ vom 12. November 2019 (act. II 213 S. 2 ff.) wurde eine schizotype Störung (ICD-10 F21), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1) sowie eine psychische und Verhaltensstörung durch Cannabinoideabhängigkeitssyndrom (ICD-10 F12.2) diagnostiziert. Nach einer Testung habe die bisherige Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, schizoiden und ängstlich-vermeidenden Zügen in eine schizotype Störung geändert werden müssen (S. 2). Aufgrund der interaktionellen Schwierigkeiten (feindseliger Interaktionsstil, Überforderung im Umgang mit anderen Menschen) und aufgrund

der formalgedanklichen Einengung auf seine eigenen Schwierigkeiten beständen ausgeprägte Konzentrationsstörungen und eine reduzierte Aufnahme-fähigkeit. Die Impulskontrollschwierigkeiten führten dazu, dass der Beschwerdeführer im Arbeitskontext oft sehr wütend und gereizt sei, was zu häufigen Konflikten mit Mitarbeitenden führen könne. Aufgrund der ausgeprägten Schlafstörungen und der depressiven Symptomatik sei zudem das Funktionsniveau deutlich eingeschränkt (S. 5). Die im Gutachten von Dr. med. B._____ attestierte 40%ige Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei nicht realistisch; es bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im ersten bzw. eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit im geschützten Arbeitsmarkt (S. 4).

Am 24. März 2020 (act. II 231) bestätigten die Behandler des Spitals E._____ die im Bericht vom 12. November 2019 gestellten Diagnosen. Es habe sich keine wesentliche Änderung der Symptomatik ergeben (S. 2).

3.2.2 Der RAD-Arzt Dr. med. C._____ hielt im Bericht vom 24. April 2020 (act. II 233) fest, unter Heranziehung der subjektiven Angaben und den objektiven Befunden im Vergleich zwischen dem Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. März 2018 und den Berichten des Spitals E._____ sei eine grosse Überlappung festzustellen. Auch sei die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung aufgrund des Verlaufs überzeugender. Die in diesen Berichten postulierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % sei nicht nachvollziehbar: So seien keine relevanten Veränderungen der funktionellen Beeinträchtigungen im Vergleich zum Gutachten auszu-machen. Ferner scheine keine (leitliniengerechte) psychopharmakologische Behandlung der depressiven Symptomatik durchgeführt zu werden. Schliesslich werde der schädliche Konsum von Cannabinoiden nicht in die Beurteilung einbezogen. Es könne weiterhin auf die Feststellungen im Gutachten von Dr. med. B._____ abgestellt werden (S. 8).

3.2.3 Im Bericht des Spitals E._____ vom 27. Mai 2020 (act. II 240 S. 6 f.) wurde festgehalten, es liege seit dem Gutachten von Dr. med. B._____ eine Zustandsverschlechterung vor und es werde darum er-sucht, eine Erhöhung des Rentenanspruchs zu überprüfen (S. 6 f.).

3.3 Aus den mit dem Rentenerhöhungsgesuch im Februar 2023 bis zum Erlass der Verfügung vom 24. November 2023 eingereichten Arztberichten ergibt sich im Wesentlichen was folgt:

3.3.1 Dr. med. D._____ hielt im Bericht vom 30. Januar 2023 (act. IIA 296) fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich seit August 2021 (Beginn der Behandlung bei ihm) deutlich verschlechtert. Eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt sei auf Jahre hinaus unrealistisch (vgl. auch act. IIA 307 S. 3).

