

200 16 1264 IV
SCJ/JAP/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 22. März 2017

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Jakob

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 16. November 2016



Sachverhalt:

A.

Die 1967 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 29. März 2004 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB [act. II] 2). Diese ermittelte unter der Annahme, die Versicherte wäre im Gesundheitsfall je 50 % erwerbstätig bzw. im Haushalt beschäftigt, einen Invaliditätsgrad von 0 % (act. II 11) und wies das Leistungsgesuch hinsichtlich einer Invalidenrente mit unangefochten gebliebener Verfügung vom 8. Juli 2005 (act. II 12) ab.

B.

Am 15. Juni 2016 meldete sich die Versicherte erneut bei der IVB an (act. II 13), worauf diese sie unter Hinweis auf die Rechtsfolgen im Unterlassungsfall aufforderte, eine massgebliche Änderung des Sachverhalts seit Erlass der Verfügung vom 8. Juli 2005 (act. II 12) glaubhaft zu machen (act. II 16-19). Nachdem zwei Arztberichte (act. II 22) eingelangt waren, holte die IVB eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; act. II 25) ein und stellte der Versicherten daraufhin mit Vorbescheid vom 8. September 2016 (act. II 28) ein Nichteintreten auf die Neuanmeldung in Aussicht. Nach erhobenem Einwand (act. II 35) trat die IVB am 16. November 2016 (act. II 36) entsprechend dem Vorbescheid auf die Neuanmeldung nicht ein.

C.

Mit Eingabe vom 21. Dezember 2016 erhob die Versicherte Beschwerde und beantragte sinngemäss, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf die Neuanmeldung einzutreten sowie berufliche Massnahmen zu prüfen. Gleichzeitig ersuchte sie um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege im Sinne einer Befrei-

ung von der Vorschuss- und Kostenpflicht; aufforderungsgemäss reichte sie hierzu am 28. Januar 2017 Unterlagen nach (im Gerichtsossier bzw. Akten der Beschwerdeführerin [act. IA] 1-5).

In ihrer Beschwerdeantwort vom 3. März 2017 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom 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 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 16. November 2016 (act. II 36). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 15. Juni 2016 (act. II 13) zu Recht nicht eingetreten ist.

1.3 Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 128 Abs. 2 lit. c VRPG).

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 vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Invalidenrente (oder deren Erhöhung) sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). 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).

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 re-

spektieren 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 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; der Sachverhalt muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Es genügt, 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. 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 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neu anmeldungsverfahren – 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).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neu anmeldung vom 15. Juni 2016 (act. II 13) nicht eintrat, das heisst, ob sie richtigerweise davon ausging, die Beschwerdeführerin habe eine seit der rechtskräftigen Verfügung vom 8. Juli 2005 (act. II 12) eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht.

3.2 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Verfügung vom 8. Juli 2005 (act. II 12) auf die Beurteilung von Dr. med. B. _____, Facharzt für

Psychiatrie und Psychotherapie, der die Beschwerdeführerin vom 25. Oktober 2002 (act. II 5/2 lit. D Ziff. 1) bis Ende Mai 2005 (act. II 11/2 Ziff. 1) behandelt hatte (act. II 12/1 i.V.m. 11/4 Ziff. 3.8). Dieser vermerkte im Bericht vom 4. Juni 2004 (act. II 5) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Angst und depressive Störung, gemischt (ICD-10: F41.2) sowie eine ängstliche (vermeidende) Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.6). Er attestierte aufgrund der Persönlichkeitsstörung eine Leistungseinschränkung von 50 %.

3.3 Für die Zeit nach der rechtskräftigen Verfügung vom 8. Juli 2005 (act. II 12) bis zur angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 16. November 2016 (act. II 36) lassen sich in medizinischer Hinsicht den Akten im Wesentlichen die folgenden Angaben entnehmen:

3.3.1 Im Bericht vom 6. Juli 2016 (act. II 35/11) über eine gleichentags erfolgte ambulante Behandlung in der Praxis der C._____ AG vermerkte Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, einen Sturz vom 29. Juni 2015 auf die rechte Schulter im Rahmen von häuslicher Gewalt. Die Beschwerdeführerin habe damals erst im Dezember 2015 den Hausarzt konsultiert und daraufhin Physiotherapie beansprucht, bildgebende Untersuchungen oder weitere Abklärungen seien bisher nicht erfolgt. Vor vier Tagen sei es nun zu einer sehr starken Schmerzexazerbation gekommen, wobei sie den Arm nicht mehr heben könne. Dr. med. D._____ diagnostizierte aufgrund der klinischen Untersuchung sowie einer konventionellen Röntgenaufnahme einen Verdacht auf eine Tendinitis calcarea sowie auf eine Rotatorenmanschettenläsion rechts. Sie verordnete Analgesie sowie eine Mitella-Armschlinge und überwies die Beschwerdeführerin zur magnetresonanztomographischen Abklärung an Dr. med. E._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates.

