

200 17 80 IV
SCJ/BRM/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 21. Juni 2017

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiber Braune

A. _____
vertreten durch B. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 12. Dezember 2016



Sachverhalt:

A.

Der 1970 geborene, 1991 von ... kommend in die Schweiz zugezogene A._____ meldete sich erstmals im Juli 2009 unter Hinweis auf eine Epilepsie zum Bezug einer Invalidenrente bei der IV-Stelle Bern (IVB) an (Akten der IVB [act. II] 2). Die IVB holte erwerbliche und medizinische Unterlagen ein (act. II 5, 8 f., 14, 17) und veranlasste eine Arbeitsmarktlich-Medizinische Abklärung (AMA; act. II 22); da in deren Verlauf eine Alkoholabhängigkeit festgestellt wurde (act. II 31 S. 10), forderte die IVB den Versicherten zur Durchführung einer Entzugsbehandlung auf (act. II 28, 40), welche erfolgreich verlief (act. II 57 S. 1, 59). In der Folge stellte die IVB dem Versicherten mit Vorbescheid vom 13. April 2011 (act. II 60) bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 10% die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (act. II 60). Auf dagegen erhobenen Einwand hin (act. II 65) tätigte die IVB weitere erwerbliche und medizinische Abklärungen (act. II 68, 76, 78, 80, 83, 86) und veranlasste (auf Empfehlung des RAD) eine bidisziplinäre (neurologische und psychiatrische) Begutachtung (vgl. Gutachten vom 5. März 2013; act. II 111.1). Gestützt darauf kündigte die IVB mit Vorbescheid vom 15. März 2013 (act. II 113) bei einem Invaliditätsgrad von 28% erneut die Ablehnung des Rentengesuchs an und verfügte – nachdem hiergegen Einwand erhoben worden war (act. II 117) – am 8. August 2013 entsprechend dem Vorbescheid (act. II 119).

Die dagegen am 16. September 2013 erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Bern, sozialversicherungsrechtliche Abteilung mit Urteil vom 20. November 2013, IV/2013/814, – soweit darauf einzutreten war – ab (act. II 123).

Auf eine am 9. Februar 2015 erfolgte Neuanmeldung zur Beruflichen Integration/Rente unter Hinweis auf die Epilepsie, Rückenschmerzen sowie Probleme mit beiden Schultern (act. II 126) trat die IVB nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (act. II 134) mangels Glaubhaftmachen einer relevanten Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen mit Verfügung

vom 29. September 2015 nicht ein (act. II 135); diese Verfügung blieb unangefochten.

B.

Am 6. Juli 2016 (Eingang bei der IVB: 1. September 2016) meldete sich der Versicherte, unterstützt durch die C. _____, ein weiteres Mal zur Beruflichen Integration/Rente an; unter Angaben zur gesundheitlichen Beeinträchtigung führte er Epilepsie und psychische Probleme an (act. II 137). Gestützt auf die vorgelegten Arztberichte (act. II 138, 145, 146) erachtete die IVB eine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der Abweisung des Leistungsbegehrens (Verfügung vom 8. August 2013) als nicht glaubhaft gemacht, weshalb sie dem Versicherten mit Vorbescheid vom 11. Oktober 2016 in Aussicht stellte, sie werde auf das neue Gesuch nicht eintreten (act. II 147).

Hiergegen liess der Versicherte, vertreten durch Fürsprecherin B. _____, am 2. Dezember 2016 Einwand erheben mit den Anträgen, es sei auf das Leistungsbegehren vom 31. August 2016 einzutreten und der Anspruch auf eine IV-Rente zu prüfen; eventualiter seien Wiedereingliederungsmassnahmen durch die IV zu prüfen. Unter Hinweis auf verschiedene Arztberichte wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass sich sowohl der psychische als auch der physische Gesundheitszustand des Versicherten seit Frühling 2016 zusehends verschlechtert habe (act. II 159). Am 12. Dezember 2016 verfügte die IVB entsprechend dem Vorbescheid; zu den erhobenen Einwänden nahm sie in der Verfügung Stellung (act. II 160).

C.

Mit dagegen gerichteter Beschwerde vom 27. Januar 2017 lässt der Versicherte, weiterhin vertreten durch Fürsprecherin B. _____, beantragen, die Verfügung vom 12. Dezember 2016 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf das Leistungsbegehren vom 31. August 2016 einzutreten. Zusammengefasst liessen die nunmehr diagnostizierte

Persönlichkeitsstörung nach langjähriger Epilepsie, die psychogenen Anfälle, die Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion sowie die generelle geistige und psychische Überforderung auf eine deutliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers seit 2013 bzw. 2015 schliessen. Mit den entsprechenden ärztlichen Berichten sei eine Veränderung der gesundheitlichen Situation glaubhaft gemacht.

