

200 18 710 IV
KNB/ABE/ARJ

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 13. Dezember 2018

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiberin Abenheim

A. _____
vertreten durch B. _____ AG
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 4. September 2018



Sachverhalt:

A.

Die 1961 geborene A._____ meldete sich im Februar 2016 erstmals bei der IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an, wobei sie auf eine Lungenerkrankung, Lumbalgien/Schmerzen, Muskelverspannungen und eine Mobbing Erfahrung hinwies (Antwortbeilage [AB] 6). Die IVB tätigte diverse Abklärungen (AB 13 ff.) und forderte die Versicherte zur Mitwirkung (psychiatrische Behandlung) auf (AB 37). Ab dem 1. August 2016 ging die Versicherte wieder einer Erwerbstätigkeit (100%) nach (AB 38, 40). Daraufhin wies die IVB das Leistungsbegehren mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens ab (unangefochten gebliebene Verfügung vom 16. November 2016 [AB 41]).

B.

Am 27. März 2018 ging via den zuständigen Unfallversicherer (C._____) eine neue Anmeldung bei der IVB ein (AB 42), worin auf ein Ereignis vom 13. Juli 2017 (vgl. AB 42/10) und auf eine Schulteroperation (vgl. AB 42/6) verwiesen wurde. Die IVB machte die Versicherte darauf aufmerksam, dass das neue Leistungsgesuch nur geprüft werde, wenn seit der letzten Verfügung eine erhebliche Veränderung eingetreten sei. Entsprechende Unterlagen seien bis zum 11. Mai 2018 zuzustellen; sonst werde auf das Gesuch nicht eingetreten (AB 44).

Am 24. April 2018 orientierte die C._____ die IVB über ihre Leistungsablehnung im Zusammenhang mit dem Ereignis vom 13. Juli 2017 bzw. der im Oktober 2017 erfolgten Schulteroperation (AB 45).

Mit Vorbescheid vom 25. Mai 2018 (AB 46) stellte die IVB der Versicherten ein Nichteintreten auf das neue Leistungsbegehren in Aussicht; Einwand könne innert 30 Tagen erhoben werden.

Am 20. Juni 2018 ging bei der IVB eine weitere Anmeldung ein (AB 49). Darin verwies die Versicherte auf Bewegungsstörungen im rechten Arm,

eine schwere Depression, eine schwere Einschränkung der Lungenfunktion und eine chronische Bronchitis, bestehend seit Juli 2017. Zudem stellte sie der IVB ein (zu Händen der Arbeitslosenversicherung ausgestelltes) ärztliches Arbeitsunfähigkeitszeugnis zu (AB 51).

Mit Schreiben vom 25. Juni 2018 (AB 52) teilte die IVB der Versicherten mit, sie betrachte das weitere Leistungsgesuch vom Juni 2018 (AB 49) „als Anhörung zum Vorbescheid“ vom 25. Mai 2018, weil zum (via C. _____ eingereichten) Gesuch vom 27. März 2018 (AB 42) „noch nicht abschliessend Stellung bezogen“ worden sei. Sollten die „Einwände“ nicht bis zum 10. Juli 2018 näher begründet werden, werde wie angekündigt verfügt.

Mit Verfügung vom 4. September 2018 (AB 60) trat die IVB auf das Leistungsbegehren vom 27. März 2018 nicht ein, da keine Veränderung in der beruflichen oder medizinischen Situation feststellbar sei.

C.

Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch die B. _____ AG, Rechtsanwältin G. _____, am 1. Oktober 2018 Beschwerde. Sie beantragt, es sei auf das Leistungsbegehren vom 27. März 2018 einzutreten und es seien ihr Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung wird im Wesentlichen geltend gemacht, mit der neuen Schulterproblematik habe die Beschwerdeführerin eine Veränderung seit der letzten Anspruchsablehnung glaubhaft gemacht. Indes beantrage sie keine Rentenleistungen; sie wolle sich beruflich umorientieren.

Mit Beschwerdeantwort vom 21. November 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Die Beschwerdeführerin habe die Frist zur Einreichung weiterer Arztberichte ungenutzt verstreichen lassen, womit eine Veränderung nicht glaubhaft gemacht sei.

Erwägungen:

1.

1.1 Die angefochtene Verfügung 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 Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren 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 grundsätzlich (vgl. E. 1.2 hiernach) einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 4. September 2018 (AB 60). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 27. März 2018 (AB 42) hätte eintreten müssen. Soweit in der Beschwerde (S. 2) die direkte Zusprechung von Eingliederungsmassnahmen beantragt wird, steht dieser materielle Leistungsanspruch ausserhalb des Anfechtungsgegenstandes (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164; SVR 2011 UV Nr. 4 S. 13 E. 2.1). Folglich ist auf die Beschwerde insoweit nicht einzutreten.

