

200 17 103 IV  
FUR/REL/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil vom 7. Mai 2018**

Verwaltungsrichterin Fuhrer, Kammerpräsidentin  
Verwaltungsrichter Kölliker, Verwaltungsrichter Furrer  
Gerichtsschreiberin Renz

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 24. Januar 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1978 geborene und 1990 in die Schweiz eingereiste A. \_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) war am 29. März 1998 in einen Schusswechsel verwickelt und erlitt dabei Schussverletzungen an Hals und Oberschenkel (Akten der Invalidenversicherung [IV; AB] 1 S. 3 sowie AB 6 S. 169 und S. 139). Am 29. November 2002 meldete sie sich unter Hinweis auf Folgeschäden dieser Schussverletzungen („Atemprobleme, Schulterprobleme, Lähmungserscheinungen rechter Arm, Schmerzen linkes Bein“) bei der IV zum Leistungsbezug an (AB 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm medizinische und erwerbliche Erhebungen vor und liess durch ihren Abklärungsdienst einen Abklärungsbericht Haushalt erstellen (AB 24). Gestützt auf die entsprechenden Ergebnisse sprach die IVB der Versicherten mit Verfügung vom 5. Oktober 2004 (AB 39) bei einem in Anwendung der spezifischen Methode ermittelten Invaliditätsgrad (IV-Grad) von 50 % eine vom 1. Dezember 2001 bis 30. April 2003 befristete ausserordentliche halbe Invalidenrente (IV-Rente) zu. Ab dem 1. Mai 2003 verneinte sie dagegen ausgehend von einer ausschliesslichen Tätigkeit im Haushalt und bei einem IV-Grad von 11 % einen Anspruch auf eine IV-Rente (vgl. AB 24 S. 8). Die dagegen erhobene Einsprache (AB 40) wies die IVB mit Entscheid vom 4. August 2005 ab (AB 53). Dieser Entscheid blieb – soweit den Rentenanspruch bzw. dessen Befristung betreffend – unangefochten.

### **B.**

Am 10. Oktober 2014 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug an (eingegangen bei der IVB am 4. November 2014 [AB 73]). Nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD [AB 83]) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 84 und AB 85) trat die IVB mit Verfügung vom 19. August 2015 mangels Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen nicht auf das neue Leistungsbegehren der Versicherten ein (AB 90). Die dagegen erhobene

Beschwerde (AB 94) hiess das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil vom 15. Dezember 2015, IV/2015/831 (AB 102), gut und wies die Sache zur materiellen Prüfung des Leistungsgesuchs an die IVB zurück (E. 3.3).

### **C.**

In der Folge liess die IVB die Versicherte beim B.\_\_\_\_\_ (MEDAS) psychiatrisch, pneumologisch und oto-rhino-laryngologisch begutachten (AB 115). Nach Erhalt des entsprechenden Gutachtens vom 3. November 2016 (AB 121.1) stellte sie mit Vorbescheid vom 29. November 2016 (AB 122) die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht, da weder die versicherungsmässigen Voraussetzungen zur Ausrichtung einer ordentlichen Rente noch zur Ausrichtung einer ausserordentlichen Rente erfüllt seien. Damit zeigte sich die Versicherte mit Einwand vom 22. Dezember 2016 nicht einverstanden (AB 123). Die IVB hielt indes mit Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125) an ihrem Vorbescheid fest und verneinte sowohl den Anspruch auf eine ordentliche wie auch denjenigen auf eine ausserordentliche Rente.

### **D.**

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 1. Februar 2017 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Sie beantragt sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer Rente. Am 16. Februar 2017 stellte sie bei der Beschwerdegegnerin ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege, welches am 20. Februar 2017 an das Verwaltungsgericht weitergeleitet und mit Eingabe vom 7. März 2017 durch die Beschwerdeführerin belegt wurde.

In der Beschwerdeantwort vom 20. April 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Am 2. Mai 2018 fand eine nichtöffentliche Urteilsberatung gemäss Art. 56 Abs. 5 bzw. 6 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Orga-

nisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) i.V.m. Art. 37 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege (VRPG; BSG 155.21) statt.

