

200 14 311 IV
GRD/TOZ/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 20. August 2014

Verwaltungsrichter Grütter
Gerichtsschreiberin Tomic

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. März 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1955 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 25. Februar 2010 erneut bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an (Antwortbeilagen der Invalidenversicherung [AB] 10), nachdem ein im Jahre 1998 gestelltes Gesuch um Ausrichtung einer Rente der Invalidenversicherung abgewiesen worden war (Verfügung vom 21. Juli 1999; AB 6). Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht sowie Durchführung der beruflichen Abklärungs- und Eingliederungsmassnahmen (arbeitsmarktlich-medizinische Abklärung [AMA; AB 49], Arbeitstraining [AB 46]) stellte die IV-Stelle Bern (IVB resp. Beschwerdegegnerin) gestützt auf eine Beurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 6. Juli 2010 (AB 49 S. 6 bis 8) mit Vorbescheid vom 20. Dezember 2010 (AB 51) dem Versicherten bei einem Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 29 % die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Sie erwog hauptsächlich, dass in einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, angepassten Tätigkeit (wechselbelastend, vorwiegend sitzend, in üblicher Arbeitshöhe, einfache, serielle Arbeiten in einem geruchsfreien, gut belüfteten Raum, ohne Hektik) eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 20 % bestehe. Die entsprechende Verfügung erging am 18. Februar 2011 (AB 52). Mit Verfügung vom 13. Juni 2012 (AB 54) teilte die IVB dem Versicherten mit, die Arbeitsvermittlung werde abgeschlossen, da die Integration in den Arbeitsmarkt innert angemessener Zeit nicht gelungen sei.

B.

Am 4. November 2013 gelangte der Versicherte (unter Hinweis auf sehr starke Schmerzen im Rücken, in der Lende) erneut an die Invalidenversicherung und ersuchte um Leistungen (AB 55). Mit Vorbescheid vom 11. Dezember 2013 (AB 64) stellte die IVB ein Nichteintreten auf das Leistungsbegehren in Aussicht, weil der Versicherte keine Veränderung der Verhältnisse seit Erlass der letzten Verfügung glaubhaft gemacht habe; es

liege lediglich eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes vor. Daran hielt sie nach erhobenem Einwand vom 13. Januar 2014 (AB 67) fest und trat - nach Einholung einer Stellungnahme des RAD vom 5. März 2014 (AB 73) - mit Verfügung vom 6. März 2014 (AB 74) auf das Leistungsbegehren nicht ein.

C.

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, am 28. März 2014 Beschwerde. Er beantragt, unter Aufhebung des ergangenen Verwaltungsaktes sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, gestützt auf eine neue Begutachtung die aktuelle Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers abzuklären. Gleichzeitig stellte er ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt.

Mit Beschwerdeantwort vom 15. April 2014 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Mit Eingabe vom 30. April 2014 begründete der Rechtsvertreter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege unter Einreichung von Beilagen. Am 27. Juni 2014 reichte er eine weitere Eingabe und seine auf das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht beschränkte, detaillierte Kostennote ein.

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. 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 über die Invalidenversicherung 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 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 6. März 2014 (AB 74). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 4. November 2013 (AB 55) zu Recht nicht eingetreten ist.

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 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen IV-Grades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Dies gilt auch für Revisionsgesuche im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351) sowie analog, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113

V 22 E. 3b S. 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). 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).

Unter Glaubhaftmachen ist kein Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines "vollen Beweises" die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass der behauptete Sachverhalt eingetreten ist. Vielmehr genügt es, 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 (SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Grundsätzlich unterliegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivilprozessrecht. Dort muss - im Gegensatz zum vollen Beweis - das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 77 E. 2.2).

2.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung 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 wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, 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).

2.3 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren - analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG - durch Ver-

gleich 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).

3.

Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer eine Veränderung bzw. Verschlechterung seines Gesundheitszustandes zumindest glaubhaft gemacht hat. Dabei ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der leistungsablehnenden Verfügung vom 18. Februar 2011 (AB 52) mit demjenigen im Zeitpunkt der Nichteintretensverfügung vom 6. März 2014 (AB 74) zu vergleichen (vgl. E. 2.3 hiervor). Die Verfügung vom 13. Juni 2012 (AB 54) ist hier nicht als Vergleichszeitpunkt heranzuziehen, da mit dieser nicht über den Rentenanspruch, sondern über den Anspruch auf Arbeitsvermittlung entschieden wurde.

