

200 14 1090 IV
SCP/BRM/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 28. Januar 2015

Verwaltungsrichter Schütz
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch Fürsprecher B. _____
Beschwerdeführerin



gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Oktober 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1966 geborenen A. _____ wurde auf Anmeldung vom 29. September 1988 hin und nach entsprechenden medizinischen und beruflicherwerblichen Abklärungen mit Wirkung ab 1. September 1988 eine ganze Invalidenrente zugesprochen. Diese Rente bestätigte die IV-Stelle Bern (IVB) in der Folge wiederholt, zuletzt gestützt auf ein medizinisches Gutachten vom 27. Oktober 2004 bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 67%; im Rahmen der 4. IV-Revision erfolgte mit Verfügung vom 17. Juni 2005 die Herabsetzung der bisher laufenden ganzen auf eine Dreiviertelrente.

Anlässlich eines weiteren, im September 2008 eingeleiteten Revisionsverfahrens holte die IVB verschiedene ärztliche Berichte ein und gelangte auf dieser Basis zum Schluss, dass keine anspruchsbegründende Invalidität mehr gegeben sei. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verfügte sie am 8. Februar 2010 die Einstellung der Rentenleistungen per Ende März 2010. Die dagegen eingereichte Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Entscheid vom 8. März 2012 ab (Akten der IVB [act. II] 29).

Auf Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten hin hob das Bundesgericht (BGer) den Entscheid des Verwaltungsgerichts sowie die Verfügung der IVB auf und wies die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen sowie anschliessender neuer Verfügung über den Rentenanspruch an die IVB zurück. Es erwog, dass zwar der medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt sei (act. II 35 E. 3.2. S. 5 ff.), die Versicherte indessen nach über 20 Jahren beruflicher und arbeitsmarktlicher Abstinenz mit Rentenbezug nicht auf eine gefestigte und unter heutigen Verhältnissen aktivierbare berufliche Erfahrung zurückgreifen könne, welche für die Selbsteingliederung nutzbar wäre. Die Verwaltung wurde deshalb angewiesen, die Verwertbarkeit der (wiedergewonnenen) Arbeitsfähigkeit zu prüfen und die sich nach den konkreten Umständen als unerlässlich herausstellenden Eingliederungsmassnahmen an die Hand zu nehmen, sofern und

soweit deren Voraussetzungen erfüllt seien; anschliessend sei über die revisionsweise Aufhebung des Rentenanspruchs neu zu verfügen (act. II 35 S. 9).

B.

In Nachachtung dieses Urteils ordnete die IV ab dem 3. Juni 2013 ein Belastbarkeitstraining in der Band-Genossenschaft an, in dessen Verlauf sich Absenzen und Arzttermine häuften, sodass trotz sichtbarer Entwicklung das Ziel nicht erreicht werden konnte und deshalb eine Verlängerung vorgeschlagen wurde (vgl. Bericht vom 26. August 2013; act. II 69 S. 1 ff.).

In der Folge gingen zahlreiche ärztliche Berichte betreffend Untersuchung und Behandlung verschiedener gesundheitlicher Beschwerden bei der IVB ein (act. II 74, 75, 77 – 81), worauf diese beim Hausarzt Dr. med. C._____, FMH Innere Medizin, und beim behandelnden Psychiater, Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Verlaufsberichte einverlangte (act. II 82 samt Vorakten bzw. act. II 86). Der Hausarzt hatte seit November 2013 (act. II 74) vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt (act. II 75 S. 2, 78 – 81, 84, 87, 88, 91, 98, 103).

Auf entsprechende Anfrage hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD, med. pract. E._____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, im Bericht vom 6. August 2014 fest, dass es zur Klärung der Sachlage eines MEDAS-Gutachtens mit den Disziplinen Endokrinologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, HNO und Rheumatologie bedürfe (act. II 89 S. 2 f.).

Nachdem die IVB den Rechtsvertreter der Versicherten am 8. August 2014 über die Anordnung einer interdisziplinären Untersuchung in Kenntnis gesetzt hatte (act. II 90), beantragte dieser, dass angesichts der aktuellen Beschwerden zusätzlich Ärzte der Fachrichtungen Pneumologie und Orthopädie beizuziehen seien (act. II 92).

Daraufhin verfügte die Verwaltung am 14. Oktober 2014, sie halte an der medizinischen Abklärung gemäss Mitteilung vom 8. August 2014 fest (act. II 102).

C.

