

200 17 183 IV
KOJ/IMD/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 31. Mai 2017

Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 18. Januar 2017



Sachverhalt:

A.

Die 1962 geborene A. _____ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich im Juli 2010 unter Hinweis auf eine Erschöpfungsdepression erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 10). Die IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin) nahm Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht vor und sprach der Versicherten berufliche Massnahmen zu (AB 31), welche nach knapp fünf Monaten vorzeitig abgebrochen wurden (AB 39). Gestützt auf einen Bericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (RAD) vom 8. September 2011 (AB 44) wies die IVB das Leistungsgesuch nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 45) mit Verfügung vom 8. November 2011 (AB 46) mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens ab. Diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Im August 2016 meldete sich die Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an. Zur Art der gesundheitlichen Beeinträchtigung verwies sie auf ein ADHS und eine rezidivierende depressive Störung (AB 47). Mit Schreiben vom 30. August 2016 (AB 52) forderte die IVB die Versicherte unter Hinweis auf die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen auf, mittels medizinischen Unterlagen eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit Erlass der Verfügung vom 8. November 2011 glaubhaft zu machen. Nachdem bei ihr keine entsprechenden Unterlagen eingegangen waren, stellte die IVB der Versicherten mit Vorbescheid vom 23. November 2016 (AB 59) das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren mangels Glaubhaftmachens einer wesentlichen Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen in Aussicht. Den daraufhin von der behandelnden Ärztin (med. pract. B. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie) eingereichten Bericht vom 20. Dezember 2016 (AB 60) legte die IVB dem RAD zur Beurteilung vor (AB 61). Dieser gelangte im Bericht vom 4. Januar

2017 (AB 62) zum Schluss, die angegebene Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne nicht nachvollzogen werden. Am 18. Januar 2017 (AB 63) verfügte die IVB wie angekündigt.

C.

Hiergegen erhob die Versicherte mit Eingabe vom 17. Februar 2017 Beschwerde. Sie beantragt die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die materielle Prüfung ihres Leistungsbegehrens durch die Beschwerdegegnerin.

Mit Beschwerdeantwort vom 7. April 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin 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 18. Januar 2017 (AB 63). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom August 2016 (AB 47) 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 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 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).

2.3 Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung 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. 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 Neuanmeldungsverfahren – 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; AHJ 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin eine erhebliche Änderung des Sachverhalts, die geeignet ist, ihren Anspruch auf Leistungen der IV zu beeinflussen, in zureichender Weise glaubhaft gemacht hat (vgl. E. 2.3 hiervor). Zu vergleichen ist dabei der Sachverhalt im Zeitpunkt der leistungsabweisenden Verfügung vom 8. November 2011 (AB 46) mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 18. Januar 2017 (AB 63).

3.2 Der Verfügung vom 8. November 2011 (AB 46) lagen im Wesentlichen die folgenden medizinischen Unterlagen zugrunde:

3.2.1 Im Bericht der Klinik C. _____ AG vom 10. Januar 2011 (AB 28) wurden eine rezidivierende depressive Störung, aktuell mittelgradig (ICD-10: F32.1), eine leichte Aufmerksamkeits-, Defizit- und Hyperaktivitätsstörung (ICD-10: F90.0) sowie ein Verdacht auf eine Persönlichkeit mit zwanghaften Zügen (ICD-10: Z73.1) diagnostiziert. Die Patientin könne sich in Nebensächlichkeiten verlieren. Sie bekunde Schwierigkeiten, ohne klare äussere Strukturen bei der Arbeit zurechtzukommen. Die bisherige Tätigkeit sei mittel- bis längerfristig zumutbar; zunächst mit einem Pensum von 20 - 40 %.

3.2.2 Med. pract. B. _____ erwähnte im Bericht vom 5. September 2011 (AB 43) dieselben Diagnosen wie die Klinik C. _____ AG, wobei sie die rezidivierende depressive Störung als aktuell remittiert (ICD-10: F33.4) bezeichnete. Sie hielt fest, es bestünden praktisch keine depressiven Symptome mehr, fortbestehend seien jedoch die Symptome des ADHS, die Selbstunsicherheit in Stresssituationen, Selbstwertprobleme, Existenzängste und Schlafstörungen. Die Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit im Rahmen von 40 - 50 % sei möglich.

3.2.3 Der RAD-Arzt Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Bericht vom 8. September 2011 (AB 44) aus, eine remittierte depressive Störung könne keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben. Eine leichte Aufmerksamkeits- und Hyperaktivitätsstörung ebenfalls nicht, sie müsste schon stark ausgeprägt sein, damit sie als krankhafte Störung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gelten könnte. Zudem habe die Versicherte eine sehr anspruchsvolle Ausbildung als Restauratorin erst kürzlich absolviert, weswegen die postulierte Störung nicht nachvollziehbar sei. Eine Persönlichkeit mit zwanghaften Zügen, also eine Z-Diagnose, stelle keine Krankheit, sondern ein Persönlichkeitsmerkmal dar, weswegen auch diese keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könne.