Mit weiterem Bericht vom 11. August 2023 (act. IIA 317 S. 2 f.) hielt Dr. med. D._____ fest, der Beschwerdeführer könne kaum mehr seine Wohnung verlassen, da er vor jeglicher Begegnung mit Mitmenschen Angst habe, obschon er an der dadurch bedingten Vereinsamung leide. Er sei überzeugt, dass ihm Unrecht geschehe. Er versuche mit langen Eingaben an diverse Stellen bis hin zum Bundesgericht zu seinem Recht zu kommen, was ihm das Attribut eines Querulanten eintrage. Entsprechend habe er – Dr. med. D._____ – feststellen müssen, dass er in Fällen, wo er eigentlich Recht gehabt habe, ihm dieses verweigert worden sei. Aktuell lebe er nach einer Kürzung der Sozialhilfe in einer äusserst prekären finanziellen Situation. Als Coping-Strategie verziehe sich der Beschwerdeführer in eine Fantasiewelt, die in seinen Schriften aufgeführt werde. Es sei dies eindeutig kein Wahn und die verdachtsweise geäusserte Diagnose einer Schizophrenie liege nicht vor (S. 2 f.). In der Beurteilung hielt Dr. med. D._____ fest, an den schon 2002 festgestellten traumatischen Erfahrungen in der Kindheit und dem darauf basierenden soziophobischen Verhalten habe sich wenig geändert. Wieso der Arbeitsversuch 2019, der zu einer Reduktion der Rente geführt habe, gescheitert sei, werde im Bericht des Spital E._____ vom 27. Mai 2020 ausführlich beschrieben. Eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt werde darin attestiert. Die Rentenkürzung müsse als eindeutiger Fehlentscheid beurteilt werden. Die Symptomaten hätten sich in seinem Beobachtungszeitraum seit August 2021 deutlich akzentuiert und verstärkt. Dies zeige sich an den vielen schriftlichen Eingaben. Das Ganze in eine Diagnose zu fassen, sei schwierig (S. 3).

3.3.2 Der RAD-Arzt Dr. med. C._____ hielt im Bericht vom 6. November 2023 (act. IIB 327) fest, dem Bericht von Dr. med. D._____ vom 11. August 2023 seien im Vergleich zum Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. März 2018 resp. zum Zeitpunkt der Verfügung vom 28. Juli 2020 keine relevanten Änderungen des Gesundheitszustandes zu entnehmen (S. 4).

3.4 Die Beschwerdegegnerin gelangte in der angefochtenen Verfügung vom 24. November 2023 (act. IIB 331) zum Ergebnis, dass im Vergleich zur letzten rechtskräftigen Verfügung vom 28. Juli 2020 (vgl. E. 3.1 vorne) keine potentiell revisionsrelevanten Veränderungen (in medizinischer Hinsicht) ausgewiesen sind respektive die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft dargetan wurde. Dies ist mit Blick auf die Akten nicht zu beanstanden:

3.4.1 In grundsätzlicher Hinsicht ist darauf hinzuweisen, dass weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens per se genügt, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Entscheid des BGer vom 8. Juli 2021, 9C_57/2021, E. 4.2) und zu prüfen ist, inwieweit dadurch eine (potentiell) anspruchserhebliche Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist (vgl. Entscheide des BGer vom 31. Januar 2020, 8C_647/2019, E. 4.1 und vom 25. Januar 2018, 8C_664/2017, E. 9).

Dr. med. D._____ postulierte zwar wiederholt eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Im Bericht vom 30. Januar 2023 (act. IIA 296 = Akten des Beschwerdeführers [act. I] 4) erfolgte dies indes ohne weitere Erläuterungen, weshalb daraus keine rechtlich relevanten Schlüsse gezogen werden können. Im Bericht vom 11. August 2023 (act. IIA 317 S. 2 f. = act. I 12) wies er sodann gleichzeitig darauf hin, dass sich an den schon 2002 festgestellten traumatischen Erfahrungen in der Kindheit und dem darauf basierenden soziophobischen Verhalten wenig geändert habe (act. IIA 317 S. 3), was in Widerspruch zur geltend gemachten Verschlechterung eher für eine unveränderte Situation spricht. Soweit er eine Akzentuierung der Symptomatik mit den vielen schriftlichen Eingaben des Beschwerdefüh-