## **Erwägungen:**

### **1.**

**1.1** Der angefochtene Entscheid 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 GSOG 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 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125). Streitig und zu prüfen ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine (ordentliche oder ausserordentliche) IV-Rente.

**1.3** Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 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** Ausländische Staatsangehörige sind – vorbehaltlich Art. 9 Abs. 3 IVG – nur anspruchsberechtigt, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 6 Abs. 2 IVG). Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines Jahres Beiträge geleistet haben (aArt. 36 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) resp. die während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung).

Gemäss Art. 4 Abs. 2 IVG gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat. Das IVG beruht somit auf dem Konzept des leistungsspezifischen Invaliditätsfalles (BGE 137 V 417 E. 2.2.3 S. 422). Ein Gesundheitsschaden kann somit bezüglich verschiedener Leistungsarten der Invalidenversicherung mehrere Invaliditätseintritte auslösen, weshalb der Versicherungsfall im Rahmen jeder gesetzlichen Leistungsnorm autonom bestimmt werden muss (SVR 2007 IV Nr. 7 S. 24 E. 1.1). Im Fall einer Rente gilt die Invalidität in dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem der Anspruch entstanden ist. Nach aArt. 29 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) entsteht der Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person mindestens zu 40 % bleibend erwerbsunfähig (Art. 7 ATSG) geworden ist (lit. a) oder während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b).

**2.2** Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben Schweizer Bürger mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, denen aber keine ordentliche Rente zusteht, weil sie bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nicht während eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen sind (Art. 39 IVG i.V.m. Art. 42 erster

Satz des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1946 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung [AHVG; SR 831.10]).

Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben gemäss Art. 39 Abs. 3 IVG auch invalide Ausländer und Staatenlose, die als Kinder die Voraussetzungen von Art. 9 Abs. 3 IVG erfüllt haben. Gemäss Art. 9 Abs. 3 IVG haben ausländische Staatsangehörige mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz, die das 20. Altersjahr noch nicht vollendet haben, Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, wenn sie selbst die Voraussetzungen nach Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllen oder wenn ihr Vater oder ihre Mutter, falls sie ausländische Staatsangehörige sind, bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben und sie selbst in der Schweiz invalid geboren sind oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr oder seit der Geburt ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben. Den in der Schweiz invalid geborenen Kindern gleichgestellt sind Kinder mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die im Ausland invalid geboren sind und deren Mutter sich dort unmittelbar vor der Geburt während höchstens zwei Monaten aufgehalten hat.

**2.3** Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195, 132 V 93 E. 4 S. 99).

### **3.**

**3.1** Die Beschwerdegegnerin hat mit Verfügung vom 5. Oktober 2004 (AB 39) und mit Einspracheentscheid vom 4. August 2005 (AB 53) der Beschwerdeführerin eine befristete ausserordentliche halbe IV-Rente für die

Zeit vom 1. Dezember 2001 bis zum 30. April 2003 zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern vom (AB 55 S. 2 Ziff. I.A.1) hatte einzig die Abweisung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtspflege zum Gegenstand; der Rentenanspruch bzw. dessen Befristung blieb unangefochten. Auf ein weiteres, sowohl berufliche Integration wie auch eine IV-Rente betreffendes Leistungsbegehren (AB 73) trat die Beschwerdegegnerin sodann mangels Glaubhaftmachung neuer Tatsachen nicht ein (AB 84 und AB 90). Die dagegen erhobene Beschwerde (AB 91, AB 92 und AB 93) hiess das Verwaltungsgericht mit Urteil vom 15. Dezember 2015, IV/2015/831 (AB 102), gut und wies die Beschwerdegegnerin – unter Hinweis auf die im Januar 2011 neu aufgenommene Tätigkeit und eine damit im massgebenden Zeitraum in den tatsächlichen Verhältnissen eingetretene Veränderung – an, auf das Leistungsge-such einzutreten, dieses materiell zu prüfen und anschliessend neu zu ver-fügen (E. 3.3).