Am 1. Februar 2017 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht der psychiatrischen Dienste D. _____ vom 26. Januar 2017 nach, welcher der Beschwerdegegnerin zur Berücksichtigung bei der Beschwerdebeantwortung zugestellt wurde.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 1. 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. Der Beschwerdeführer ist im vorinstanzlichen Verfahren mit seinen Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb er 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 12. Dezember 2016 (act. II 160). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das erneute Leistungsgesuch des Beschwerdeführers vom 6. Juli 2016 (act. II 137) 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 IV-Grads 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; BSG 831.201]). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine IV-Rente (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 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).

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 Glaubhaft zu machen ist eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen im Neuanschuldungsverfahren – 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 Vorauszuschicken ist, dass entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 5) der Verfügung vom 29. September 2015 (act. II 135) als Vergleichszeitpunkt keine Bedeutung zukommt, da dieser keine materielle Prüfung des Leistungsanspruchs zugrunde lag, sondern auf das Gesuch mangels Glaubhaftmachen veränderter Verhältnisse nicht eingetreten worden ist (vgl. E. 2.4 hiervor). Zu vergleichen ist die Situation im Zeitpunkt der Abweisung des ersten Leistungsbegehrens (Verfügung vom 8. August 2013; act. II 119) – worauf die beschwerdeführenden Ausführungen ebenfalls Bezug nehmen – mit derjenigen zur Zeit der hier angefochtenen Verfügung.

3.2 Im bidisziplinären Gutachten der Dres. med. E._____, Facharzt für Neurologie FMH, und Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 5. März 2013 (act. II 111.1), auf welches bei der Beurteilung des ersten Leistungsbegehrens schwergewichtig abgestellt wurde, wurden als Diagnosen (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) in neurologischer Hinsicht eine symptomatische Epilepsie mit komplex-fokalen und intermittierend sekundär-generalisierten Anfällen bei Hippocampusatrophy rechts, leicht bis mässig ausgeprägte kognitive Störungen mit betonten rechts temporalen sowie frontalen Defiziten, ein Lumbovertebralsyndrom bei Deckplattenimpressionsfraktur der Wirbelkörper BWK 9, 10, 11 und 12 leichten Grades bei Osteoporose sowie eine Om-arthrose beidseits festgehalten (S. 9); in psychiatrischer Hinsicht diagnostizierte Dr. med. F._____ eine depressive Episode leichten bis mittleren Grades (ICD-10 F32.1) sowie einen Verdacht auf organisch bedingte Persönlichkeitsänderung bei lang andauernder Epilepsie (ICD-10 F60.1), DD schizoide Persönlichkeitsstörung ICD-10 F60.1 (S. 14).

Zur Glaubhaftmachung einer seit 2013 eingetretenen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen legt der Beschwerdeführer im Wesentlichen zwei Berichte vor, nämlich denjenigen der psychiatrischen Dienste D._____ vom 22. Juni 2016 sowie denjenigen der Klinik G._____ vom 6. Juli 2016 (act. II 159 und Beschwerdebeilage [act. I] 03, 04). In ersterem werden als Diagnosen nach ICD-10 eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (mit/bei Problemen in Verbindung mit der Berufstätig-

keit, unklarem Aufenthaltsstatus) sowie psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (schädlicher Gebrauch) festgehalten; als somatische Diagnose werden eine symptomatische Epilepsie, eine Omarthrose, eine arterielle Hypertonie, eine Niereninsuffizienz unklarer Ätiologie, eine Hepatopathie unklarer Ätiologie, eine normochrome normozytäre Anämie, ein St. n. Pankreatitis 10/2007 sowie eine Reflux-Ösophagitis genannt (act. I 03). Die Klinik G._____ führte als Diagnosen eine strukturelle Epilepsie seit dem 13. Lebensjahr, psychogene nicht-epileptische Anfälle im Rahmen einer Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (mit/bei Problemen i.V.m der Berufstätigkeit, unklarem Aufenthaltsstatus sowie sporadisch schädlichem Alkoholkonsum), ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatoformen und organischen Anteilen, episodisch exazerbierte muskuloskelettale Thoraxschmerzen, eine leichte bis mittelschwere kognitive Minderleistung sowie verschiedene Nebendiagnosen, wie sie auch die psychiatrischen Dienste D._____ erwähnt haben, an (act. I 04). Der Bericht der psychiatrischen Dienste D._____, Sprechstunde für ... , vom 15. September 2016 beschränkt sich auf die Nennung der zentralen Diagnosen, wie sie auch aus den vorgenannten Berichten hervorgehen (act. II 159 S. 5).

