

200 15 18 IV  
KOJ/BRM/ARJ

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 30. März 2015**

Verwaltungsrichter Kölliker  
Gerichtsschreiber Braune

A. \_\_\_\_\_

Beschwerdeführerin



gegen

**IV-Stelle Bern**

Scheibenstrasse 70, Postfach, 3001 Bern

Beschwerdegegnerin

betreffend Verfügung vom 24. Dezember 2014

## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1960 geborene A. \_\_\_\_\_, ... Staatsangehörige, reiste im 2005 in die Schweiz ein und bewarb sich hier um Asyl. Am 27. Mai 2005 meldete sie sich bei der IV-Stelle Bern (IVB) zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (Akten der IVB [act. II] 1). Zur Art der Behinderung wurde angegeben, dass die Antragstellerin nicht mehr als einige Schritte gehen könne und dies auch nur an Krücken; in ... sei das rechte Bein mehrfach schlecht operiert worden.

Nach entsprechenden Abklärungen stellte die IVB fest, dass die Antragstellerin bereits mit dem bestehenden Gesundheitsschaden in die Schweiz eingereist und sie deshalb für die beantragten Leistungen in der Schweiz nicht versichert sei.

Mit Vorbescheid vom 13. November 2006 wurde deshalb die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht gestellt (act. II 18); am 15. Januar 2007 verfügte die IBV entsprechend dem Vorbescheid (act. II 20). Ebenfalls mangels Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen lehnte die IVB die am 15. Dezember 2006 beantragte (act. II 19) Kostengutsprache für medizinische Massnahmen (Katarakt-Operation; act. II 19, 28, 29) sowie für eine Hörgeräteversorgung (act. II 31, 36) ab. Diese Verfügungen blieben unangefochten.

### **B.**

Am 29. Oktober 2014 meldete sich A. \_\_\_\_\_ erneut für berufliche Integration/Rente bei der IVB an (act. II 39). Sie gab an, im Jahre 1995 Opfer einer Explosion im Krieg in ... geworden zu sein. Aufgrund der eingereichten Arztberichte (act. II 40, 41) erachtete die IVB eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der letzten Verfügung nicht als glaubhaft dargelegt, weshalb sie mit Vorbescheid vom 7. November 2014 in Aussicht stellte, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten (act. II 44). Am 24.

Dezember 2014 verfügte sie entsprechend dem Vorbescheid (act. II 47); zum Einwand der Gesuchstellerin vom 6. November 2014 (act. II 45 S. 1) nahm die IVB in der Verfügung Stellung.

**C.**

In ihrer dagegen erhobenen Beschwerde vom 6. Januar 2015 beantragt die Beschwerdeführerin, die Verfügung der Vorinstanz vom 24. Dezember 2014 sei aufzuheben und das Gesuch um eine Invalidenrente sei gutzuheissen. Es treffe zwar zu, dass im Zeitpunkt der ersten Verfügung die Beitragszeit nicht erfüllt gewesen sei, zwischenzeitlich hätten indessen die gesetzlichen Grundlagen geändert (rückwirkende Beitragszahlung für fünf Jahre); die Beitragspflicht sei daher im heutigen Zeitpunkt erfüllt. Die Beschwerdegegnerin stelle ferner unrichtig fest, dass der Versicherungsfall bereits in ... eingetreten sei, nachdem mit einer Therapie des Leidens erst nach der Einreise in die Schweiz habe begonnen werden können. Entgegen der Auffassung der IVB bestehe die Möglichkeit des Bezuges einer Invalidenrente in ... – aus ethnischen Gründen und weil sie ihren Status in der Schweiz als vorläufig Aufgenommene nicht verlieren möchte – nicht.

Ferner wird um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das Gerichtsverfahren bzw. im Falle der Abweisung dieses Gesuchs um Verzicht auf die Erhebung eines Kostenvorschusses nachgesucht.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 9. Februar 2015 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 12. Februar 2015 wies der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege ab. Den gleichzeitig erhobenen Kostenvorschuss leistete die Beschwerdeführerin innert Frist.

## **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 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** Angefochten ist die Verfügung vom 24. Dezember 2014 (act. II 47). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neu Anmeldung vom 29. Oktober 2014 (act. II 39) zu Recht nicht eingetreten ist.

**1.3** Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter unter anderem 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 Invaliditätsgrades 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 Neuanmeldung 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).

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung (oder dem Revisions-gesuch) die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Un-ter-suchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richti-ge und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sor-gen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung (oder dem Revisi-onsgesuch) kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Be-weismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergän-zen-den Beweisvorkehrungen geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gege-benenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretens-verfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erforder-nissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

**2.3** Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invali-ditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu-an-meldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten mate-riellen 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.**

**3.1** Zu beurteilen ist im vorliegenden Verfahren, ob die Versicherte glaubhaft gemacht hat, dass sich der Sachverhalt in der Zeit zwischen dem Erlass der ersten ablehnenden Verfügung vom 15. Januar 2007 (act. II 22) und dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 24. Dezember 2014 (act. II 47) in einer für den Anspruch erheblichen Weise verändert hat (E. 2.3 hiervor).

**3.2** Im Rahmen der ersten Anmeldung zum Leistungsbezug hat die IVB aufgrund der eingeholten medizinischen Unterlagen festgestellt, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen, welche zur Anmeldung geführt hatten, bereits bei der Einreise in die Schweiz bestanden haben und deshalb diesbezüglich die versicherungsmässigen Voraussetzungen für einen Leistungsanspruch nicht erfüllt gewesen seien.