In der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125) prüfte die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren ausschliesslich unter dem Blickwinkel der versicherungsmässigen Voraussetzungen (Art. 36 IVG und Art. 39 IVG) und wies den Rentenanspruch sowohl auf eine ordentliche Rente wie auch denjenigen auf eine ausserordentliche Rente ab. Dazu führte sie aus, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Versicherungsfalls die notwendige Beitragszeit nicht erfüllt habe, da sie lediglich vom 1. Februar 1998 bis zum 6. März 1998 gearbeitet und Beiträ-ge entrichtet habe, was zur Erfüllung der Beitragszeit nicht ausreiche (vgl. E. 2.1 und E. 2.2 hiavor).

**3.2** Das Bundesgericht hat sich im Entscheid BGE 136 V 369 zur Rechtskraft von Entscheiden über Dauerleistungen geäussert. Es hat dies-bezüglich festgehalten, dass die Rechtskraft von Verfügungen und (Ein-sprache- oder Beschwerde-)Entscheiden über Dauerleistungen im Bereich der Sozialversicherungen grundsätzlich zeitlich unbeschränkt ist. Sie er-fasst die Anspruchsvoraussetzungen ebenso wie die Faktoren der Leis-tungsbemessung, soweit sie im Entscheidzeitpunkt abgeschlossene Sach-verhalte betreffen. Es liegt insofern eine abgeurteilte Sache (res iudicata) im Rechtssinne vor. Die betreffenden Anspruchsvoraussetzungen und Leis-

tungsbemessungsfaktoren können daher – vorbehältlich einer prozessualen Revision oder Wiedererwägung des rechtskräftigen Entscheids – nicht bei jeder neuen Bezugsperiode in Frage gestellt und geprüft werden, es sei denn, das Gesetz sehe ausdrücklich eine andere Regelung vor, wie etwa im Bereich der Ergänzungsleistungen; vielmehr erwachsen sie in Rechtskraft. Anders verhält es sich (mangels sachlicher Identität) bei einem neuen Versicherungsfall bzw. wenn zur ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung eine davon völlig verschiedene Gesundheitsstörung hinzugetreten ist und zu einer Erhöhung des Invaliditätsgrades führt (BGE 136 V 369 E. 3.1.1 S. 373 f.).

**3.3** Nach der erwähnten bundesgerichtlichen Rechtsprechung kommt damit dem Einspracheentscheid vom 4. August 2005 (AB 53) bindende Wirkung in Bezug auf die versicherungsmässigen Voraussetzungen zu. Die Beschwerdegegnerin ist daran auch bei der Neuanschreibung der Beschwerdeführerin im Sinne einer neuen Bezugsperiode an das damals geprüfte (vgl. AB 10) und betreffend eine ausserordentliche Rente anerkannte Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen gebunden, selbst wenn jene Erkenntnis diesbezüglich rechtsfehlerhaft gewesen sein sollte (vgl. BGE 136 V 369 E. 3.2 S. 375). Dass Gründe für eine prozessuale Revision oder Wiedererwägung der seinerzeitigen Rentenverfügung bestehen würden, wird von der Beschwerdegegnerin zu Recht nicht geltend gemacht; die Akten enthalten hierzu auch keine Anhaltspunkte (vgl. auch Art. 39 Abs. 3 i.V.m. Art. 9 Abs. 3 IVG). Zu prüfen bleibt im Folgenden somit einzig, ob die Neuanschreibung einen neuen Versicherungsfall beschlägt (E. 3.2 hiervor; vgl. auch THOMAS ACKERMANN, Versicherungsmässige Voraussetzungen des Leistungsanspruchs in der Invalidenversicherung, in UELI KIESER/MIRIAM LENDFERS [HRSG.], Sozialversicherungsrechtstagung 2011, St. Gallen 2012, S. 27). Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der befristeten Rentenzusage vom 4. August 2005 (AB 53) mit demjenigen im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125).