3.3 Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 8. November 2011 (AB 46) ist den Akten das Folgende zu entnehmen:

3.3.1 Die behandelnde Psychiaterin med. pract. B. _____ bescheinigte im Bericht vom 20. Dezember 2016 (AB 60) eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Es sei in den letzten Jahren zu mehreren depressiven Episoden gekommen bzw. habe sich die Depression phasenweise chronifiziert. Kürzlich habe sich ein hypomanischer Zustand gezeigt. Mittlerweile sei eine bipolare affektive Störung Typ II zu diagnostizieren. Die ADHS-Symptomatik habe sich trotz spezifischer Therapie vor allem im Arbeitsalltag akzentuiert. Die Patientin zeige mehr als nur akzentuierte Persönlichkeitszüge, es sei von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit zwanghaften, emotional instabilen und histrionischen Zügen auszugehen. Nach Abbruch der IV-Massnahme im September 2011 habe sie als Ergotherapeutin gearbeitet. Dabei habe ihre Arbeitsfähigkeit nicht über 60 % gesteigert werden können. Über die gesamte Zeit der Anstellung habe es am Arbeitsplatz grosse Leistungsprobleme und auch zwischenmenschliche Schwierigkeiten gegeben, was aufgrund der Diagnosen nicht verwundere. Schliesslich sei es trotz hoher Arbeitsmotivation zur Kündigung gekommen. Es scheine unmöglich, dass sie wieder eine Stelle im bisherigen Pensum von 60 % finde, die an ihre grossen Schwierigkeiten angepasst sei.

3.3.2 Im Bericht vom 4. Januar 2017 (AB 62) hält der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Psychosomatik und Psychotherapie, dafür, dass die angegebene Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden könne. Es finde sich in den Akten kein explizit dargestellter psychopathologischer Befund, weder die Frequenz der psychiatrischen Behandlung noch eine allfällige begleitende ambulante Psychotherapie noch die aktuelle psychopharmakologische Behandlung sei ersichtlich. Die neuen Diagnosen würden nicht dezidiert begründet und auch die kognitiven Beeinträchtigungen würden nicht objektiviert. Auch sei nicht ersichtlich, wann die angegebene Verschlechterung eingetreten sein soll. Zudem finde sich keine systematische Darstellung der Funktions- und Fähigkeitsbeeinträchtigungen.

3.4 Im Rahmen der Neuanschuldung genügt das Glaubhaftmachen einer potentiell anspruchrelevanten Änderung (vgl. E. 2.3 hiervor). Hierzu ist zunächst festzustellen, dass zwischen der leistungsabweisenden (AB 46) und der vorliegend angefochtenen Verfügung (AB 63) mehr als fünf Jahre liegen. Angesichts dieses Zeitablaufs sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung keine hohen Anforderungen zu stellen (vgl. E. 2.2 hiervor). Die behandelnde Psychiaterin med. pract. B._____ hält im Bericht vom 20. Dezember 2016 (AB 60) ausdrücklich fest, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit, d.h. seit ihrem Bericht vom 5. September 2011 (AB 43), verschlechtert und die Beschwerdeführerin ihre Stelle aus gesundheitlichen Gründen verloren hat. Zudem stellt sie neue Diagnosen und erachtet es als unmöglich, dass die Beschwerdeführerin eine angepasste Stelle im bisherigen Pensum findet. Damit bestehen durchaus gewisse Anhaltspunkte – im Sinne der in E. 2.3 hiervor erwähnten Rechtsprechung – dafür, dass im hier interessierenden Zeitraum eine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit möglichen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch eingetreten ist.

Die Angaben des RAD-Arztes Dr. med. E._____ ändern daran nichts. Den von ihm angebrachten Vorbehalten hinsichtlich der Nachvollziehbarkeit der von der behandelnden Ärztin erwähnten Verschlechterung wird im Rahmen einer eingehenden materiellen Anspruchsprüfung nachzugehen sein (vgl. E. 2.3 hiervor).

3.5 Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin aufgrund der glaubhaft gemachten Verschlechterung auf das neuerliche Leistungsgesuch einzutreten, dieses materiell zu prüfen und anschliessend neu zu verfugen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 18. Januar 2017 (AB 63) aufzuheben.

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 Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, hat bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (vgl. BVR 2009 S. 187 E. 4). Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- ist ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 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).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 18. Januar 2017 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen.

2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
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.