

200 14 929 IV
SCJ/PRN/KRK

Verwaltungsgericht des Kantons Bern Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 16. März 2015

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Prunner

A. _____
vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____
Beschwerdeführer



gegen

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

betreffend Verfügung vom 2. September 2014

Sachverhalt:

A.

Der 1976 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich am 12. April 2010 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an. Als Art der Behinderung gab er einen Morbus Bechterew und eine fortschreitende Versteifung der Wirbelsäule an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 2). In der Folge holte die IVB diverse medizinische und erwerbliche Unterlagen ein und gewährte eine berufliche Abklärung (AB 30). Weiter veranlasste die IVB unter anderem einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 28. März 2011 (AB 32, S. 3 f.). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 40, 51) verfügte die IVB am 25. November 2011 die Abweisung des Leistungsbegehrens (AB 57). Diese Verfügung blieb unangefochten.

Mit Eingabe vom 13. Januar 2012 ersuchte der Versicherte bei der IVB um Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung (AB 59). Die daraufhin gewährte Arbeitsvermittlung (AB 67) wurde mit Verfügung vom 29. Oktober 2013 abgeschlossen, da aufgrund der gesundheitlichen Situation eine Eingliederung in die freie Wirtschaft zurzeit nicht realisierbar sei (AB 81).

B.

Am 6. Mai 2014 meldete sich der Versicherte, vertreten durch B. _____, Rechtsanwältin Dr. iur. C. _____, erneut zum Bezug von Leistungen bei der IVB an (AB 88). Daraufhin veranlasste die IVB einen Bericht des RAD vom 1. Juli 2014 (AB 92, S. 2 ff.) und zeigte dem Versicherten mit Schreiben vom 25. Juli 2014 die Einholung eines bidisziplinären Gutachtens in den Fachdisziplinen Psychiatrie und Rheumatologie bei Dr. med. D. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie FMH, und Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, an (AB 93). Am 25. August 2014 liess der Versicherte festhalten, er sei mit der vorgesehenen Durchführung nicht einverstanden. Aufgrund des Beschwerdebildes sei eine polydisziplinäre medizinische Begut-

achtung anzuordnen (AB 96). Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD vom 29. August 2014 (AB 99) hielt die IVB mit Verfügung vom 2. September 2014 an der Durchführung der in Aussicht gestellten bidisziplinären Begutachtung fest (AB 100).

C.

Dagegen erhob der Versicherte, weiterhin vertreten durch B._____, Rechtsanwältin Dr. iur. C._____, mit Eingabe vom 1. Oktober 2014 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

Die Verfügung vom 2. September 2014 sei aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, ein polydisziplinäres Gutachten anzuordnen.

Dem Beschwerdeführer sei das Recht auf unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

- unter Entschädigungsfolge -

Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, es würden mehrere chronische Begleiterkrankungen (chronische Depression, Morbus Bechterew, ausgeprägte degenerative Veränderungen der Wirbelsäule) vorliegen und der Tinnitus sei seit Jahren dekompenziert, weshalb der Sachverhalt nur im Zusammenspiel mit den verschiedenen Disziplinen korrekt erfasst werden könne. Mit Schreiben vom 3. November 2014 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten.

Mit Beschwerdeantwort vom 3. November 2014 beantragte die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Mit Replik vom 8. Dezember 2014 und Duplik vom 23. Januar 2015 hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

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.

Bei der angefochtenen Verfügung vom 2. September 2014 (AB 100), welche die Anordnung einer medizinischen Expertise zum Inhalt hat, handelt es sich, da sie das Administrativverfahren nicht abschliesst, um eine selbstständig eröffnete Zwischenverfügung (Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 2 und Art. 46 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren vom 20. Dezember 1968 [VwVG; SR 172.021]). Solche können unter anderem dann angefochten werden, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (BGE 132 V 93 E. 6.1 S. 106). Diese Anfechtbarkeitsvoraussetzung ist für das erstinstanzliche Beschwerdeverfahren in IV-Angelegenheiten zu bejahen, womit die entsprechende Verfügung unter Erhebung aller gesetzlich vorgesehenen Rügen rechtlicher und tatsächlicher Natur angefochten werden kann (BGE 138 V 271 S. 275 E. 1.1 und 1.2.1 sowie S. 276 E. 1.2.3, 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256).

