

# **BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 328 vom 9. April 2025**

BE Verwaltungsgericht, 2025-04-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be\\_verwaltungsgericht\\_200\\_2025\\_328](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2025_328)

FR: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 328 du 9 avril 2025

IT: BE\_VERWALTUNGSGERICHT 200 2025 328 del 9 aprile 2025

## **Regeste**

Verfügung vom 9. April 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

### **E. 1.2**

Angefochten ist die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 9. April 2025 (act. II 226). In anfechtungs- und streitgegenständlicher Hinsicht liegt ein Rechtsverhältnis vor, wenn rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete IV-Rente zugesprochen wird. Wird nur die Abstufung oder die Befristung der Leistungen angefochten, wird damit die richterliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt, dass die unbestritten gebliebenen Rentenbezugszeiten von der richterlichen Prüfung ausgenommen blieben (BGE 125 V 413; SVR 2019 IV Nr. 32 S. 99, 9C\_431/2018 E. 3.2; AHI 2001 S. 278 E. 1a). Zu prüfen ist demnach der Rentenanspruch im Rahmen der im Mai 2023 eingereichten Neuansmeldung (act. II 106) unter Einschluss der für die Zeit von 1. November 2023 bis 31. Mai 2024 zugesprochenen befristeten ganzen Rente.

### **E. 1.3**

Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

### **E. 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 Abs. 1 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 Aufgabenbe-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 6 - reich 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. 1bis und 1ter nicht ausgeschöpft sind (Art. 28 Abs. 1bis IVG). 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. Gemäss Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG), bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad zwischen 40 und 49 % gelten die prozentualen Anteile nach Massgabe von Art. 28b Abs. 4 IVG. 2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99; SVR 2021 IV Nr. 54 S. 180, 9C\_540/2020 E. 2.3). 2.4 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. 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

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 7 - 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 Neuanschuldung 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). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 144 I 103 E. 2.1 S. 105, 141 V 9 E. 2.3 S. 10; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1). Eine weitere Diagnosestellung bedeutet nur dann eine revisionsrechtlich relevante Gesundheitsverschlechterung oder eine weggefallene Diagnose eine verbesserte

gesundheitliche Situation, wenn diese veränderten Umstände den Rentenanspruch berühren (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12; SVR 2020 IV Nr. 25 S. 83, 9C\_357/2019 E. 3). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Praxis die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105). Auch eine neue Verwaltungs- oder Gerichtspraxis rechtfertigt grundsätzlich keine Revision des laufenden Rentenanspruchs zum Nachteil des Versicherten (BGE 147 V 234 E. 5.2 S. 237, 115 V 308 E. 4a bb S. 313). 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 8 - Liegt eine erhebliche Änderung des Sachverhaltes vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11, 117 V 198 E. 4b S. 200; SVR 2021 IV Nr. 36 S. 109, 8C\_280/2020 E. 3.1). 3. 3.1 Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanmeldung vom Mai 2023 (act. II 106) eingetreten und hat über den Leistungsanspruch materiell entschieden (act. II 226). Die Frage des Eintretens auf die Neuanmeldung ist deshalb – da nicht streitig – vom Gericht nicht zu beurteilen (E. 2.4 erster Absatz in fine hiervor). Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich vorliegend durch Vergleich des Sachverhaltes zur Zeit der Verfügung vom

## **E. 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

## **E. 11**

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Entscheide. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie 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.

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 5 -

## **E. 12**

Juni 2019 (act. II 100) mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2025 (act. II 226) entwickelt hat. 3.2 Die Verfügung vom 12. Juni 2019 (act. II 100) basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem zu Handen

des Krankentaggeld- versicherers erstatteten psychiatrischen Gutachten des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 15. August 2017 (act. II 21.2) sowie den RAD-Akten- beurteilungen des Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Mai 2018 (act. II 44), 16. April (act. II 90) und 3. Juni 2019 (act. II 99). Dr. med. D. \_\_\_\_\_ diagnostizierte aus versicherungs- psychiatrischer Sicht ein missbräuchliches Konsumverhalten psychotroper Substanzen (ICD-10: F19.1; act. II 21.2 S. 8). Die vom behandelnden Dr. med. G. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, postulierte Persönlichkeitsstörung verneinte der Gutachter (act. II 21.2 S. 10 f.) und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten (act. II 21.2 S. 13 f. Ziff. 7 f.). Dr. med. F. \_\_\_\_\_ ging ebenfalls von psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen aus (ICD-10: F10.2 und F15.2), diagnostizierte gestützt auf die seitherigen medizinischen Akten (vgl. act. II 28, 35, 41, 58, 78, 83) aber zusätzlich eine Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 9 - affektive Störung (ICD-10: F33.0) sowie eine einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS; ICD-10: F90.0), wobei die beiden letzteren Diagnosen nicht sicher von der Suchterkrankung abzugrenzen seien (act. II 90 S. 9, act. II 99 S. 2). 3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2025 (act. II 226) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom

#### **E. 14**

Dezember 2024 (act. II 210.1). Dieser bestätigte die Diagnosen einer Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.2) und einer ADHS-Erkrankung (ICD-10: F90.0) und ebenso die Beurteilung des Dr. med. D. \_\_\_\_\_, dass keine Persönlichkeitsstörung vorliege, wobei der Gutachter dies mit den bei der Beschwerdeführerin nicht vorliegenden Eingangskriterien einer Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 begründete. Auch die Existenz einer komorbiden Depression könne nicht objektiviert werden (act. II 210.1 S. 30 ff.). Eine komorbide depressive Störung oder Persönlichkeitsstörung sei überwiegend wahrscheinlich nicht objektivierbar, da die Symptome besser durch die bestehenden Diagnosen und situative Belastungsfaktoren erklärbar seien (S. 35). In Würdigung der Ressourcen und Defizite anhand des MINI-ICF-APP (act. II 210.1 S. 39 ff.) sowie der beruflichen, psychischen und sozialen Entwicklung der Versicherten kam der Gutachter zur Beurteilung, dass in der angestammten Tätigkeit als ... oder als ... durchgehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestand. Hingegen sei eine Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt unter angepassten Bedingungen realistisch, wobei die Arbeitsfähigkeit maximal 70 % betrage, um Überlastungen zu vermeiden (act. II 210.1 S. 42 f.). Die medikamentöse Behandlung der ADHS habe die Konzentrationsfähigkeit und Selbstregulation verbessert und die Abstinenz von Alkohol trage zu einer stabileren emotionalen Basis bei. Damit sei eine stabile Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 70 % beurteilbar, wobei 100 % Präsenz mit einer auf 70 % reduzierten Leistungsfähigkeit einhergingen, um eine Überforderung zu vermeiden (act. II 210.1 S. 44). Diese Beurteilung gelte spätestens seit dem Austritt aus der stationären Behandlung der Klinik H. \_\_\_\_\_ ab dem 8. März 2024 (act. II 210.1 S. 45).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 10 - 3.4 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, 8C\_260/2020 E. 2.2). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits lässt es nicht zu, ein medizinisches Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2021 IV Nr. 10 S. 27, 9C\_672/2019 E. 5.7, 2019 UV Nr. 31 S. 116, 8C\_835/2018 E. 3). 3.5 Das der angefochtenen Verfügung vom 9. April 2025 (act. II 226) zugrundeliegende Gutachten des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2024 (act. II 210.1) erfüllt sämtliche der in E. 3.4 hiervoor genannten, von der Rechtsprechung an solche Expertisen gestellten Anforderungen. Es ist

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 11 - im Hinblick auf die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis der und Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden. In der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ist es einleuchtend und die getätigten Schlussfolgerungen sind begründet. Konkrete Indizien, die gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprechen würden, sind keine ersichtlich. Dass der behandelnde Psychiater an seiner seit Jahren unverändert gestellten Diagnose einer Persönlichkeitsstörung festhält, ist nicht geeignet, das Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ begründete ausführlich und konkret, warum bei der Beschwerdeführerin keine Persönlichkeitsstörung vorliegt, wobei er das u.a. damit begründete, dass die Versicherte über weite Phasen ihres Lebens eine ausreichende Anpassungsfähigkeit gezeigt habe und damit keine Langzeitbeeinträchtigung gegeben sei, was überwiegend wahrscheinlich gegen eine leistungseinschränkende Persönlichkeitsstörung spreche (act. II 210.1 S. 31). Soweit beschwerdeweise geltend gemacht wird, dass dies nicht zutreffe (Beschwerde S. 3), ist festzuhalten, dass diese Feststellung mit den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber der Ombudsstelle für das Spitalwesen im Kanton Bern gemäss Schreiben vom 6. November 2020 (act. II 127 S. 35 ff.) übereinstimmt, wonach sie sich nach Überwindung einer Ess-Brechsucht als 20-Jährige (und damit ca. im Jahr 2000) bis zur Aufnahme der Behandlung bei Dr. med. G. \_\_\_\_\_ am 20. Februar 2017 keiner psychischen Probleme bewusst gewesen sei (act. II 127 S. 36). Eine abweichende Beurteilung drängt sich damit nicht auf. Das psychiatrische Gutachten des Dr. med.