Nach den damals vorgelegten Arztberichten bestanden ganztägige in Hüft- und Kniebereich lokalisierte Schmerzen, insbesondere immobilisierende Hüftschmerzen rechts bei Status nach Hüft-TP mit mehrfachen Eingriffen und TP-Wechsel 2003 in ... bei kongenitaler Hüftdysplasie mit teilweiser Gehunfähigkeit seit Geburt, eine sekundäre Coxarthrose links bei kongenitaler Hüftdysplasie (im März 2005 mittels Hüft-TP im Zieglerspital saniert), eine Adipositas per magna sowie ein Status nach Knie-TP rechts 1999 in ... (act. II 13).

In dem anlässlich der Neuanschuldung vom 29. Oktober 2014 eingereichten Arztbericht von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 27. Februar 2014 (act. II 40) wurden als Diagnose starke Schmerzen Hüfte rechts sowie Knie beidseits mit/bei Status nach Infiltration Hüfte rechts 2010, Status nach Implantation einer HTP sowie Revisionsoperation Hüfte rechts 1998 und 2003 (...), Status nach Implantation einer HTP Hüfte links 2005 (Schweiz) sowie Status nach Medialisierung der Tuberositas tibiae Knie rechts 1999 (...) und Implantation einer TP Knie rechts (2013 Spital C. \_\_\_\_\_) gestellt.

### **3.3**

**3.3.1** Aus den oben genannten medizinischen Unterlagen ergibt sich zunächst, dass im Rahmen der Neuanschuldung keine Veränderung in den

tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft gemacht ist. Letztlich werden im Wesentlichen dieselben gesundheitlichen Beschwerden attestiert, wie sie bereits im Rahmen der ersten Anmeldung zum Leistungsbezug im Jahre 2005 bekannt waren. Die Beschwerdeführerin macht denn auch keine (wesentlich) anderen Gesundheitsschäden geltend.

In diesem Stadium des Verfahrens ist es nicht Sache der Verwaltung, Abklärungen durchzuführen (wie z.B. die Anordnung einer Untersuchung durch den RAD oder das Einholen von Berichten des Hausarztes sowie anderer behandelnder und untersuchender Ärzte); vielmehr hat in erster Linie die versicherte Person substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen. Wenn die der Neuanmeldung beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 18. September 2009, 9C\_312/2009, E. 2.4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Von einem neuen Versicherungsfall ist damit nicht auszugehen.

**3.3.2** Hinsichtlich der damals geltend gemachten Beeinträchtigungen hat die IVB mit – unangefochten gebliebener – Verfügung vom 15. Januar 2007 verbindlich festgestellt, dass diese bereits vor der Einreise der Beschwerdeführerin in die Schweiz bestanden haben und deshalb in der schweizerischen Invalidenversicherung nicht versichert sind. Die Beschwerdeführerin hat denn auch in der Neuanmeldung selber angegeben, dass die gesundheitlichen Beeinträchtigungen seit 1995 bestehen (act. II 39 S. 5 Ziff. 6.3). Aufgrund der rechtskräftigen Ablehnung ist eine entsprechende Leistungspflicht hinsichtlich der genannten gesundheitlichen Einschränkungen nach wie vor und auch weiterhin nicht gegeben. Die (formelle und materielle) Rechtskraft von Entscheiden über Dauerleistungen der Sozialversicherung, insbesondere Renten der Invalidenversicherung, erstreckt sich – worauf die IVB in der Beschwerdeantwort C. b) Ziff. 6 zutreffend hinweist – auch auf

Voraussetzungen der Leistungsberechtigung (vorliegend Art. 6 Abs. 2 IVG), welche zeitlich abgeschlossene Sachverhalte betreffen; solche Begründungselemente der rechtskräftigen Rentenverfügung können daher im Rahmen einer Revision oder Neuanmeldung – ausser bei (hier nicht gegebenem; vgl. E. 3.3.1) Vorliegen eines neuen Versicherungsfalles bzw. einer völlig verschiedenen Gesundheitsstörung – weder erneut geprüft werden noch kann allenfalls darauf zurückgekommen werden (vgl. BGE 136 V 369 ff. sowie Urteil des Bundesgerichts [BGer] vom 22. Dezember 2014, 8C\_519/2013 E. 3 ff.). Damit fällt auch eine nachträgliche Erfüllung der Beitragszeit ausser Betracht.

Schliesslich kann die Beschwerdeführerin auch aus der angerufenen (neuen) Beitragsregelung für vorläufig Aufgenommene (vgl. act. II 45 S. 4) nichts zu ihren Gunsten ableiten, bezieht sich diese doch auf den – nach den obigen Ausführungen hier nicht gegebenen – Eintritt eines Versicherungsfalles in der Schweiz.

Dass mit ... kein Sozialversicherungsabkommen besteht, wurde bereits in der Verfügung vom 15. Januar 2007 festgehalten; dies gilt nach wie vor und bedurfte – entgegen der offenbaren Auffassung der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 3 Ziff. 9.) – im Zusammenhang mit dem vorliegend streitigen Nichteintretensentscheid keiner erneuten Erwähnung.

Soweit gegenüber ... ein allfälliger Rentenanspruch – aus welchen Gründen auch immer – nicht besteht oder nicht durchgesetzt werden kann, hat dies nicht die schweizerische Invalidenversicherung zu entgelten.

**3.4** Die Beschwerde erweist sich nach dem Gesagten als unbegründet und ist dementsprechend 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<sup>bis</sup> IVG).

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 700.—, 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. 700.— 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):
  - A. \_\_\_\_\_
  - 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.