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 Streitig und zu prüfen ist, ob die von der Beschwerdegegnerin verfügte bidisziplinäre Begutachtung genügt, oder ob stattdessen eine polydisziplinäre Begutachtung hätte angeordnet werden müssen.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Zwischenverfügungen und Zwischenentscheide (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. Feste Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder der verschiedenen Kategorien von Expertisen existieren nicht. Die jeweiligen Einsatzbereiche lassen sich jedoch wie folgt umreissen: Die umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein; eine direkte Auftragserteilung soll die Ausnahme bleiben. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber nicht vollends gesichert ist. In begründeten Fällen kann von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt; weder dürfen weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sein noch darf ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen. Diese Voraussetzungen werden vor allem bei Verlaufsbeurteilungen erfüllt sein (BGE 139 V 349 E. 3.2 S. 352).

3.

3.1 Mit Verfügung vom 25. November 2011 (AB 57) wurde ein Rentenanspruch des Beschwerdeführers rechtskräftig abgewiesen. Es geht daher im vorliegenden Fall - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Replik vom 8. Dezember 2014) - nicht um eine umfassende administrative Erstbegutachtung. Vielmehr handelt es sich im Rahmen der Neuankündigung um eine Verlaufsbeurteilung zur Prüfung der Frage, ob sich die

medizinischen Verhältnisse seit der letzten Rentenablehnung geändert haben und wenn ja, welches nunmehr das Zumutbarkeitsprofil ist (vgl. SVR 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2).

3.2 In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

3.2.1 Im Bericht vom 1. Juli 2014 führte die RAD-Ärztin Dr. med. F._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, aus, zumindest im psychischen Bereich habe eine Verschlechterung seit 2011 bestanden. Allenfalls habe die Verschlechterung nur vorübergehend vorgelegen. Gestützt auf den Bericht der psychiatrischen Dienste G._____ vom 1. Juni 2013 (AB 88, S. 19 ff.) müsse sie aber zu diesem Zeitpunkt als relevant betrachtet werden. Bezüglich der körperlichen Störung könne weder aus dem Zustand nach der ankylosierenden Spondylitis noch aus den degenerativen HWS-Veränderungen eine sichere Verschlechterung abgeleitet werden. Allerdings könne nicht mit Sicherheit davon ausgegangen werden, dass keine Verschlechterung vorliege. Dr. med. F._____ schlug eine bidisziplinäre Begutachtung mit den Fachrichtungen der Rheumatologie und Psychiatrie durch die Dres. med. D._____ und E._____ vor. Zur Vervollständigung empfahl sie, Berichte des Hausarztes, eventuell auch des Rheumatologen und des behandelnden lic. phil. H._____, Fachpsychologe für Psychotherapie FSP, einzuholen (AB 92, S. 4).

3.2.2 Dr. med. I._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Allgemeine Innere Medizin FMH, diagnostizierte (im undatierten Bericht; Eingang bei der IVB am 7. August 2014) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine mittelschwere bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom, eine Angststörung mit Panikattacken und einem Vermeidverhalten und hypochondrischer Angstbindung, eine ankylosierende Spondylitis HLAB 27 positiv, Erstdiagnose 2010, ein chronisch hochfrequenter dekompensierter Tinnitus Grad III mit einseitiger Perzeptionsschwerhörigkeit im Hochtonbereich links und eine ausgeprägte degenerative Veränderung Atlanto axial sowie mittlere und untere Halswirbelsäule mit möglicher Radiculopathie (AB 94, S. 1).

3.2.3 In der Stellungnahme vom 29. August 2014 hielt Dr. med. F._____ an ihrer Beurteilung fest (AB 99, S. 2).

3.2.4 Der Psychologe lic. phil. H._____ führte im Bericht vom 23. September 2014 aus, der Gesundheitszustand habe sich seit Februar 2011 verschlechtert. Er diagnostizierte mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F33.11), eine sonstige spezifische Persönlichkeitsstörung - depressive, negativistische Persönlichkeit (ICD-10: F60.8), eine Panikstörung (ICD-10: F41.0), eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10: F42.1), eine Spondylitis ankylosans (Morbus Bechterew; ICD-10: M45.0) und einen Tinnitus aurium (ICD-10: H93.1; AB 105, S. 2).

3.2.5 Mit Schreiben vom 24. September 2014 erachtete Dr. med. I._____ eine multidisziplinäre Begutachtung als angezeigt. Der Gutachterauftrag der IVB greife angesichts der langen Diagnoseliste zu kurz und übersehe wesentliche, die Arbeitsunfähigkeit einschränkende Krankheitsbilder, wie zum Beispiel der schwere dekompenzierte Tinnitus (Beschwerdebeilage [BB I] 3).