3.1 Die Verfügung vom 18. Februar 2011 (AB 52) stützte sich in medizinischer Hinsicht massgeblich auf den (im Rahmen der AMA erstellten) Bericht des RAD-Arztes, Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 6. Juli 2010 (AB 49 S. 6 bis 8). Dieser diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) GOLD Stadium II seit 2008, eine linksbetonte Impingement-Symptomatik der Schultern bei degenerativen Veränderungen sowie Senk- und Spreizfüsse (plantar-dorsale Fersensporne mit Belastungsschmerz rechts; AB 49 S. 6 unten). Die bisherige Tätigkeit im ... (AB 49 S. 6 unten) sei nicht mehr zumutbar, hingegen bestehe in einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, angepassten Tätigkeit (wechselbelastend, vorwiegend sitzend, in üblicher Arbeitshöhe, einfache, serielle Arbeiten in einem geruchsfreien, gut belüfteten Raum, ohne Hektik) eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 20 % (AB 49 S. 7 f.).

3.2 Der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 6. März 2014 (AB 74) liegen insbesondere folgende Berichte zu Grunde:

3.2.1 Der behandelnde Arzt, Dr. med. D. _____, Facharzt für Rheumatologie FMH, diagnostizierte im Bericht vom 24. Januar 2014 (AB 70) ein persistierendes, thorako-lumbo-sakrales Schmerzsyndrom, anamnestische Polyarthralgien, bilaterale Schulterschmerzen, anamnestisch eine Epicondylalgia humeri lateralis beidseits, diskrete Fingerpolyarthrosen, einen Senk-/Spreizfuss beidseits, ein Asthma bronchiale, rezidivierende Ekzeme sowie einen latenten Diabetes mellitus (AB 70 S. 1). Es bestünden weiterhin namhafte Beschwerden am Bewegungsapparat, vor allem zunehmend thorako-lumbal mit zunehmenden, den Beschwerdeführer weckenden Nachtschmerzen. Die Laboruntersuchungen vom 18. März 2013 zeigten keine Hinweise auf eine Systemaffektion. Die nächtlichen Schmerzen könnten durchaus degenerativ/myofaszial bedingt sein. Da sie jetzt sehr ausgeprägt seien, sei eine Weiterabklärung mittels MRI der BWS und LWS mit ISG-Sakrum angezeigt (Fragestellungen: Ausschluss einer ISG-Arthritis/Spondarthritis, Ausmass der degenerativen Veränderungen, Ausschluss eines ossären Prozesses). Die Beschwerden im Achsenskelett hätten eindeutig zugenommen, weshalb eine Neu Beurteilung durch die Invalidenversicherung samt Begutachtung in rheumatologischer Hinsicht dringend indiziert sei (AB 70 S. 3).

3.2.2 Hierzu nahm die RAD-Ärztin med. pract. E. _____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, am 5. März 2014 Stellung und kam zum Schluss, es seien keine neuen Einschränkungen geltend gemacht worden, welche eine weitere Anpassung des Zumutbarkeitsprofils vom 6. Juli 2010 (AB 49 S. 6 bis 8) erfordern würden. Es bestehe in einer körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, angepassten Tätigkeit (wechselbelastend, vorwiegend sitzend, in einem geruchsfreien, gut belüfteten Raum, ohne Hektik) weiterhin eine volle Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 20 % (AB 73).

3.2.3 Im Bericht vom 26. März 2014 (AB 78 S. 18) hielt Dr. med. D. _____ fest, dass die MRI-Untersuchung der BWS und LWS vom 24. Januar 2014 keine Hinweise auf einen entzündlich-rheumatischen Prozess oder einen Knochenprozess ergeben habe. Es lägen aber deutliche degenerative Veränderungen, vor allem Facettengelenksarthrosen vor, welche die nächtlichen Schmerzen erklärten. Der MRI-Befund sei somit mit

der Zunahme der Beschwerden, insbesondere der nächtlichen Rückenbeschwerden vereinbar. Es dränge sich aus rheumatologischer Sicht, wie schon im Bericht vom 24. Januar 2014 (AB 70) dargelegt, eindeutig eine Begutachtung auf.

