

200 20 892 IV
KNB/IMD/STA

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 23. März 2021

Verwaltungsrichter Knapp
Gerichtsschreiber Imhasly

A. _____
vertreten durch Einwohnergemeinde B. _____, Abteilung Soziales
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 3. November 2020



Sachverhalt:

A.

Die 1965 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) meldete sich am 31. Oktober 2016 aufgrund einer Schmerzkrankheit bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 2, 17 S. 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte medizinische sowie erwerbliche Abklärungen und legte die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor. Gestützt auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, für Physikalische Medizin und Rehabilitation und für Tropen- und Reisemedizin, vom 19. Juni 2017 (AB 50) stellte sie der Versicherten mit Vorbescheid vom 21. Juni 2017 (AB 51) die Abweisung des Leistungsbegehren mangels invalidisierenden Gesundheitsschadens in Aussicht. Am 5. September 2017 (AB 58) verfügte die IVB entsprechend. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Am 18. August 2020 (Postaufgabe [AB 64]) ersuchte die Versicherte die IVB erneut um Zusprechung von Leistungen. Mit Vorbescheid vom 22. September 2020 (AB 75) kündigte die IVB an, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten, da nicht glaubhaft dargelegt worden sei, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich geändert hätten. Hierauf meldete sich die Versicherte telefonisch bei der IVB und teilte mit, sie sei mehrmals hospitalisiert gewesen und habe deshalb keine medizinischen Unterlagen zustellen können. Sie werde dies nachholen (AB 76). Am 14. Oktober 2020 (AB 77) liess der Hausarzt der Versicherten der IVB diverse Arztberichte zukommen. Mit Verfügung vom 3. November 2020 (AB 82) trat die IVB auf das Leistungsgesuch nicht ein.

B.

Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch die Einwohnergemeinde B._____, Abteilung Soziales, mit Eingabe vom 2. Dezember 2020 Beschwerde mit den folgenden Anträgen:

1. Es sei festzustellen, dass die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Bern vom 03.11.2020 nichtig ist.
2. Es sei festzustellen, dass die Verfügung des Vorbescheids der IV-Stelle des Kantons Bern vom 29.09.2020 nichtig ist.
3. Eventualiter: Die Verfügungen der IV-Stelle des Kantons Bern vom 03.11.2020 sowie vom 22.09.2020 seien aufzuheben und die Sache sei zwecks Ergänzung des Sachverhalts und neuer Beurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen.
4. Der Beschwerdeführerin sei für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren.

Mit Beschwerdeantwort vom 1. Februar 2021 beantragte die Beschwerdeführerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei.

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 grundsätzlich – siehe jedoch sogleich E. 1.2 – einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 3. November 2020 (AB 82). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom 18. August 2020 (AB 64) zu Recht nicht eingetreten ist. Soweit sich die Beschwerde gegen den Vorbescheid vom 22. September 2020 (AB 75) richtet (Rechtsbegehren Ziff. 2 und 3), ist darauf nicht einzutreten, da dieser im Beschwerdeverfahren kein taugliches Anfechtungsobjekt darstellt (vgl. Art. 57a Abs. 3 IVG).

Der Beschwerdeführerin ist darüber hinaus nicht zu folgen, soweit sie die angefochtene Verfügung vom 3. November 2020 (AB 82) als nichtig erachtet, da diese trotz angezeigtem Vertretungsverhältnis durch die Einwohnergemeinde B._____, Abteilung Soziales (vgl. AB 61), dieser nicht eröffnet worden sei.

Aus einer mangelhaften Eröffnung einer Verfügung darf der betroffenen Person kein Nachteil erwachsen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Ein solcher Nachteil ist weder dargetan, noch ersichtlich. Insbesondere war es der Vertreterin der Beschwerdeführerin möglich, die Verfügung innert laufender Rechtsmittelfrist rechtsgenüglich anzufechten (vgl. BGE 122 V 189 E. 2 S. 194; SVR 2019 IV Nr. 64 S. 207 E. 5.3).

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 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). 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, 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).

2.2 Nach Eingang einer Neuanmeldung oder eines Revisionsgesuchs 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 grundsätz-

lich 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 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 2020 IV Nr. 45 S. 158 E. 4.2, 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; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

3.

3.1 Umstritten und 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 ge-

macht hat (vgl. E. 2.3 hiervor). Dabei ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der leistungsabweisenden Verfügung vom 5. September 2017 (AB 58) mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 3. November 2020 (AB 82) zu vergleichen.

