

200 17 147 IV  
ACT/SCC/SEE

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil des Einzelrichters vom 25. April 2017**

Verwaltungsrichter Ackermann  
Gerichtsschreiberin Schertenleib Gamero

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch Fürsprecherin B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 6. Januar 2017



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Die 1960 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) arbeitet seit dem 24. April 2013 für die Firma C.\_\_\_\_\_ GmbH (Dossier der Invalidenversicherung, Antwortbeilage [AB] 1, 9). Nach einer Früherfassung (AB 1) meldete sie sich im Februar 2015 bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Bezug von Leistungen an (AB 4). Die IVB veranlasste eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH (Gutachten vom 18. August 2015 [AB 22.1]). Mit Verfügung vom 14. Dezember 2015 – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (AB 26) – lehnte die IVB die Zusprennung von Leistungen mangels Vorliegens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens ab (AB 35). Die Verfügung blieb unangefochten.

Die Versicherte meldete sich im September 2016 bei der IVB neu an (AB 37) und reichte den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 4. September 2016 ein (AB 40). Nach einer Stellungnahme des RAD vom 10. Oktober 2016, wonach es sich bei diesem Bericht um eine andere Sichtweise desselben Gesundheitszustandes handle (AB 43 S. 3), stellte die IVB mit Vorbescheid vom 14. Oktober 2016 ein Nichteintreten auf die Neuanmeldung in Aussicht (AB 44). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B.\_\_\_\_\_, Einwände (AB 54). Nach Einholung einer Stellungnahme des RAD vom 4. Januar 2017 (AB 57 S. 2 ff.) trat die IVB mit Verfügung vom 6. Januar 2017 auf die Neuanmeldung nicht ein (AB 58).

### **B.**

Am 8. Februar 2017 erhob die Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B.\_\_\_\_\_, Beschwerde. Sie beantragt, die Verfügung vom 6. Januar 2017 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf das Leistungsbegehren vom 8. September 2016 einzutreten. Es lägen genü-

gend Indizien vor, um vorliegend von einer Möglichkeit einer anspruchrelevanten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Die Beschwerdeführerin reichte zudem einen Bericht des neu behandelnden Psychiaters Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2017 ein (Beschwerdebeilage [BB] 7). Am 16. Februar 2017 reichte sie eine weitere Eingabe ein (BB 9), wonach die Regionale Arbeitsvermittlung (RAV) eine Abklärung bezüglich nutzbare Ressourcen und hemmende Faktoren veranlassen werde.

Mit Beschwerdeantwort vom 10. März 2017 beantragt die IVB die Abweisung der Beschwerde.

### **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 des kantonalen Gesetzes vom 11. Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (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 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 6. Januar 2017 (AB 58). Streitig ist, ob die Verwaltung auf die Neuanmeldung vom 12. September 2016 (AB 37) 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 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 IVV). 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). 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).

Die glaubhaft zu machende Änderung muss nicht gerade jenes Anspruchselement betreffen, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung zugrunde legte. Vielmehr hat es zu genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b S. 200).

**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).

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung 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 Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen 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** 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).

### **3.**

**3.1** Zu prüfen ist, ob eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht ist. Dabei ist der Sachverhalt zur Zeit der leistungsablehnenden Verfügung vom 14. Dezember 2015 (AB 35) zu vergleichen mit demjenigen, der sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Januar 2017 (AB 58) entwickelt hat.

**3.2** Die leistungsablehnende Verfügung vom 14. Dezember 2015 (AB 35) stützte sich auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 18. August 2015 (AB 22.1). Der Experte diagnostizierte eine histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4) mit/bei rezidivierender depressiver Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10 F33.00), und einer somatoformen autonomen Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltraktes (ICD-10 F45.31; S. 27). Er führte aus, von Seiten der somatoformen autonomen Funktionsstörung des oberen Gastrointestinaltraktes bzw. des Schluckaufs seien keine Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten, zumal die Störung seit dem Jahr 2003 vorliege und die Explorandin unter der Störung, die sich nicht akzentuiert habe, bis im Herbst 2014 arbeitsfähig gewesen sei. Auch dürfte sie in ihren privaten Aktivitäten nicht beeinträchtigt sein (Flug, Treffen mit Kolleginnen). Wenn sie erkläre, sie habe wegen Reklamationen deswegen nicht arbeiten können, stehe dies in krassem Gegensatz zu den Angaben des Arbeitgebers. Dies dürfte einem Aggravationsverhalten entsprechen. Dies gelte für ihre angestammte Tätigkeit, bei welcher sie alleine arbeiten könne (S. 28). Von Seiten der histrionischen Persönlichkeitsstörung sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Bezüglich der depressiven Störung,