E.\_\_\_\_\_ vom 14. Dezember 2024 (act. II 210.1) ist nach dem Dargelegten voll beweiskräftig. 4. 4.1 Mit Referenzverfügung vom 12. Juni 2019 (act. II 100) wurde gestützt auf die frühere Suchtrechtsprechung (vgl. dazu BGE 124 V 265 E. 3c S. 268; SVR 2016 IV Nr. 3 S. 7, 8C\_582/2015 E. 2.2.1) ein Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung verneint, die Arbeits-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 12 - unfähigkeit sei vor allem durch das Abhängigkeitsverhalten begründet, welches für sich allein keine Invalidität im Sinne des Gesetzes begründe (act. II 100 S. 1). Die kurz nach dieser Verfügung erfolgte Praxisänderung im Sinne von BGE 145 V 215 stellt keinen Neuanmeldungsgrund dar (vgl. BGE 147 V 234) und bezüglich des bereits im November 2018 erst-diagnostizierten ADHS (act. II 83) ergab sich lediglich insoweit eine Änderung, als Dr. med. E.\_\_\_\_\_ nunmehr von einer eigenständigen statt einer von der Suchterkrankung nicht abgrenzbaren Diagnose ausging (act. II 210.1 S. 33 f. Ziff. 6.2.4). Dies stellt jedoch eine unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel unerhebliche unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts dar (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105; vgl. E. 2.4 dritter Absatz hiervor), zumal sich der Sachverständige dabei hauptsächlich auf die psychodiagnostische Abklärung vom 30. November 2018 (act. II 83 S. 6-10) stützte, die bereits im Referenzzeitpunkt vorlag. Selbst wenn – entsprechend der Einschätzung des behandelnden Dr. med. G.\_\_\_\_\_ (act. II 222 S. 2 – 7) – als "allumfassende Diagnose" eine Persönlichkeitsstörung vorliegen sollte (vgl. Beschwerde S. 2), wäre dies im revisionsrechtlichen Kontext irrelevant. Denn mit dieser Diagnose hatte sich bereits Dr. med. D.\_\_\_\_\_ auseinandergesetzt und es wurde seitens Dr. med. G.\_\_\_\_\_ nicht aufgezeigt, inwiefern sich diesbezüglich im Vergleich zum Referenzzeitpunkt eine objektive Befundänderung ergeben haben soll. Mithin erschöpft sich dessen "Rekurs" vom 25. Februar 2025 (act. II 222 S. 2 – 7) ebenfalls in einer abweichenden Beurteilung des im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhalts. Schliesslich stellt auch die für die Zeit nach der stationären Suchttherapie in der Klinik H.\_\_\_\_\_ ab März 2024 attestierte Teilarbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit (act. II 210.1 S. 45 Ziff. 8.5.1; vgl. E. 3.3 hiervor) keinen Neuanmeldungsgrund dar, ist eine durch die Abstinenz eingetretene Gesundheitsverbesserung angesichts des im Referenzzeitpunkt verneinten Leistungsanspruchs doch von vornherein nicht geeignet, den (2019 verneinten) Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_482/2022 vom 23. Mai 2023 E. 5.2.3). Ferner ist auch nicht ausgewiesen, dass die vorübergehende Abstinenz allenfalls zu einer Verselbständigung der ADHS-Diagnose geführt haben könnte. Die ADHS-Symptome verbesserten sich durch die medikamentöse Behandlung ebenfalls (act. II 210.1/45 Ziff. 8.5.1) und es be-

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 13 - stand weiterhin eine Alkoholabhängigkeit (act. II 210.1/35 Ziff. 6.3). Dass erst durch die (eigenanamnestisch bestehende) Abstinenz die ADHS-Erkrankung in den Vordergrund trat, zeigte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ nicht auf, vielmehr ging er von Anfang an von der Eigenständigkeit dieser Diagnose aus, was nach dem Dargelegten im Rahmen des revisionsrechtlichen Be- weisthemas irrelevant ist. Ein anderer Revisions- resp. Neuanmeldungs- grund wird weder geltend gemacht noch ist ein solcher ersichtlich. 4.2 Zusammenfassend besteht – mangels Neuanmeldungsgrund – der Referenzverfügung vom 12. Juni 2019 (act. II 100) entsprechend weiterhin kein Rentenanspruch (vgl. E. 2.4

hiervor). Die Beschwerde ist somit abzuweisen und die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 9. April 2025 (act. II 226), soweit darin eine von 1. November 2023 bis 31. Mai 2024 befristete ganze Rente zugesprochen wurde, aufzuheben (vgl. prozessleitende Verfügung vom 7. Juli 2025, mit der die Beschwerdeführerin auf diese Möglichkeit hingewiesen und ihr Gelegenheit gegeben wurde, sich hierzu zu äussern resp. einer möglichen Schlechterstellung durch Rückzug der Beschwerde zu entgehen; hiervon machte sie keinen Gebrauch). 5. 5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 – der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). 5.2 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]).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 2. Dez. 2025, IV 200 2025 328 - 14 - 5.3 Zu prüfen bleibt das auf die Befreiung von Vorschuss- und Kostenpflichten bezogene Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege. 5.3.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint (Art. 111 Abs. 1 VRPG). 5.3.2 Die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist ausgewiesen (vgl. Akten der Beschwerdeführerin [act. I] 1-4) Das vorliegende Beschwerdeverfahren war – trotz reformatio in peius – auch nicht als von vornherein aussichtslos zu bezeichnen. Damit sind die Voraussetzungen zur Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt. Das Gesuch ist somit gutzuheissen. Die Beschwerdeführerin ist folglich – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom

## **E. 19**

Dezember 2008 (Zivilprozessordnung, ZPO; SR 272) – von der Zahlungspflicht betreffend die Verfahrenskosten zu befreien (Art. 113 VRPG). Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.