3.3 Dr. med. F._____ schlug im Bericht vom 1. Juli 2014 eine bidisziplinäre Begutachtung mit den Fachrichtungen der Rheumatologie und Psychiatrie durch die Dres. med. D._____ und E._____ vor. Nach Einsicht in den Bericht von Dr. med. I._____ (AB 94) hielt die RAD-Ärztin an ihrer Beurteilung fest (AB 99, S. 2), was nicht zu beanstanden ist.

Die vorliegenden medizinischen Unterlagen vermögen an der Beurteilung von Dr. med. F._____ nichts zu ändern. Die psychischen Leiden wie auch die körperlichen Beschwerden im Rahmen der ankylosierenden Spondylitis (Morbus Bechterew) sowie der degenerativen HWS-Veränderungen, wie sie insbesondere Dr. med. I._____ (AB 94, S. 1) und auch lic. phil. H._____ im (nachgereichten) Bericht vom 23. September 2014 samt Beilagen (AB 105) - welche Dr. med. F._____ bereits teilweise vorlagen - geltend machen, wurden von der RAD-Ärztin im Bericht vom 1. Juli 2014 berücksichtigt (AB 92, S. 4). In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass der Gutachter Dr. med. D._____ mit einem Fach-

arzttitel für Allgemeine Innere Medizin wie auch Rheumatologie (vgl. www.fmh.ch) ohne weiteres befähigt ist, auch degenerative Veränderungen der Wirbelsäule zu beurteilen. Soweit die Notwendigkeit einer polydisziplinären Begutachtung mit dem Tinnitus begründet wird, ist auch diesbezüglich keine entsprechende Abklärung angezeigt. Zwar sind dem MR (Felsenbein) des Instituts K. _____ vom 25. Januar 2013 Anhaltspunkte für ein bildmorphologisches Korrelat für den persistierenden Tinnitus links (Differentialdiagnose) zu entnehmen (AB 88, S. 24). Allerdings handelt es sich dabei um einen im Vergleich mit der Voruntersuchung im Juli 2011 stationären Befund. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden infolge des Tinnitus wurde bereits damals bzw. im rechtskräftig beurteilten Zeitraum vor der Verfügung vom 25. November 2011 verneint. So kann auch den aktuellen medizinischen Unterlagen keine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit infolge des Tinnitus entnommen werden (AB 94, S. 3). Aus HNO-Sicht wurde im Bericht vom 3. September 2013 eine Nachkontrolle in der Klinik J. _____ als nicht notwendig erachtet (AB 88, S. 18). Kommt hinzu, dass es sich nach der überwiegenden medizinischen Lehre beim Tinnitus denn auch nicht um ein eigenständiges Krankheitsbild handelt, sondern primär um ein Symptom (BGE 138 V 238 S. 255 f. E. 5.8.2). Insgesamt sind den Akten keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche betreffend die Begutachtung weitere Abklärungen bzw. Fachrichtungen zu begründen vermögen (vgl. E. 2 hiavor).

3.4 Nach dem Gesagten erweist sich eine bidisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 2. September 2014 als ausreichend, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

Sollte sich nach Eingang der Begutachtung erweisen, dass der medizinische Sachverhalt noch ungenügend abgeklärt ist - sei es, dass das Gutachten der Ergänzung bedarf oder aber weitere Abklärungen in bislang nicht explorierten Fachrichtungen erforderlich sind -, wird die Beschwerdegegnerin das Erforderliche vorzukehren haben (vgl. SVR 4-5/2014 IV Nr. 6 S. 26 E. 3.2).

4.

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 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 ist mit dem Sozialhilfebudget (Beschwerdebeilage [BB IA] 2) ausgewiesen. Des Weiteren kann das Verfahren nicht von vornherein als aussichtslos bezeichnet werden. Dem Beschwerdeführer ist somit die unentgeltliche Rechtspflege hinsichtlich der Verfahrenskosten zu gewähren.

4.2 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 Anordnung einer Begutachtung ist Bestandteil des Verfahrens zur Beurteilung des Leistungsanspruchs (vgl. Beschluss vom 30. April 2013 der erweiterten Abteilungskonferenz der sozialversicherungsrechtlichen Abteilung und der Abteilung für französischsprachige Geschäfte). Das Verfahren betreffend die diesbezügliche Zwischenverfügung ist dementsprechend kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten sind vorliegend auf Fr. 500.-- festzusetzen. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) - jedoch von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG).

4.3 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]).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege 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):
 - B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern (samt Eingabe des Beschwerdeführers vom 9. Februar 2015)
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.