Hiergegen liess die Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecher B. _____, am 12. November 2014 Beschwerde erheben mit dem Antrag, die IVB sei anzuweisen, bei der angeordneten polydisziplinären medizinischen Untersuchung auch Gutachter der Fachrichtungen Pneumologie und Orthopädie einzubeziehen. Die für die damalige Berentung mitursächliche traumatische HWS-Verletzung verursache bis heute Beschwerden und Einschränkungen, sodass bei einer umfassenden Begutachtung auch ein Orthopäde beizuziehen sei; dasselbe gelte für einen Pneumologen hinsichtlich der seit einer Schadstoffexposition in der Wohnung aufgetretenen verschiedensten pneumologischen Beschwerden.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2014 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Der angefochtene Entscheid ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 54 Abs. 1 lit. a des kantonalen Gesetzes über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft vom 11. Juni 2009 (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 über die Invalidenversi-

cherung vom 19. Juni 1959 [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 über die Verwaltungsrechtspflege vom 23. Mai 1989 [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

1.2 Angefochten ist die Zwischenverfügung der IVB vom 14. Oktober 2014 (act. II 102). Streitig und zu prüfen ist hinsichtlich der Durchführung der – von der IVB angeordneten und von der Beschwerdeführerin an sich nicht bestrittenen – interdisziplinären Begutachtung, ob weitere als die von der Verwaltung vorgesehenen Fachrichtungen einzubeziehen sind.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter unter anderem Beschwerden gegen Zwischenverfügungen (Art. 57 Abs. 2 lit. b 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 Der Versicherungsträger prüft die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG).

Der Untersuchungsgrundsatz besagt, dass die verfügende Instanz den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen, aus eigener Initiative und ohne Bindung an die Vorbringen oder Beweisanträge der Parteien, abklären und feststellen muss. Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderen sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Der Untersuchungsgrundsatz gilt indessen nicht uneingeschränkt;

er findet sein Korrelat in den Mitwirkungspflichten der Parteien (BGE 125 V 193 E. 2 S. 195, 122 V 157 E. 1a S. 158; SVR 2009 IV Nr. 4 S. 7 E. 4.2.2).

Der Untersuchungsgrundsatz als ein an Verwaltungsbehörden gerichteter allgemeiner Verfahrensgrundsatz wird ergänzt durch die im Anspruch auf rechtliches Gehör enthaltenen Parteirechte auf Teilnahme am Verfahren und auf Einflussnahme auf den Prozess der Entscheidungsfindung (BGE 122 V 157 E. 1a S. 158, 117 V 282 E. 4a S. 283; RKUV 1995 U 209 S. 27 E. 1a).

2.2 Vor- und Zwischenentscheide sind Entscheide, die das Verfahren nicht abschliessen, sondern bloss eine formell- oder materiellrechtliche Frage im Hinblick auf die Verfahrenserledigung regeln, mithin einen Schritt auf dem Weg zum Endentscheid darstellen. Für die verfahrensrechtliche Qualifizierung eines angefochtenen Erkenntnisses ist nicht dessen formelle Bezeichnung entscheidend, sondern sein materieller Inhalt. Zwischenverfügungen sind akzessorisch zu einem Hauptverfahren; sie können nur vor oder während eines Hauptverfahrens erlassen werden und nur für die Dauer desselben Bestand haben bzw. unter der Bedingung, dass ein solches eingeleitet wird. Sie fallen mit dem Entscheid in der Hauptsache dahin (BGE 139 V 42 E. 2.3 S. 45).

Nach Art. 5 Abs. 2 i.V.m Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG sind selbstständig eröffnete Zwischenverfügungen, die weder die Zuständigkeit noch ein Ausstandsbegehren betreffen, nur dann selbstständig anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Nach der Rechtsprechung beurteilt sich das Vorliegen eines nicht wieder gutzumachenden Nachteils nicht nur anhand eines einzigen Kriteriums. Vielmehr prüft das Gericht jenes Merkmal, das der angefochtenen Verfügung am besten entspricht. Namentlich beschränkt sich das Gericht nicht nur darauf, allein den Nachteil als nicht wieder gutzumachend zu betrachten, den auch ein für die Beschwerde führende Person günstiges Endurteil nicht vollständig zu beseitigen vermöchte (BGE 131 V 362 E. 3.1 S. 369). Der nicht wiedergutmachende Nachteil i.S.v. Art. 46 Abs. 1 lit. a VwVG muss nicht rechtlicher Natur sein, vielmehr reicht auch ein rein tatsächliches, insbesondere wirtschaftliches Interesse (BGE 125 II 613 E. 2a S. 620; vgl. auch Entscheid des BGer vom 12. April 2010, 9C_45/2010, E. 1.1).

3.

