

200 18 555 IV
SCJ/REL/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 11. Dezember 2018

Verwaltungsrichter Scheidegger
Gerichtsschreiberin Bischof

A. _____
vertreten durch Rechtsanwalt B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. Juni 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1996 geborene A._____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) wurde im Februar 2016 durch ihren Arbeitgeber unter Hinweis auf eine Depression bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zur Früherfassung gemeldet (Antwortbeilage der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin; AB] 1). Am 17. März 2016 meldete sie sich selber zum Leistungsbezug an (AB 6). Die IVB nahm darauf Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht vor und gewährte der Versicherten ein Belastbarkeitstraining als Integrationsmassnahme bei der Abklärungsstelle C._____ vom 15. August bis zum 14. November 2016 (AB 23), welches jedoch am 11. Oktober 2016 aufgrund ihres geplanten Eintritts in eine Tagesklinik abgebrochen wurde (AB 31). Die Versicherte trat jedoch auf eigenen Wunsch nicht in die Tagesklinik ein (vgl. AB 38). Am 7. Februar 2017 wurden die beruflichen Abklärungen abgeschlossen (AB 44) und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 45) mit Verfügung vom 13. März 2017 (AB 18) der Anspruch auf Leistungen der IV verneint. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Am 18. Dezember 2017 (AB 49) meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug bei der IV an und beantragte die Durchführung eines Belastbarkeitstrainings bei der Abklärungsstelle C._____. Mit Schreiben vom 28. Dezember 2017 (AB 50) forderte die IVB die Versicherte auf, die von ihr erwähnten neuen medizinischen Tatsachen mit Facharztberichten zu belegen. Den eingereichten Bericht der behandelnden Psychotherapeutin (AB 51) unterbreitete die IVB ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und stellte der Versicherten gestützt auf dessen Stellungnahme (AB 56) mit Vorbescheid vom 4. Mai 2018 (AB 57) das Nichteintreten auf das Leistungsbegehren mangels Glaubhaftmachung einer Verschlechterung der tatsächlichen Verhältnisse in Aussicht. In der Folge liess die Versicherte durch ihren Psychiater weitere ärztliche Berichte zu den Akten reichen (AB 58). Am 14. Juni 2018 entschied die IVB dem Vorbescheid entsprechend und trat auf das Neuanmeldungs-gesuch nicht ein (AB 60).

B.

Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte – vertreten durch Rechtsanwalt B. _____ – mit Eingabe vom 7. August 2018 Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern. Sie beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 14. Juni 2018 (AB 60) und die Rückweisung der Sache zur erneuten Beurteilung an die Vorinstanz

Mit Beschwerdeantwort vom 20. September 2018 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 14. Juni 2018 (AB 60). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das erneute Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 18. Dezember 2017 (AB 49) 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 Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b).

Die versicherte Person hat in der Regel nur Anspruch auf die dem jeweiligen Eingliederungszweck angemessenen, notwendigen Massnahmen, nicht aber auf die nach den gegebenen Umständen bestmöglichen Vorkehren (vgl. Art. 8 Abs. 1 IVG). Das Gesetz will die Eingliederung lediglich so weit sicherstellen, als diese im Einzelfall notwendig, aber auch genügend ist (BGE 142 V 523 E. 6.3 S. 535).

2.2 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades

(IV-Grades), wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzung nach Abs. 2 erfüllt ist (Art. 87 Abs. 3 IVV, vgl. auch BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Dies gilt 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). 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).

2.3 Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung (oder dem Revisionsgesuch) 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 (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

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 2017 IV Nr. 57 S. 188 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.4 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad 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 Gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts ist Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV – trotz seiner Stellung im Abschnitt E betreffend Revision der Rente, Hilflosenentschädigung und Assistenzbeitrag und entgegen den Ausführungen in der Beschwerde – in analoger Weise anwendbar für die Neuprüfung von vorangegangenen Leistungsverweigerungen in Bezug auf Eingliederungsmassnahmen (vgl. E. 2.2 hiervor).