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 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]). 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).

2.2 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 hat sie unter anderem zu berücksichtigen, 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 Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insofern 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 Beweisvorkehrungen 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).

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

2.5 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich 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; AHI 1999 S. 84 E. 1b), wobei vorliegend das blosses Glaubhaftmachen genügt.

3.

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin eine erhebliche Änderung des Sachverhalts – seit der Leistungsablehnung vom 16. November 2016 (AB 41) –, die geeignet ist, ihren Leistungsanspruch zu beeinflussen, in zureichender Weise glaubhaft gemacht hat.

3.1 Im Zeitpunkt des Erlasses der hier angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 4. September 2018 (AB 60) war der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit der Neuanmeldung vom 27. März 2018 Folgendes bekannt:

3.1.1 In der UV-Verfügung vom 24. April 2018 (AB 45), welche der Beschwerdegegnerin durch die Unfallversicherung gleichentags – also innerhalb der auf den 11. Mai 2018 angesetzten Frist (vgl. AB 44) – zugestellt wurde, führte die C. _____ aus, gemäss Unfallmeldung habe die Beschwerdeführerin am 13. Juli 2017 eine ... in das bodennahe Bett setzen wollen. Dabei habe sich jene fallen lassen und sich am Arm der Beschwerdeführerin festgeklammert. Dadurch sei Letztere über den Rollstuhl auf den Boden gefallen und habe in der rechten Schulter einen heftigen Schmerz verspürt. In der Krankengeschichte habe die Hausärztin zwar vermerkt, es sei kein Trauma eruierbar. Wegen Schmerzen könne der rechte Arm aber nicht mehr angehoben werden. Eventuell handle es sich um repetitive Bewegungen, da die Beschwerdeführerin beruflich viel herumtrage. In der MRT-Untersuchung vom 18. August 2017 habe sich eine Partialruptur der Supraspinatussehne gezeigt. Dr. med. D. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, könne den Unfallmechanismus nicht genau nachvollziehen. Die Läsion der Supraspinatussehne sei sehr klein und nicht operationswürdig. Indessen habe am 21. September 2017 Dr. med. E. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine Schultersteife diagnostiziert, worauf am 31. Oktober 2017 eine operative Rekonstruktion der Supraspinatussehne durchgeführt worden sei.

3.1.2 Dr. med. F. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, bescheinigte am 19. Mai 2018 zu Händen der Arbeitslosenversicherung eine unfallbedingte 50%-ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. Juli 2018

(AB 51). Gleichzeitig führte sie aus, eine Umschulung wäre sinnvoll; die Arbeit in der ... sei nicht mehr möglich.

3.1.3 Am 26. Juni 2018 orientierte der zuständige Krankentaggeldversicherer die Beschwerdegegnerin über die Erbringung von Leistungen (AB 53).

3.2 Weil das Gericht der beschwerdeweisen Überprüfung der angefochtenen Verfügung den Sachverhalt zu Grunde legt, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69), hat das von der zuständigen Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene rheumatologische Gutachten vom 6. September 2018 (AB 65.2), gestützt auf welches jene die Taggelder per 30. September 2018 einstellte (vgl. AB 65.1/2), im vorliegenden Verfahren unberücksichtigt zu bleiben. Gleiches gilt für die erst im Beschwerdeverfahren aufgelegten Arztberichte (Beschwerdebeilage [BB] 3 f.).

3.3 Wie nachfolgend aufgezeigt wird, hat die bezüglich des Eintretens-tatbestands beweisführungsbelastete (vgl. E. 2.3 hiervor) Beschwerdeführerin – entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin – eine relevante Veränderung glaubhaft gemacht:

Die im Neuanmeldungsverfahren geltend gemachte Schulterproblematik mit Krankschreibung (AB 42, 45, 47, 49, 51, 53) und Stellenverlust Ende April 2018 (AB 42/6, 49/6, 58) ist geeignet, den Grad der Invalidität in einer für einen Anspruch erheblichen Weise zu ändern (vgl. E. 2.1 hiervor). Denn der leistungsablehnenden Referenzverfügung (AB 41) lag eine volle Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit zugrunde, welche die Beschwerdeführerin durch die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit damals denn auch verwertete (vgl. AB 38-41).