3.1 Ausgangspunkt für den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt bildet das Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2012, 8C_228/2012, mit welchem die von der IVB verfügte und vom Verwaltungsgericht des Kantons Bern im Entscheid vom 8. März 2012 bestätigte Einstellung der Rentenleistungen in Gutheissung der erhobenen Verwaltungsgerichtsbeschwerde aufgehoben und die Sache zur Prüfung der Verwertbarkeit der nach langer Abstinenz vom Arbeitsmarkt wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit an die Verwaltung zurückgewiesen worden ist.

Wie bereits eingangs erwähnt, hat das Bundesgericht dabei die medizinische Situation als hinreichend abgeklärt betrachtet, sodass sich unter diesem Aspekt für die Verwaltung allenfalls die Frage stellte, ob sich im Nachgang zur gerichtlich beurteilten Verfügung vom 8. Februar 2010 – nebst den von der IVB richtigerweise eingeleiteten arbeitsmarktlichen Massnahmen – überhaupt gesundheitliche Veränderungen ergeben haben, welche weitere medizinische Abklärungen erforderlich erscheinen liessen. Die Frage kann indessen letztlich offen bleiben; jedenfalls stand es der Verwaltung im Rahmen der das sozialversicherungsrechtliche Verfahren beherrschenden Untersuchungsmaxime frei, weitere Abklärungen zum Gesundheitszustand zu veranlassen, zumal die Versicherte vorliegend – auch während des Belastbarkeitstraining in der Band-Genossenschaft – eine Vielzahl von Arztberichten über Untersuchungen und Behandlungen eingereicht hatte.

3.2 Bei der hier zur Diskussion stehenden Begutachtung handelt es sich somit nach den Darlegungen hiavor um eine vom RAD angesichts der vorgelegten ärztlichen Berichte empfohlene Verlaufsbeurteilung. Entsprechend seiner gesetzlichen Aufgabe, eine umfassende Einordnung vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an der Begutachtung zu beteiligen sind (vgl. SVR 4-5/2014 IV Nr. 6 S. 26 E. 3.2 mit Hinweis), hat der RAD unter Berücksichtigung der bis anhin begutachteten sowie gerichtlich beurteilten Beschwerdesymptomatik und der für die Zeit danach geltend gemachten Veränderungen als am Gutachten zu beteiligende Disziplinen die Folgenden festgelegt: Endokrinologie, Gastroenterologie, Psychiatrie, HNO und Rheumatologie.

Zu prüfen ist nachfolgend somit, ob die RAD-Ärztin Sachverhaltselemente unberücksichtigt gelassen hat, als sie im Rahmen ihrer Zuständigkeit auf den Einbezug weiterer Fachrichtungen, namentlich auf die – vorliegend geltend gemachte – zusätzliche Bezeichnung eines orthopädischen und eines pneumologischen Gutachters verzichtete.

3.2.1 Soweit die Beschwerdeführerin zusätzlich eine orthopädische Begutachtung verlangt, ist sie zunächst auf die Ausführungen unter E. 3.1.2 des Urteils vom 28. August 2012 hinzuweisen; damit hat sich das Bundesgericht der Beurteilung des Gutachtens der MEDAS Bern vom Mai 2009 (act. II 10) bezüglich des orthopädischen Beschwerdebildes ungeachtet der früheren Einschätzungen spätestens seit dem Begutachtungsdatum angeschlossen und befunden, dass rein medizinisch gesehen sowohl in der angestammten Tätigkeit als ... als auch in anderen körperlich leichten bis mittelschweren, angepassten Beschäftigungen eine volle Arbeitsfähigkeit ohne Leistungseinbusse bestehe sowie insgesamt von einer günstigen Prognose auszugehen sei. Dieses klare Verdikt des Bundesgerichts verkennt die Beschwerdeführerin, wenn sie zur Begründung ihres Antrages für den zusätzlichen Beizug eines Orthopäden geltend macht, zur Rentenzusprechung hätten ursprünglich Verletzungen und Beschwerden geführt, die in den Kompetenzbereich eines entsprechenden Facharztes fielen. Die auf den seinerzeitigen Unfall zurückzuführenden orthopädischen Beschwerden wurden abschliessend beurteilt. Anlass zu einer orthopädischen Abklärung im Rahmen der angeordneten Begutachtung bestünde lediglich dann, wenn seit der Begutachtung durch die MEDAS Bern in orthopädischer Hinsicht eine Veränderung eingetreten wäre. Entsprechendes ergibt sich aus den Akten nicht; solches ist aufgrund der zuletzt im Dezember 2013 anlässlich einer stationären Abklärung und Behandlung durch das Spital F. _____, veranlassten bildgebenden Untersuchungen, die allesamt unauffällige Befunde zeigten (act. II 97 S: 13), vielmehr klar zu verneinen.