ers begründet (S. 3), so ist diese Entwicklung spätestens seit der Verfügung vom 7. November 2018 (act. II 178) dokumentiert (vgl. etwa act. II 179; 186 S. 4 ff.) und war damit bereits bei der referenziellen Verfügung vom 28. Juli 2020 gegeben, womit insoweit keine Veränderung vorliegt. Damit kann auch offen bleiben, ob und wenn ja inwieweit die zahlreichen Eingaben überhaupt Rückschlüsse auf den Ausprägungsgrad der psychischen Störung und damit die Glaubhaftmachung eines Revisionsgrundes zuliessen. Weiter stellte Dr. med. D._____ keine neuen Diagnosen respektive erachtete die Diagnosestellung als schwierig. Insbesondere aber kann aus der in seinem Bericht vom 11. August 2023 dokumentierten Befundlage (act. IIA 317 S. 2) im Vergleich zu jener, wie sie im (nach wie vor relevanten [act. II 233 S. 8; act. IIB 327 S. 4]) Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. März 2018 (act. II 165.1 S. 15 f.), aber auch in den der referenziellen Verfügung vom 28. Juli 2020 zugrunde gelegenen Berichten des Spitals E._____ vom 12. November 2019 und 24. März 2020 dokumentiert ist (act. II 213 S. 3 f.; 231 S. 3), keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes abgeleitet werden. Auch konsumiert der Beschwerdeführer weiterhin Cannabinoide (vgl. auch act. I 5). Wenn der RAD-Arzt Dr. med. C._____ in seinem Bericht vom 6. November 2023 deshalb zum Schluss gelangte, im Vergleich zum Gutachten von Dr. med. B._____ vom 7. März 2018 resp. zur Aktenlage im Zeitpunkt der Verfügung vom 28. Juli 2020 seien keine relevanten Änderungen des Gesundheitszustandes zu entnehmen (act. IIB 327 S. 4), ist diese Einschätzung unter dem hier allein relevanten revisionsrechtlichen Blickwinkel überzeugend. Soweit der Beschwerdeführer schliesslich auf dem Vorliegen einer Autismus-Spektrum-Störung beharrt (vgl. Eingabe vom 2. Februar 2024; act. I 12), so wurden die diesbezüglichen diagnostischen Kriterien im Abklärungsbericht der psychiatrischen Dienste F._____ vom 14. Juli 2021 (act. IIA 261) nach eingehenden Abklärungen als nicht ausreichend erfüllt beurteilt (S. 1), im Weiteren jedoch die bisher bekannten Diagnosen bestätigt.

3.4.2 Auch die übrigen (im Verwaltungsverfahren) eingereichten Unterlagen vermögen keinen Revisionsgrund glaubhaft auszuweisen:

So bildete der Bericht des Spitals E. _____ vom 27. Mai 2020 (act. IIA 315 S. 13 f. = act. II 240 S. 6 f. = act. I 13), auf welchen auch Dr. med. D. _____ zur Begründung seines Standpunkts verweist (act. IIA 317 S. 3), bereits Gegenstand der rechtskräftigen Vergleichsverfügung vom 28. Juli 2020 (vgl. E. 3.2.3 vorne) und darf vorliegend nicht nochmals berücksichtigt werden.

Das Dokument act. IIA 315 S. 7 ist nicht medizinischer Natur und beweist entgegen dem Beschwerdeführer (act. IIA 315 S. 6) keine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

Der Entscheid des Regierungsstatthalteramts Emmental vom 7. August 2023 (act. IIA 318 S. 2-10 = act. I 11) betrifft eine sozialhilferechtliche Streitigkeit und ist hier nicht von Belang. Soweit darin in E. 9.5 (act. IIA 318 S. 7) Aussagen zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gemacht wurden, sind diese allgemeiner Natur und erlauben für das vorliegende Verfahren keine rechtlich relevanten Rückschlüsse.

Der Bericht von Dr. med. D. _____ vom 2. September 2021 (act. IIA 305 S. 8 = act. I 8) beschlägt nicht die hier streitgegenständliche Frage (vgl. E. 1.2 vorne), sondern beschäftigt sich allgemein mit dem Einfluss von Cannabinoiden auf den psychischen Gesundheitszustand. Wie in E. 3.4.1 vorne gezeigt, konsumiert der Beschwerdeführer unverändert Cannabis (act. I 5; 7), weshalb auch insoweit keine Änderung in den gesundheitlichen Verhältnissen gegeben ist.