Während die Beschwerdeführerin im Referenzzeitpunkt (16. November 2016 [AB 41]) insbesondere unter Rückenschmerzen (AB 17/62, 17/102), einer Leistenhernie (AB 17/77), Lungenproblemen (AB 14/1) und einer Depressivität (AB 27) litt, macht sie nun eine Schulterproblematik geltend, welche sie auf einen „Arbeitsunfall“ (AB 42/6) vom 13. Juli 2017 zurückführt. Bis zum Zeitpunkt der Neuanmeldung vom 27. März 2018 (AB 42) waren Schulterprobleme in den Verwaltungsakten nicht erwähnt. Dass die Schulterproblematik nicht irrelevant sein konnte, zeigt sich bereits daran,

dass der Krankentaggeldversicherer Leistungen erbrachte (vgl. AB 53) und der BVG-Versicherer Ansprüche aus beruflicher Vorsorge prüfte (AB 47), was der Beschwerdegegnerin während dem Neuanmeldungsverfahren zur Kenntnis gebracht wurde. Alsdann hat der zuständige Unfallversicherer kurz nach Eingang der (von ihm veranlassten [vgl. AB 42/10]) IV-Neuanmeldung die Beschwerdegegnerin – innert der von dieser angesetzten Frist – mit einer Orientierungskopie seiner Verfügung bedient (AB 45), worin die Schulterläsion ebenfalls thematisiert und auf die operative Rekonstruktion der Supraspinatussehne am 31. Oktober 2017 hingewiesen wurde (S. 2). Ob der entsprechende Gesundheitsschaden traumatisch bedingt oder auf degenerative Verschleissfaktoren zurückzuführen ist, steht für den invalidenversicherungsrechtlichen – anders als für den unfallversicherungsrechtlichen (vgl. AB 45) – Leistungsanspruch nicht im Vordergrund. Damit vermag die Beschwerdegegnerin aus der Leistungsablehnung durch den Unfallversicherer (AB 45) für die Eintretensfrage nichts abzuleiten. Ob die Schulterprobleme – allenfalls im Verbund mit den bisherigen gesundheitlichen Einschränkungen – invalidisierend sind, ist materiell abzuklären. Es bestanden jedenfalls hinreichende Anhaltspunkte für eine Veränderung im Vergleich zur Situation Ende 2016 bzw. diese erscheint zumindest glaubhaft gemacht.

Zusammenfassend ist mit der neuen Diagnose eine wesentliche Veränderung seit der Verfügung vom 16. November 2016 (AB 41) glaubhaft gemacht worden. Ob eine solche effektiv vorliegt bzw. ob daraus ein Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung resultiert, bleibt einer materiellen Prüfung vorbehalten, welche die Beschwerdegegnerin in Nachachtung der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 ATSG) vorzunehmen hat.

3.4 Bezüglich der vorzunehmenden materiellen Prüfung bzw. soweit die Beschwerdeführerin berufliche Eingliederungsmassnahmen beantragt (vgl. auch E. 1.2 hiervor), ist an dieser Stelle auf Folgendes hinzuweisen: Als Gesunde wäre die Beschwerdeführerin in der Schweiz nicht in ihrem Wunschberuf als ... tätig, für den ihr in der Schweiz die Zulassung (noch) fehlt (vgl. AB 21/22, 65.2/2), sondern weiterhin als ... (vgl. AB 11/2, 21/14, 21/16-21). Soweit aus der materiellen Prüfung überhaupt ein Anspruch auf

berufliche Eingliederungsmassnahmen resultiert, könnten solche allenfalls auch in weniger kostspieligen Massnahmen (als in einer [beantragten] Umschulung) bestehen.

3.5 Nach dem Dargelegten hätte die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 27. März 2018 (AB 42) eintreten müssen. Folglich ist die angefochtene Verfügung vom 4. September 2018 (AB 60) aufzuheben und die Beschwerde ist – soweit darauf einzutreten ist – gutzuheissen.

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 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. 500.--, hat die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

4.2 Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. 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 der Kostennote vom 6. Dezember 2018 hat Rechtsanwältin G. _____ von der B. _____ AG einen zeitlichen Aufwand von 5 Stunden à Fr. 185.-- und damit ein Honorar von Fr. 925.-- sowie Auslagen von 27.75 geltend gemacht. Dies ist nicht zu beanstanden. Der Parteikostenersatz wird somit auf Fr. 952.75 festgesetzt. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu ersetzen.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Soweit auf die Beschwerde eingetreten werden kann, wird sie gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 4. September 2018 wird aufgehoben und die Sache wird an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie auf die Neuanschuldung eintrete und den Leistungsanspruch materiell prüfe.
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. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 952.75 (inkl. Auslagen), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
 - B. _____ AG 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.