Unter diesem Aspekt erweist sich die Beschwerde, soweit darauf angesichts der obigen Ausführungen überhaupt einzutreten ist, als offensichtlich unbegründet.

3.2.2 Mit Blick auf eine zusätzliche pneumologische Begutachtung beruft sich die Beschwerdeführerin auf die in der Folge eines Wasserschadens

mit austretenden Dämpfen in ihrer Wohnung aufgetretenen respiratorischen Beschwerden. Der wegen der angeblichen Schadstoffexposition neu geklagte Beschwerdekomples wurde sowohl aus endokrinologischer als auch allergologischer und pneumologischer Sicht abgeklärt. Dabei ergab eine Lungenfunktionsprüfung vom 9. Juli 2014 keine obstruktive Ventilationsstörung und bestätigte im Vergleich zur Voruntersuchung vom 26. Juni 2014 normale dynamische Lungenvolumina (act. II 97 S. 7 f.). Für die von der Beschwerdeführerin geklagte bronchiale Hyperaktivität wurde aus pneumologischer Sicht differenzialdiagnostisch auf ein allergisches Asthma bronchiale geschlossen und eine entsprechende Testung veranlasst. Aufgrund der daherigen Ergebnisse hielten die Allergologen des Inselspitals im Bericht vom 15. August 2014 ein allergisches Geschehen für wenig wahrscheinlich und interpretierten die Beschwerde deshalb weiterhin im Rahmen eines Multiple chemical sensitivity Syndroms (act. II 97 S. 5 f.).

Aus pneumologischer Sicht bestand mithin angesichts der aktuellen Berichte, welche keine einschlägigen Befunde ergaben, tatsächlich kein Anlass, die Patientin in diesem Fachgebiet nochmals untersuchen bzw. begutachten zu lassen. Die RAD-Ärztin hat somit – im Rahmen ihrer Entscheidkompetenz – zu Recht darauf verzichtet, entsprechende Untersuchungen anzuordnen. Hingegen ist es nachvollziehbar, dass für sie hinsichtlich der geklagten Atembeschwerden die Fachgebiete der Gastroenterologie und der HNO im Vordergrund standen, nachdem die Pneumologen differenzialdiagnostisch auch einen gastroösophagealen Reflux in Erwägung gezogen hatten (act. II 97 S. 7).

3.3 Aufgrund der obigen Darlegungen ist die gegen die vorgesehene Begutachtung (unter stetiger Ausweitung und Dramatisierung des geklagten Symptomkomplexes) vorgetragene Argumentation nicht zu hören. Vielmehr ist davon auszugehen, dass das von der Beschwerdeführerin an den Tag gelegte Verhalten für den vom behandelnden Rheumatologen geäusserten Verdacht auf das Vorliegen einer Somatisierungsstörung als geradezu diagnosespezifisch zu interpretieren ist. Insofern hat die RAD-Ärztin med. pract. E. _____ – auch wenn sich die Beschwerdeführerin nach der Aktenlage hartnäckig zu weigern scheint, ihre nicht objektivierbaren Leiden im Rahmen einer psychischen Symptomatik zu sehen (act. II 86

S. 3 Ziff. 1.5) – richtigerweise auch eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung für notwendig gehalten.

Unter den oben genannten Aspekten und im Lichte der vom Bundesgericht im erwähnten Urteil getroffenen Anordnung, die Beschwerdegegnerin habe die Verwertbarkeit der wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit zu prüfen und die sich nach den konkreten Umständen als unerlässlich herausstellenden Eingliederungsmassnahmen an die Hand zu nehmen (a.a.O. E. 4.2.2. letzter Absatz), erweist sich die Beschwerdeerhebung im Kontext des seither von der Beschwerdeführerin während mehr als zwei Jahren dominierten Abklärungs- und Eingliederungsverlaufs an der oberen Grenze zur mutwilligen Verfahrensverzögerung. In diesem Zusammenhang ist die Beschwerdeführerin sowohl mit Blick auf das bevorstehende Abklärungs- als auch das nachfolgende Eingliederungsverfahren mit Nachdruck auf ihre Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht aufmerksam zu machen, woran sie auch bereits vom Bundesgericht erinnert worden ist (a.a.O. E. 4.2.2 letzter Absatz).

Auch unter diesem Aspekt ist die Beschwerde offensichtlich unbegründet und damit abzuweisen.

4.

4.1 Abweichend von Art. 61 lit. a ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG).

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.—, zu tragen. Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

4.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.— werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss entnommen.
3. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecher B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.