Was den Bericht von Dr. med. D. _____ vom 30. Oktober 2023 (act. I 5) anbelangt, ist festzuhalten, dass ein erst im kantonalen Gerichtsverfahren eingereichter Arztbericht selbst dann nicht in die Überprüfung miteinzubeziehen ist, wenn er Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand hinsichtlich des neuanmeldungsrechtlich relevanten Zeitraums zulässt. Von diesem Grundsatz wäre lediglich dann abzuweichen, wenn die IV-Stelle das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht nicht bundesrechtskonform durchgeführt hätte (Entscheid des BGer vom 8. Januar 2019, 8C_389/2018, E. 4.2), was hier jedoch nicht der Fall ist. Selbst wenn das Dokument entgegen dem Dargelegten in die Überprüfung einzubeziehen wäre, liesse sich daraus nicht auf eine Änderung des Gesundheitszustan-

des schliessen, nachdem im Bericht der psychiatrischen Dienste F. _____ vom 14. Juli 2021 (act. IIA 261), den Dr. med. D. _____ offensichtlich anspricht, gerade keine Autismus-Spektrum-Störung diagnostiziert werden konnte (vgl. E. 3.4.1 vorne).

Ferner vermag der Beschwerdeführer auch aus den zahlreichen, persönlich verfassten und ausgesprochen umfangreichen Eingaben (vgl. etwa act. II 246; act. IIA 247.1 f; 268) nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Diese Dokumente stellen keine medizinischen Berichte dar und sind deshalb nicht geeignet, eine Änderung des Gesundheitszustandes im hier erforderlichen Beweismass zu belegen. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer im Übrigen wiederholt aufgezeigt, unter welchen Voraussetzungen ein Rentenerhöhungsgesuch geprüft werden kann (vgl. act. IIA 266; 270; 302). Dabei ist auch zu betonen, dass die Überprüfung der rechtlichen Voraussetzungen für eine Erhöhung der Rente als solche nicht den Ärzten (vgl. Beschwerde S. 5 oben), sondern der Verwaltung bzw. der Beschwerdegegnerin obliegt.

Sodann ist der Beschluss des Obergerichts des Kantons Bern vom 22. Dezember 2023 (act. IIB 334; act. I 23) für die Frage, ob eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht wurde, nicht von Belang.

3.5 Soweit der Beschwerdeführer schliesslich mit seiner Beschwerde auch die angebliche Unrechtmässigkeit der bisherigen (rechtskräftigen) Verfügungen geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass die Verwaltung weder vom Betroffenen noch vom Gericht zu einer Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) verhalten werden kann und mithin kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf Wiedererwägung besteht (BGE 133 V 50; Entscheidung des BGer vom 24. Juli 2014, 8C_89/2014, E. 2.1).

3.6 Zusammenfassend erweist sich die Verfügung vom 24. November 2023 somit als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist der Beschwerdeführer als unterliegend zu betrachten. Damit wird er kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), weshalb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege zu prüfen ist.

4.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 VRPG).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse (vgl. Schreiben der Gemeinde G. _____ "Bestätigung Sozialhilfebezug" vom 23. November 2023 [act. I 14]) gegeben. Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren, nachdem die Beschwerdegegnerin das Dossier dem RAD zur Beurteilung vorgelegt hatte. Das Gesuch des Beschwerdeführers ist somit in Bezug auf die Verfahrenskosten gutzuheissen.

4.2 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. 500.--, werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiervor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 Gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als öffentlich-

rechtliche Anstalt des Kantons Bern keinen Entschädigungsanspruch (Art. 104 Abs. 3 VRPG; vgl. dazu auch BGE 128 V 124 E. 5b S. 133).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege betreffend die Verfahrenskosten wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer 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. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern (samt Kopie der Eingaben des Beschwerdeführers vom 2. Februar 2024)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

Der Einzelrichter:

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.