3.3.2 Dr. med. E._____ diagnostizierte im Konsiliarbericht vom 13. Juli 2016 (act. II 22/3, 26/7 f., 35/9 f.) aufgrund des MRI-Befundes vom 11. Juli 2016 sowie der Untersuchung vom 12. Juli 2016 einen Längsriss des Musculus infraspinatus bei Arthropathia humeroscapularis calcarea der rechten Schulter nach Sturz. Sie empfahl angesichts der Pseudoparalyse

trotz Physiotherapie die operative Schulterrevision, die für den 20. Juli 2016 geplant sei.

3.3.3 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, ging im Bericht vom 9. August 2016 (act. II 22/1 f.) von einer seit der rechtskräftigen Verfügung aus dem Jahre 2005 eingetretenen massgeblichen Änderung des Gesundheitszustandes aus. Sie diagnostizierte eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) sowie eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS; ICD-10: F43.1). Sie gab an, die Beschwerdeführerin habe sie seit 2007 in unregelmässigen Abständen konsultiert, zunächst wegen Erziehungsfragen ihrer Kinder, ab April 2015 wegen der Belastung durch den Stellenverlust (act. II 35/14-16) sowie wegen starker Verunsicherung in der Beziehung (Demütigungen, Erniedrigungen und «Psychoterror» durch den Partner). Infolge häuslicher Gewalt im Juni/Juli 2015 (mehrere Angriffe durch den Partner) habe sich die Beschwerdeführerin an beiden Schultern verletzt, zudem hätten sich zunehmend depressive Symptome entwickelt. Sie sei seit Juni 2015 krankgeschrieben. Eine neue Arbeitsstelle (zu Beginn mit einem Pensum von 50 % mit anschliessender Steigerung) könnte auch zu einer Verbesserung der psychiatrischen Symptomatik beitragen.

3.3.4 In der RAD-Stellungnahme vom 5. September 2016 (act. II 25) gelangte Dr. med. G. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, zum Schluss, dass keine Verschlechterung des Gesundheitsschadens ausgewiesen sei und keine neuen, IV-relevanten Diagnosen/Befunde vorlägen, welche die Arbeitsfähigkeit in einem höheren Mass beeinträchtigten als bisher. Sie ordnete die rechtsseitigen Schulterprobleme den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu und hielt als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine anamnestisch mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) fest. Sie erklärte, der Bericht von Dr. med. F. _____ lasse den Ausprägungsgrad der einzelnen depressiven Episoden nicht erkennen und bezüglich der PTBS seien die Diagnosekriterien nicht erfüllt. Inwiefern die Kinder- und Jugendpsychiaterin die Beschwerdeführerin leitliniengerecht antidepressiv behandle, könne anhand der Berichte nicht beurteilt werden. Die RAD-Ärztin attestierte für eine leidensadaptierte Tätigkeit (ohne Zeitdruck, ohne

häufig wechselnde Arbeitszeiten, ohne Überkopfarbeiten und ohne Heben/Tragen/Bewegen von schweren Lasten) im erlernten Beruf eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit.

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 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.5 Die angefochtene Verfügung vom 16. November 2016 (act. II 36) basiert offensichtlich hauptsächlich auf der Einschätzung von Dr. med. G. _____ vom 5. September 2016 (act. II 25), welche in beweisrechtlicher Hinsicht jedoch nicht überzeugt.

3.5.1 Die RAD-Ärztin qualifizierte die im Zusammenhang mit den Schulterbeschwerden gestellten Diagnosen – notabene aus fachfremder Perspektive – als solche ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, formulierte im medizinischen Zumutbarkeitsprofil jedoch gleichzeitig Einschränkungen in Bezug auf Überkopfarbeiten und die manuelle Lastenhandhabung (act. II 25/4). Diese funktionellen Einschränkungen begründete sie allein mit einer algophoben (mithin Schmerzangst-bedingten) Bewegungseinschränkung der rechten Schulter, während sie sich nicht mit der Frage auseinandersetzte, welche Auswirkungen die bildgebend ausgewiesenen objektiven Befunde zeitigen. Immerhin ergab sich im Rahmen der klinischen Untersuchung vom 12. Juli 2016 anhand der Neutral-Null-Methode noch eine im Vergleich zum Referenzwert von 180° (statt aller: IBRAHIM A. KAPANDJI, Funktionelle Anatomie der Gelenke, Bd. 1: Obere Extremität, 5. Aufl. 2009, S. 6 und S. 64 f.) erheblich eingeschränkte Abduktion von lediglich 30° (act. II 22/3, 26/7, 35/9). Ob die Gelenkbeweglichkeit durch die degenerativen Veränderungen oder die Verletzung des Musculus infraspinatus (der