3.3 Den Berichten von Dr. med. D. _____ vom 24. Januar und 26. März 2014 (AB 70 und 78 S. 18) ist zu entnehmen, dass die Beschwerden im Achsenskelett eindeutig zugenommen hätten und deutliche degenerative Veränderungen, vor allem Facettengelenksarthrosen vorlägen. Diese Befunde sind im Vergleich zu dem der rentenabweisenden Verfügung vom 18. Februar 2011 (AB 52) zu Grunde liegenden Bericht des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ vom 6. Juli 2010 (AB 49 S. 6 bis 8) neu, standen doch damals die COPD und die linksbetonte Impingement-Symptomatik der Schultern bei degenerativen Veränderungen im Vordergrund (AB 49 S. 6 unten). Damit ist eine wesentliche Veränderung bzw. Verschlechterung des Gesundheitszustandes zumindest glaubhaft gemacht, weshalb die Beschwerdegegnerin auf das Neuanmeldungs-gesuch einzutreten und das Gesuch materiell zu beurteilen bzw. weitere Abklärungen - wie von Dr. med. D. _____ empfohlen (AB 70 S. 3 und AB 78 S. 18) - vorzunehmen hat. Dies gilt umso mehr, als seit der letzten Prüfung des Anspruchs auf eine Invalidenrente bereits rund drei Jahre vergangen sind (vgl. E. 3 hier-vor), weshalb an die Glaubhaftmachung nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind (BGE 130 V 70 E. 6.2). Es ist durchaus möglich, dass sich bei eingehender Abklärung und materieller Beweiswürdigung ergibt, dass sich die behauptete rechtserhebliche Veränderung nicht erstellen lässt (vgl. E. 2.1 hiervor); indes setzt das hier anwendbare abgemilderte Beweismass relativ niederschwellige Eintretensvorgaben (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 3.2.3; vgl. E. 2.1 hiervor), welchen mit den beiden eingereichten Berichten von Dr. med. D. _____ vom 24. Januar und 26. März 2014 (AB 70 und 78 S. 18) - wie bereits dar-gelegt - hinreichend Genüge getan ist.

Daran vermag die Beurteilung der RAD-Ärztin vom 5. März 2014 (AB 73), wonach keine neuen Einschränkungen vorgebracht worden seien, welche eine Änderung des Zumutbarkeitsprofils vom 6. Juli 2010 erfordern würden, nichts zu ändern. Die RAD-Ärztin ist mit keinem Wort auf den Bericht von

Dr. med. D. _____ vom 24. Januar 2014 (AB 70) bzw. auf dessen Beurteilung eingegangen.

4.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 4. November 2013 (AB 55) zu Unrecht nicht eingetreten. Die Verfügung vom 6. März 2014 (AB 74) ist deshalb in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf die Neuanmeldung eintrete und den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers materiell prüfe und darüber - nach erfolgter Abklärung - verfüge.

5.

5.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht in Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen 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.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

5.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (vgl. Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG).

Mit Kostennote vom 27. Juni 2014 macht Rechtsanwalt B. _____ ein Honorar von Fr. 3'824.70 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) geltend. Dies erscheint vorliegend als überhöht. Der Parteikostenersatz wird deshalb, unter Berücksichtigung des im Vergleich zu ähnlich gelagerten Fällen

gebotenen Aufwandes, ermessensweise auf pauschal Fr. 2'400.-- (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

5.3 Da dem Beschwerdeführer keine Verfahrenskosten auferlegt und die Parteikosten ersetzt werden, ist sein Rechtsschutzinteresse an der Beurteilung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt dahingefallen. Entsprechend ist das Verfahren um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Protokoll abzuschreiben (MERKLI/AESCHLIMANN/HERZOG, Kommentar zum bernischen VRPG, 1997, Art. 39 N. 1).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 6. März 2014 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanschreibung eintrete und nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'400.-- (inkl. Auslagen und MWSt.), zu ersetzen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B._____ als amtlicher Anwalt wird als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.

5. Zu eröffnen (R):
- Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers (samt eingereichten Akten)
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 27. Juni 2014 und den eingereichten Akten)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Hinweis: *Im Falle einer Anfechtung dieses Entscheides sind die Akten dem Bundesgericht zuzustellen.*

Der Einzelrichter:

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.