die aktuell als leicht einzustufen sei, lägen insbesondere kognitive Defizite und eine Antriebsstörung sowie eine Agitiertheit mit Unruhe, Nervosität und unter Belastung wohl auch eine vermehrte Gereiztheit vor, was mit Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit verbunden sein dürfte. Die Befunde rechtfertigten aber keineswegs eine Einschränkung von 100 % (S. 28). In der bisherigen Tätigkeit als ... sei von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % mit einer qualitativen Einschränkung von 20 % auszugehen (S. 29).

**3.3** Im Rahmen der Neuanmeldung von September 2016 (AB 37) liegen die folgenden Berichte vor:

**3.3.1** Im Bericht vom 7. Juli 2016 des Spitals G.\_\_\_\_\_ wurde ausgeführt, die Patientin berichte über weiterhin bestehende Schmerzen, diffus im Abdomen, eher im linken Oberbauch sowie aber auch Schmerzen im Nacken- und Schultergürtelbereich. Zu den Befunden wurde festgehalten, das Abdomen zeige reizlose Narben. Lenke man die Patientin ab, sei das Abdomen weich und es könne keine Druckdolenz ausgelöst werden. Es bestünden keine pathologischen Resistenzen, keine Hinweise auf eine Rezidivhernie. Inguinal links bestünden eine unveränderte Hyperpigmentierung, ein leichtes Weichteilplus im Vergleich zur Gegenseite. Es lägen ein Muskelhartspann im Bereich des Nackens und des Schultergürtels sowie eine indolente Wirbelsäule vor. Die unterzeichnende Ärztin nahm an, der ausgeprägte Singultus löse einen dauernden Stress auf die Bauchdecke aus und führe auch zu Muskelverspannungen; die Patientin solle die Situation nochmals mit der Psychiaterin besprechen (AB 36 S. 2).

**3.3.2** Im Bericht vom 4. September 2016 führte der damals behandelnde Psychiater Dr. med. E.\_\_\_\_\_ aus, im Vordergrund stünde die funktionell-somatische Problematik bestehend aus einem chronischen Singultus. Dies führe zu weitreichenden Beeinträchtigungen mit emotionaler Instabilität, Depressivität, Erschöpfung, kognitiven Einschränkungen und Schmerzen, deren zu Folge die Patientin als ... klar nicht arbeitsfähig sei. Das Beschwerdebild habe sich seit ca. einem Jahr klar verschlechtert. Aus psychiatrischer Sicht seien die Beschwerden auf Grund des Singultus kaum innerhalb eines neurotischen Syndroms einzuordnen (AB 40 S. 3 f.). Am 7. November 2016 attestierte Dr. med. E.\_\_\_\_\_ eine Arbeitsunfähigkeit

von 100 % vom 30. Juni bis 31. Oktober 2016. Die Patientin suche seit Anfang November eine Stelle zu 20 % als ... (AB 54 S. 4).

**3.3.3** Im Bericht vom 11. November 2016 hielt die Hausärztin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ fest, der Allgemeinzustand der Patientin habe sich verschlechtert. Wegen des chronischen Singultus traue sie sich nicht mehr unter die Leute. Sie sei seit Monaten traurig, zum Teil gereizt und verstimmt, antriebslos und verängstigt. Sie sei als ... klar nicht arbeitsfähig (AB 50).

**3.4** Die Abdominalschmerzen wurden bereits im Bericht des Spitals I.\_\_\_\_\_ vom 23. Oktober 2015 diagnostiziert (AB 30 S. 1), während die Hausärztin Dr. med. H.\_\_\_\_\_ im Bericht vom 23. Oktober 2015 ausführte, diese hätten sich akzentuiert (AB 31); überdies hatte bereits der psychiatrische Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_\_ diese Problematik explizit erwähnt (Expertise vom 18. August 2015; AB 22.1 S. 13, 16 und 25). Dem Bericht des Spitals G.\_\_\_\_\_ vom 7. Juli 2016 (AB 36) ist in dieser Hinsicht nichts Neues zu entnehmen, vielmehr wird angegeben, dass die Beschwerdeführerin „über auch weiterhin bestehende Schmerzen“ berichte (AB 36 S. 2), was eine Veränderung ausschliesst.