3.3 Aus diesen Berichten ergeben sich keine neuen gesundheitlichen Schädigungen, welche nicht bereits aus früheren Arztberichten bekannt gewesen und bei der ersten Leistungsprüfung berücksichtigt worden wären. Dies gilt insbesondere auch für die im bidisziplinären Gutachten der Dres. E._____ und F._____ im Gutachten vom 27. Februar 2013 aufgeführten depressiven Episoden (act. II 111.1 S. 14); insofern stellt die im Bericht der psychiatrischen Dienste D._____ vom 22. Juni 2016 festgehaltene Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion keine neue Diagnose dar, sodass ihr revisionsrechtlich keine Relevanz zukommt, dies zumal erhebliche psychosoziale Belastungsfaktoren (vgl. BGE 127 V 294 E. 5a S. 299; SVR 2012 IV Nr. 52 S. 189 E. 3.2) vorliegen. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Diagnose „psychogene Anfälle“ sei zuvor nicht gestellt worden, ist auch diese nicht neu, weist die Klinik G._____ doch ausdrücklich darauf hin, dass diese „Diagnose“ im Rahmen der Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion zu sehen sei, ihr mithin keine Eigenständigkeit zukommt. Auszugehen ist ferner davon, dass

die im Vordergrund stehende langjährige Epilepsie sowie die leicht bis mässig ausgeprägten kognitiven Störungen, auf welche bereits im Bericht des Hausarztes Dr. med. H. _____ vom Oktober 2009 (act. II 14 S. 2) und im Austrittsbericht der Klinik G. _____ vom 28. Dezember 2011 (act. II 76 S. 9) hingewiesen wurde, nicht neu sind. Anhaltspunkte dafür, dass sich diese in ihren Auswirkungen verstärkt hätten, ergeben sich aus den Akten nicht. Gleiches gilt – worauf die IVB in ihrer Beschwerdeantwort zutreffend hinweist – auch für die somatischen Diagnosen, wurden die Schulterschmerzen beidseits bei Omarthrose und Status nach unzähligen Schulterluxationen ebenfalls schon im genannten Bericht des Hausarztes vom Oktober 2009 erwähnt. Schliesslich wurden auch die von der Klinik G. _____ diagnostizierten degenerativen Veränderungen an der Wirbelsäule im Sinne eines Lumbovertebralsyndroms leichter bis mässiger Ausprägung bereits im bidisziplinären Gutachten vom 27. Februar 2013 festgestellt.

Unter diesen Umständen hat der Beschwerdeführer bis zu dem in zeitlicher Hinsicht massgebenden Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 12. Dezember 2016 keine Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft gemacht, welche zu einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades führen könnte oder die IVB zu weiteren Abklärungen hätte veranlassen müssen. Letztere ist deshalb zu Recht auf die Neuanschuldung nicht eingetreten. Die Beschwerde ist mithin abzuweisen.

4. Der im Beschwerdeverfahren nachgereichte Bericht von med. pract. I. _____ vom 26. Januar 2017 (act. I 05) enthält – nebst der bekannten depressiven Episode – erstmals die Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F07.0). Im bidisziplinären Gutachten vom 27. Februar 2013 hatte Dr. med. F. _____ zwar deutliche Hinweise auf eine solche organische Persönlichkeitsveränderung bei längerdauernder Epilepsie erwähnt, indessen lediglich eine Verdachtsdiagnose gestellt. Med. pract. I. _____ begründet in seinem Bericht, weshalb nunmehr die Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung gestellt werden könne und müsse; die Symptomatik bezüglich dieser Störung sei jetzt ähnlich wie in

der gutachterlichen Beurteilung 2013, habe sich aber in der Ausprägung weiter verschlechtert.

Dieser erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung verfasste Bericht kann im vorliegenden Verfahren aus zeitlichen Gründen nicht mehr berücksichtigt werden, da er der Beschwerdegegnerin bei ihrem Entscheid nicht vorgelegen hat. Massgebend ist nämlich der Sachverhalt, wie er sich der Verwaltung im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung präsentierte. Darauf weist auch die IVB in ihrer Beschwerdeantwort (C. Materielles Ziff. 3) zu Recht hin.

Mit dieser im Gegensatz zu früher nunmehr gesicherten Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung ist eine (relevante) Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen zumindest glaubhaft gemacht. Dementsprechend erscheint es als gerechtfertigt, die Akten der Beschwerdegegnerin zu übermitteln, damit sie die Frage nach dem Vorliegen eines Revisionsgrundes sowie dessen allfällige Auswirkungen auf einen Rentenanspruch prüfe und anschliessend darüber befinde.

5.

5.1 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.

Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat der unterliegende Beschwerdeführer die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.—, zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG).

5.2 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht kein 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 dem Beschwerdeführer zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Die Akten werden der Beschwerdegegnerin übermittelt zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen.
4. Zu eröffnen (R):
 - Fürsprecherin B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - 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.