jedoch hauptsächlich als Aussenrotator arbeitet [vgl. MICHAEL SCHÜNKE, Funktionelle Anatomie – Topographie und Funktion des Bewegungssystems, 2000, S. 243]) eingeschränkt war und durch den operativen Eingriff vom August 2016 verbessert werden konnte, ist unklar, zumal die Beschwerdeführerin angab, postoperative Komplikationen hätten einen zweiten Spitalaufenthalt nötig gemacht (AB 35/1).

3.5.2 Hinzu kommt, dass Dr. med. G._____ lediglich die erste Seite des Berichts von Dr. med. E._____ vom 13. Juli 2016 (act. II 22/3) vorlag, nicht aber die zweite Seite mit der eigentlichen Beurteilung der behandelnden Orthopädin sowie dem von ihr vorgeschlagenen Prozedere (act. II 26/8, 35/10). Der vollständige Bericht von Dr. med. E._____ kam der Beschwerdegegnerin erst mit der Rücksendung des Regressformulars am 6. September 2016 (Eingangsstempel [act. II 26/1]) zu (act. II 26/8 f.). Ähnlich verhält es sich mit dem Bericht von Dr. med. D._____ vom 6. Juli 2016 (act. II 35/11): Dieser wurde erst mit dem Einwand vom 4. November 2016 (act. II 35/1-4) gegen den Vorbescheid aufgelegt, weshalb er der RAD-Ärztin nicht bekannt war. Folglich konnte Dr. med. G._____ sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen kein gesamthaft lückenloses Bild verschaffen, um ohne eigene Untersuchung allein anhand der Akten die Gesundheitssituation der rechten Schulter zu beurteilen (vgl. RKUV 2006 U 578 S. 175 E. 3.4, 1988 U 56 S. 371 E. 5b).

3.6 Bei dieser Ausgangslage kann nicht auf die Aktenbeurteilung der RAD-Ärztin (act. II 25) abgestellt werden und ist mit den dokumentierten Schulterbeschwerden zumindest glaubhaft gemacht, dass seit dem Referenzzeitpunkt im Juli 2005 (act. II 12) eine für den Invaliditätsgrad erhebliche Gesundheitsverschlechterung eingetreten ist. Ob sich daraus ein Anspruch auf Invalidenversicherungsleistungen ergibt, bleibt einer materiellen Prüfung vorbehalten, welche die Beschwerdegegnerin vorzunehmen hat. Weil nach dem Dargelegten die angefochtene Verfügung in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache zum erwähnten Vorgehen an die Verwaltung zurückzuweisen ist, kann im vorliegenden Beschwerdeverfahren letztlich offen bleiben, ob hinsichtlich der von Dr. med. F._____ diagnostizierten PTBS (act. II 22/1) die klinisch-diagnostischen Kriterien erfüllt sind (vgl. DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], Internationale Klassifi-

kation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V [F], Klinisch diagnostische Leitlinien, 10. Aufl. 2015, S. 208) und diesbezüglich ein weiterer revisionsrechtlich relevanter neuer Gesundheitsschaden glaubhaft gemacht worden wäre. Für das Letztere spricht immerhin die eindrückliche Schilderung der Beschwerdeführerin, dass – bzw. weshalb – die von ihrem damaligen Lebenspartner im Verlaufe des Jahres 2015 erlittene physische bzw. psychische Gewalt zu einer erheblichen Beeinträchtigung ihres Gesundheitszustandes geführt habe (act. II 35/1-3; Beschwerde S. 2-4) sowie die gemäss Dr. med. F. _____ seit Juni 2015 bescheinigte Arbeitsunfähigkeit (act. II 22/2). Die von der Verwaltung vorzunehmende materielle Anspruchsprüfung wird sich auch auf diese Aspekte aus dem psychiatrischen Fachgebiet zu erstrecken haben.

4.

4.1 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). Damit wird das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gegenstandslos.

4.2 Trotz ihres Obsiegens hat die nicht vertretene Beschwerdeführerin nach konstanter Praxis keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung, da der Aufwand zur Wahrung ihrer Interessen den Rahmen dessen nicht überschritten hat, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 16. November 2016 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanschuldung eintrete und nach Vornahme von Abklärungen neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen
5. 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.