**3.4** Der Einspracheentscheid vom 4. August 2005 (AB 53) basierte in medizinischer Hinsicht insbesondere auf folgenden Arztberichten:

**3.4.1** Anlässlich der kreisärztlichen Untersuchung vom 24. März 2003 hielt der Arzt der C.\_\_\_\_\_, Dr. med. D.\_\_\_\_\_, im Bericht vom sel-

ben Tag (AB 12 S. 10 ff.) fest, dass fünf Jahre nach Schussverletzungen an Hals und Oberschenkel links mit Durchschuss von Oesophagus und Trachea eine respiratorische Insuffizienz bei schwerer vorwiegend obstruktiver Pneumopathie und rezidivierenden Pneumonien bei Nikotinabusus und Status nach Tracheaverletzung und Lungenkontusion bestehe (S. 13). Die Beschwerdeführerin sei für mittelschwere und schwere manuelle Tätigkeiten nicht mehr einsetzbar. Sie sei nicht mehr fähig, schwere körperliche Arbeit zu leisten und Gewichte über 5-10 kg zu heben oder zu tragen. Eine ganztägig körperlich leicht belastende Arbeit im Sinne einer administrativen Tätigkeit oder im Sinne des Überwachens von Produktionsabläufen oder in der Qualitätskontrolle oder im Beraterdienst bzw. eine leichte Verkaufstätigkeit seien möglich.

**3.4.2** Der psychiatrische Gutachter Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte in seinem Gutachten vom 7. Mai 2005 (AB 51) eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10: F60.31), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) sowie eine anorektische Essstörung, nicht genau klassifizierbar (ICD-10: F50.8 [S. 12]). Die emotional instabile Persönlichkeitsstörung stehe im Zusammenhang mit konstitutionellen Faktoren einerseits und einer früheren Traumatisierung andererseits (S. 14). Die vorbestehende Persönlichkeitsstruktur begünstige die Entstehung einer posttraumatischen Belastungsstörung, diese entstehe aber nicht ohne entsprechendes schweres Trauma (S. 13). Die Zuordnung der aktuellen Symptomatologie sei nicht ganz einfach, weil z. B. depressive Symptome und Ängste sowohl bei der posttraumatischen Belastungsstörung wie auch bei der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus auftreten könnten (S. 14). Ausserdem werde das Krankheitsbild auch durch die aktuellen Belastungen (Verhaftungen des Ehemanns, unklarer Aufenthaltsstatus desselben, drei kleine Kinder, finanzielle Probleme etc.) beeinflusst. Aus rein psychiatrischer Sicht sei eine zeitliche Arbeitsfähigkeit von 50 % gegeben, die aktuell noch vorliegende Leistungsminderung könne mit einem gezielten Arbeitstraining und begleitender Psychotherapie aufgeholt werden (S. 16).

Aus somatischer Sicht hielt der behandelnde Hausarzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, gegenüber dem psychiatrischen Gutachter am Telefon fest, dass er die Beschwerdeführerin für leichte Arbeiten zu 50 % arbeitsfähig erachte, was sich aber angesichts der familiären Situation nicht realisieren lasse (AB 51 S. 7).

**3.5** Im Zusammenhang mit der Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125) wurde insbesondere das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 3. November 2016 (AB 121.1) erstattet. Darin führten die Fachärzte Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Dr. med. H.\_\_\_\_\_, Facharzt für Pneumologie und Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, sowie Dr. med. I.\_\_\_\_\_, Facharzt für Oto-Rhino-Laryngologie, folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auf (S. 24):

1. Bipolare Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F31.3)
2. Emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.3)
3. Status nach Schussverletzung Hals mit Durchschuss des Oesophagus und der Trachea im März 1998 (ICD-10: S27)
  - persistierender Steckschuss paravertebral thoracal TH 1 links
  - Bronchoskopie: Deviation der Trachea 6/2002 + 1/2003 + 4/2009
  - Stimmbanddysfunktion mit eingeschränkter Glottisöffnung (ICD-10: R49.0)
  - Dysphonie und Anstrengungsdyspnoe
4. Obstruktive Ventilationsstörung wahrscheinlich COPD (ICD-10: J44)

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien eine residuelle posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), eine leichtgradige Hochtonsenke links (ICD-10: H90.4), ein Tinnitus beidseits, kompensiert (ICD-10: H93.1) und ein Nikotinabusus seit dem 17. Lebensjahr (ICD-10: F17.1 [S. 25]).