Auf ein Neuanmeldungsgesuch ist einzutreten und hiernach der materielle Leistungsanspruch erneut zu prüfen, wenn eine anspruchsbegründende Änderung in den für den IV-Grad erheblichen Tatsachen glaubhaft gemacht werden konnte (vgl. E. 2.3 hiervor). Mit Mitteilung vom 7. Februar 2017 (AB 44) hat die Beschwerdegegnerin die beruflichen Massnahmen zufolge fehlender Arbeitsunfähigkeit abgeschlossen. Diese Mitteilung wurde nicht angefochten und ist in Rechtskraft erwachsen. Mit ebenfalls rechtskräftig gewordener Verfügung wurde zudem am 4. April 2017 (AB 46) der Anspruch auf Rentenleistungen aufgrund der fehlenden Invalidität im Sinne des Gesetzes verneint. Da die Beschwerdeführerin in der Beschwerde vom 7. August 2018 klar zum Ausdruck bringt, dass sie hauptsächlich Eingliederungsmassnahmen und nicht auch eine Rentenleistung beantragt, ist zu prüfen, ob eine für den Anspruch erhebliche Veränderung der Verhältnisse im Zeitraum zwischen der Mitteilung vom 7. Februar 2017 (AB 44) – mit welcher die beruflichen Abklärungen abgeschlossen worden waren – und der hier angefochtenen Verfügung vom 14. Juni 2018 (AB 60) eingetreten ist.

3.2 Mit der Mitteilung vom 7. Februar 2017 (AB 44) schloss die Beschwerdegegnerin die beruflichen Abklärungen gestützt auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. Januar 2017 (AB 41) ab. Der RAD-Psychiater hatte dort festgehalten, es befänden sich im Dossier keine objektiven Hinweise dafür, dass gegenwärtig ein IV-relevanter Gesundheitsschaden mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliege. Zu diesem Schluss gelangte er gestützt auf den Bericht der psychiatrischen Dienste E. _____ vom 8. Dezember 2016 (AB 34), in welchem der behandelnde Arzt med. pract. F. _____, praktischer Arzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, festgehalten hatte, dass die vorgesehene Therapie nach dem nicht zustande gekommenen Eintritt in die Tagesklinik vom 15. November 2016 abgeschlossen worden sei. Zwar werde aufgrund des wellenförmigen Verlaufs eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung empfohlen, die Beschwerdeführerin lehne eine solche jedoch zurzeit ab (S. 3).

3.3 Den gestützt auf das Neuanmeldegesuch eingeholten medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im März 2017 eine Stelle als ... angenommen und in dieser zunächst (während der Einarbeitungszeit) für zwei Monate in einem Pensum von 80 % und danach einige Monate in einem solchen von 50 % gearbeitet hat (AB 51). Ab dem 23. Oktober 2017 wurde von der behandelnden Psychologin G. _____ der psychiatrischen Dienste des Spitals H. _____ AG aufgrund mangelnder Abgrenzungsfähigkeit und Überforderung bei der Arbeit wieder eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % attestiert. Ab Oktober 2017 wurde die ambulante Behandlung in den psychiatrischen Dienste E. _____ bei Dr. med. F. _____ erneut aufgenommen und am 9. Januar 2018 trat die Beschwerdeführerin für eine teilstationären Behandlung in die Tagesklinik I. _____ mit Anwesenheit an fünf Tagen pro Woche ein. Nach der rund zehnwöchigen teilstationären Behandlung nannte die Psychologin G. _____ im Austrittsbericht vom 13. April 2018 (AB 55) die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, bei Austritt leichte Episode (ICD-10: F33.0; Status nach mittelgradig-schwerer Episode), einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73.1), einer Agoraphobie mit Panikstörungen (ICD-10: F40.0), eines einmaligen sexuellen Übergriffs (ICD-10: X07.9), keiner abgeschlossenen Berufsausbildung

(ICD-10: Z56.7) sowie eines Status nach schädlichem Konsum von Alkohol, Cannabis und Ecstasy (S. 1). Eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % wurde bis zum 18. April 2018 bescheinigt (S. 3). Die Beschwerdeführerin war zu diesem Zeitpunkt zudem in einer Trainingsstelle zu jeweils zwei Stunden an drei Tagen pro Woche bei weiterhin bestehender 100 %iger Arbeitsunfähigkeit zur weiteren Tagesstrukturierung und Annäherung an die Arbeitswelt beschäftigt.