Auch hinsichtlich Singultus ist keine Veränderung erstellt, denn die Beschreibung des Schluckaufs resp. seiner Häufigkeit ist im Gutachten des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 18. August 2015 (AB 22.1 S. 16 und 21) und im Bericht des Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 4. September 2016 (AB 40 S. 3) identisch (entgegen der Auffassung in der Beschwerde, S. 7 Ziff. 2). Soweit sich der behandelnde Psychiater medizinisch zu dieser Problematik äussert (AB 40 S. 3 f.), handelt es sich allein um eine andere Würdigung eines im Wesentlich gleich gebliebenen Sachverhalts, was im Hinblick auf das Eintreten auf eine Neuanmeldung jedoch nicht massgebend ist (vgl. BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11). Zwar ging der Experte von einem nicht definitiven Gesundheitsschaden sowie weiteren Verbesserungen der Arbeitsfähigkeit aus (AB 22.1 S. 29), jedoch kann – anders als in der Beschwerde (S. 7 Ziff. 3) ausgeführt – das Fehlen einer Verbesserung nicht einer neuanmeldungsrechtlich relevanten Veränderung gleichgesetzt werden; vielmehr bedeutet das Ausbleiben des Eintritts einer Prognose, dass der Gesundheitszustand eben unverändert ist, denn 2015 ist ja gestützt auf den aktuellen Gesundheitszustand und nicht aufgrund einer Prognose verfügt worden. Dasselbe

gilt für den in der Beschwerde (S. 7 Ziff. 4) geltend gemachten Umstand, dass die Behandlung schwerer sei als 2015 angenommen.

Die Hausärztin Dr. med. H. \_\_\_\_\_ führt im Bericht vom 11. November 2016 zwar aus, der Allgemeinzustand habe sich verschlechtert, konkretisiert dies jedoch nicht (AB 50). Der rapportierte Befund (AB 50) deckt sich im Übrigen im Wesentlichen mit demjenigen, den Dr. med. D. \_\_\_\_\_ erhoben hat (AB 22.1 S. 25), wobei die von der Hausärztin neu erwähnte Verängstigung vom behandelnden Psychiater Dr. med. E. \_\_\_\_\_ 2016 nicht beobachtet resp. gar nicht erwähnt worden ist (AB 40 S. 3 f.) und damit keine Bedeutung haben kann.

Die laufenden Abklärungen (Beschwerde, S. 7 Ziff. 4, sowie Eingabe vom 16. Februar 2017) sind im vorliegenden Verfahren unbeachtlich, da das Verwaltungsgericht seiner beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde legt, wie er sich der Verwaltung bot (E. 2.2 hiervor). Im Übrigen bestätigt der neu behandelnde Psychiater Dr. med. F. \_\_\_\_\_ die Diagnosen des Gutachters Dr. med. D. \_\_\_\_\_ und dessen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit (BB 7), womit auch mit diesem Bericht keine Verschlechterung ausgewiesen ist. Schliesslich ist im aktuellen Verfahrensstadium nicht massgebend, ob Anhaltspunkte für eine Arbeitsunfähigkeit bestehen, sondern allein, ob glaubhaft gemacht ist, dass sich der Gesundheitszustand seit der rentenablehnenden Verfügung verändert hat (vgl. Beschwerde, S. 8 Ziff. 5), was hier – wie dargelegt – nicht der Fall ist.

Weitere Neuanmeldungsgründe sind weder ersichtlich noch werden solche geltend gemacht.

**3.5** Damit erweist sich die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 6. Januar 2017 (AB 58) als korrekt und die Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die unterliegende Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG). Diese werden dem geleisteten Kostenvorschuss gleicher Höhe entnommen.

**4.2** Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss]).

**Demnach entscheidet der Einzelrichter:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Fürsprecherin B. \_\_\_\_\_ z.H. der Beschwerdeführerin
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

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.