Nach interdisziplinärer Besprechung hielten die Fachärzte fest, dass aus psychiatrischer Sicht bei der Beschwerdeführerin eine bipolare Störung mit einer derzeit mittelgradigen depressiven Episode vorliege. Zudem bestehe eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung. Die ursprünglich diagnostizierte posttraumatische Belastungsstörung nach dem Schusswechsel mit konsekutiv schweren Verletzungen sei nur noch als

residuell und ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit zu bezeichnen. Aufgrund der erwähnten affektiven Störung und der Persönlichkeitsstörung sei die Arbeitsfähigkeit deutlich, d.h. um 50 % eingeschränkt, währenddem im Haushalt keine wesentliche Einschränkung bei freier Zeiteinteilung und in vertrauter Umgebung bestehe. In somatischer Hinsicht hielten sie fest, dass als Folge der Verletzung vom März 1998 weiter persistierende Atem-, Schluck- und Sprechbeschwerden bei Deviation der Trachea und objektivierbarer Stimmbanddysfunktion mit eingeschränkter Glottisöffnung beständen. Aus ORL-ärztlicher und pneumologischer Sicht resultiere daraus eine Einschränkung, indem körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten bleibend nicht mehr zumutbar seien und auch in körperlich leichten Tätigkeiten die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei (S. 26). Es resultiere aus pneumologischer Sicht auch in leichten Tätigkeiten eine quantitative Einschränkung von 40 %. Aus ORL-ärztlicher Sicht bestehe hingegen keine zusätzliche quantitative Einschränkung der Leistungsfähigkeit, welche nicht bereits in der pneumologischen Untersuchung einbezogen sei.

Zusammenfassend resultiere aus bidisziplinärer (recte: polydisziplinärer) Sicht, dass bei der Beschwerdeführerin eine bleibende vollständige Arbeitsunfähigkeit in schweren und mittelschweren Tätigkeiten bestehe, in körperlich nur leichten Tätigkeiten bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50 %. Das Pensum könne über vier bis sechs Stunden pro Tag umgesetzt werden, je nach Möglichkeiten, stundenweise zu arbeiten oder Pausen einzulegen. Im Haushaltbereich sei von einer Einschränkung von 30 % auszugehen. Diese Einschätzung liege möglicherweise seit Jahren vor, sei aber mit Sicherheit ab September 2016 zu bestätigen und habe wahrscheinlich in gleichem Ausmass schon seit März 2014 vorgelegen.

**3.6** Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzuge-

ben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; SVR 2015 IV Nr. 28 S. 86 E. 4.1).

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).

**3.7** Das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS vom 3. November 2016 (AB 121.1), basierend auf dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. G. \_\_\_\_\_ (S. 9 ff.), dem pneumologischen Teilgutachten von Dr. med. H. \_\_\_\_\_ (S. 19 ff.) und dem oto-rhino-laryngologischen Teilgutachten von Dr. med. I. \_\_\_\_\_ (S. 20 ff.), erfüllt die von der höchstichterlichen Rechtsprechung an den Beweiswert eines medizinischen Berichts gestellten Anforderungen (E. 3.6 hiavor), weshalb ihm volle Beweiskraft zukommt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Die darin enthaltenen Feststellungen beruhen auf eigenen Abklärungen der Sachverständigen und sind in Kenntnis der Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die Ausführungen in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sind einleuchtend und die gezogenen Schlussfolgerungen zum Gesundheitszustand werden nachvollziehbar, umfassend und einlässlich begründet. Schliesslich stehen auch die verschiedenen Teilbeurteilungen untereinander in Übereinstimmung und die Erkenntnisse der Gutachter flossen in die überzeugende interdisziplinäre Beurteilung ein. Auf das Gutachten der MEDAS vom 3. November 2016 (AB 121.1) ist somit abzustellen.

**3.8** Nachdem die Rente im Jahr 2005 sowohl gestützt auf die psychische bzw. psychosomatische wie auch auf die somatische Problematik zugesprochen worden war, ist zu prüfen, ob seither ein neuer Gesund-

heitsschaden hinzugetreten ist und damit einen neuen Versicherungsfall ausgelöst hat (vgl. E. 3.2 f. hiervor).