Nach Austritt aus der teilstationären Behandlung wurde die Beschwerdeführerin zur Weiterbehandlung wiederum an Dr. med. F. _____ der psychiatrischen Dienste E. _____ überwiesen, welcher die vorgestellten Diagnosen in seinem Aufnahmebericht vom 19. April 2018 (AB 58 S. 5 ff.) bestätigte und die zuvor festgelegte Arbeitsunfähigkeit von 100 % weiterhin attestierte (S. 6). Zudem führte er in der Stellungnahme 17. Mai 2018 (AB 58 S. 1) zum Vorbescheid aus, die biographische Anamnese und die Krankheitsanamnese zeigten deutlich auf, dass diverse Arbeitsstellen auf Grund der Krankheitssymptomatik gekündigt bzw. durch Krankheitsgründe (insbesondere mittelgradig bis schwergradig depressiver Episoden mit Agoraphobie) unterbrochen/aufgelöst worden seien. Gestützt auf diese Tatsachen und die nun gefestigten Diagnosen mit zusätzlicher Agoraphobie und den ängstlich vermeidenden Persönlichkeitszügen sei auf der Zeitachse eine ständige Zunahme des Schweregrades der Krankheitsausprägung festzustellen.

Wenn der RAD-Arzt Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Aktenbericht vom 3. Mai 2018 (AB 56) nun zum Schluss kommt, dass gestützt auf den Austrittsbericht der Tagesklinik der psychiatrischen Dienste des Spitals H. _____ AG vom 13. April 2018 (AB 55) – in welchem ein günstiger Verlauf beschrieben werde – zwar durchaus eine Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin glaubhaft gemacht worden sei, dass es sich dabei aber um eine deutliche Besserung des Gesundheitsschadens handele (S. 4), kann dem gestützt auf das vorstehend Dargelegte nicht gefolgt werden. Der RAD-Psychiater verkennt dabei zum einen, dass hier nicht zu beurteilen ist, ob sich der Gesundheitszustand während der tagesklinischen Behandlung verbessert hat, sondern ob im Vergleich zu den Verhältnissen im Zeitpunkt

der Mitteilung vom 7. Februar 2017 (AB 44) eine Veränderung zumindest glaubhaft gemacht ist (vgl. E. 3.1 vorstehend). Zum anderen ist unter Berücksichtigung der gesamten medizinischen Aktenlage davon auszugehen, dass es nach einer vorübergehenden Besserung im Frühjahr 2017 zu einer erneuten Verschlechterung der depressiven Symptomatik mit Behandlungsbedürftigkeit in einer Tagesklinik gekommen ist. Auch nach dem Austritt aus der Tagesklinik im Frühling 2018 bestand weiterhin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit und es wurde vom behandelnden Psychiater med. pract. F. _____ eine Wiedereingliederungsmassnahme der IV – am ehesten mittels Belastbarkeitstraining – empfohlen (AB 58).

3.4 Nach dem Dargelegten ist im massgebenden Zeitraum (vgl. E. 3.1 vorstehend) eine Verschlechterung der Verhältnisse zumindest glaubhaft gemacht (vgl. E. 2.3 vorstehend). Daran ändert nichts, dass die erneute Behandlung zwar rasch zu einer Stabilisierung, aber eben nicht zu einer dauerhaften Besserung geführt hat. Die Beschwerdegegnerin hat auf das neuerliche Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin einzutreten, dieses materiell zu prüfen und anschliessend neu zu verfügen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 14. Juni 2018 (AB 60) 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. Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 187 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.– ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat der obsiegenden Beschwerdeführerin die Parteikosten zu ersetzen. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach

der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG).

In seiner Kostennote vom 30. Oktober 2018 macht Rechtsanwalt B._____ ein Honorar von Fr. 2'220.–, Auslagen in der Höhe von Fr. 66.30 sowie die Mehrwertsteuer im Betrag von Fr. 176.05 geltend. Diese Beträge sind nicht zu beanstanden. Der gesamte Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 2'462.65 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 14. Juni 2018 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare und neu verfüge.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.– werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.– ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 2'462.65 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer), zu ersetzen.

4. Zu eröffnen (R):

- Rechtsanwalt 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.