In psychischer Hinsicht ist die Beschwerdegegnerin im Einspracheentscheid vom 4. August 2005 (AB 53) davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin an einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10: F60.3) und an einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: 43.1) litt (vgl. Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ [AB 51 S. 12]). Nach wie vor wurde von den Gutachtern der MEDAS dann auch im Jahr 2017 die (nur leicht angepasste) Diagnose der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.31) genannt. Eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) konnten sie hingegen nicht mehr feststellen, da diese in der Vergangenheit zwar mehrfach diagnostiziert worden sei, jedoch im Zeitpunkt der Begutachtung nur noch als residuell bezeichnet werden könne (AB 121.1 S. 13). Nun steht eine rezidivierende bipolare Störung mit überwiegend depressiven Phasen im Vordergrund. Gestützt auf die medizinischen Akten und dabei insbesondere auch das Gutachten von Dr. med. E. \_\_\_\_\_, welcher bereits im Jahr 2005 auch „depressive Symptome“ erwähnte (AB 51. S. 15), ist davon auszugehen, dass es sich in psychischer Hinsicht – unabhängig von der genauen Diagnoseformulierung – noch immer um den selben Gesundheitsschaden als Folge des Schusswechsels im März 1998 handelt, der bereits zwischen Dezember 2001 und April 2003 zu einem Rentenanspruch geführt hat.

Zudem führte damals wie heute der somatische Gesundheitsschaden rund um die damalige Schussverletzung der Trachea und des Oesophagus zu einer massgeblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Denn bereits im Einspracheentscheid vom 4. August 2005 (AB 53) wurde – gestützt auf die von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ beim behandelnden Hausarzt Dr. med. F. \_\_\_\_\_ telefonisch erhobenen Befunde (AB 51 S. 7) – in somatischer Hinsicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer leichten Arbeit zur Berechnung des IV-Grades berücksichtigt (vgl. AB 53 S. 3). Auch im Gutachten vom 3. November 2016 (AB 121.1) attestieren die Gutachter eine 40 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus pneumologischer Sicht selbst für leichte körperliche Tätigkeiten (S. 26). Diese Einschränkung führen die

Gutachter auf die als Folgen der Verletzung vom März 1998 persistierenden Atem-, Schluck- und Sprechbeschwerden zurück (S. 25).

Zusammenfassend ist damit erstellt, dass die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Verschlechterung ihrer Gesundheit sowohl in psychischer wie auch in somatischer Hinsicht nicht auf eine neue Erkrankung oder Verletzung zurückzuführen ist und folglich keinen neuen Versicherungsfall ausgelöst hat. Davon geht im Übrigen auch die Beschwerdegegnerin aus (vgl. Beschwerdeantwort vom 20. April 2017, S. 2 Ziff. 3).

**3.9** Entgegen den Ausführungen in der angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125 S. 2) ist die Beschwerdegegnerin damit an die anlässlich des rentenzusprechenden Einspracheentscheids vom 4. August 2005 (AB 53) bejahten Anspruchsvoraussetzungen der Beschwerdeführerin gebunden. Da es sich bei den vorliegend geltend gemachten Beschwerden um den selben Gesundheitsschaden handelt, der im Jahr 2005 zur rückwirkenden Zusprache des befristeten Rentenanspruchs geführt hat (AB 53), sind die versicherungsmässigen Voraussetzungen vorliegend mangels eines neuen Versicherungsfalls nicht einer erneuten Überprüfung zugänglich. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin auf eine (ausserordentliche) Rente sowie berufliche Integration unter dem Aspekt der weiteren Leistungsvoraussetzungen materiell prüfe.

#### **4.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde vom 1. Februar 2017 gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 24. Januar 2017 (AB 125) ist aufzuheben. Die Akten sind zur weiteren Prüfung der Neuanmeldung im Sinne der vorstehenden Erwägungen und zum nachfolgenden Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

#### **5.**

**5.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. 800.–, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

**5.2** Da der Aufwand für die Beschwerdeführung nicht das Mass dessen überstieg, was dem Einzelnen zur Besorgung eigener Angelegenheiten zugemutet werden darf, hat die anwaltlich nicht vertretene Beschwerdeführerin trotz ihres Obsiegens keinen Anspruch auf Ausrichtung einer Parteientschädigung (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207).

**5.3** Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

**Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:**

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Bern vom 24. Januar 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.– werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

4. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird als erledigt vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.