3.2 Die Verfügung vom 5. September 2017 (AB 58) basierte im Wesentlichen auf den folgenden Unterlagen:

3.2.1 Dem Austrittsbericht des Spitals D._____ vom 18. Oktober 2016 (AB 48 S. 4 ff.) betreffend Hospitalisation vom 10. bis 13. Oktober 2016 sind die Diagnosen diffuse Arthralgien und Myalgien unklarer Ätiologie bei chronischer Schmerzkrankheit (Fibromyalgie), rezidivierende depressive Episoden, normochrome normozytäre Anämie, Hypothyreose und anamnestisch Verdacht auf Uterusmyome zu entnehmen. Die Patientin leide seit über elf Jahren an Schmerzen im Schultergürtelbereich sowie lumbal. Im Lauf der Jahre hätten diese an Intensität deutlich zugenommen, ferner sei es zu einer Schmerzausweitung in Ober- und Unterschenkel und subkostal gekommen. Im August habe sich die Patientin in der Klinik vorgestellt, damals sei die Diagnose einer Fibromyalgie gestellt und eine Physiotherapie eingeleitet worden. Seither merke sie eine leichte Besserung, sie habe wieder Freude am Leben, die Schmerzen würden den Alltag jedoch noch entscheidend bestimmen. Sowohl klinisch wie auch laborchemisch gebe es keinen Hinweis auf das Vorliegen einer entzündlichen Erkrankung.

Aus einem weiteren Bericht des Spitals D._____ vom 22. April 2017 (AB 48 S. 2 f.) geht hervor, dass die geplante ambulante Rehabilitation im D._____ im Februar 2017 aufgrund von Malcompliance mit vielen unentschuldigtem Absenzen und verspätetem Erscheinen nicht durchgeführt worden sei. Die Patientin habe jedoch eine ambulante Physiotherapie und einen Kurs in Körperwahrnehmung absolviert und sehr viel davon profitieren können. Zudem seien die Ferien in ... sehr heilsam gewesen. Es gehe ihr nun schon deutlich besser.

3.2.2 In der Stellungnahme vom 19. Juni 2017 (AB 50) hielt der RAD-Arzt Dr. med. C._____ mit Blick auf die vorerwähnten Berichte fest, es lägen keine unbehandelbaren relevanten Gesundheitsstörungen mit an-

dauernder Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vor. Auch die angestammte Tätigkeit in der Pflege sei voll zumutbar.

3.3 Hinsichtlich der Entwicklung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 5. September 2017 (AB 58) ergibt sich aus den Akten soweit entscheidungswesentlich das Folgende:

3.3.1 Dem Bericht des Spitals D. _____ vom 17. Juli 2020 (AB 77 S. 7 ff.) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vom 16. bis 22. Juni 2020 zwecks multimodaler Komplextherapie bei chronischer Schmerzerkrankung hospitalisiert war. Bei der Patientin bestehe seit ca. fünf Jahren eine generalisierte Schmerzproblematik mit Polyarthralgien und panvertebralem Schmerzsyndrom. Bereits 2016 sei eine stationäre Abklärung erfolgt. Seither bestünden persistierende Schmerzen fluktuierend, in letzter Zeit jedoch zunehmend. Belastung würde die Schmerzen verschlimmern, es bestünden auch nächtliche Schmerzen.

Im Austrittsbericht des Spitals D. _____ vom 6. Oktober 2020 (AB 77 S. 15 ff.) betreffend Hospitalisation vom 6. bis 11. September 2020 wurden u.a. eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren und rezidivierende depressive Episoden mit Panikattacken diagnostiziert. Die Patientin sei notfallmässig bei Dekompensation der bekannten Ganzkörperschmerzen bei bekanntem Wide-Spread-Pain-Syndrom eingetreten. Bei Eintritt habe sich eine vor allem psychisch dekompenzierte Patientin gezeigt.

3.3.2 Der Hausarzt Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, attestierte im Bericht vom 7. Oktober 2020 (AB 77 S. 1 ff.) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, wobei deren Beginn nicht bekannt sei. Die Patientin klagte über Schmerzen am ganzen Körper, welche zu wiederholten Konsultationen auf der Notfallstation geführt hätten. Stärkere Schmerzen führten zur Appetitlosigkeit. Sie sei müde und komme am Morgen kaum aus dem Bett. Da bisher keine systematische Therapie des chronischen Schmerzsyndroms erfolgt sei, könne keine Aussage über deren Erfolg hinsichtlich Arbeitsfähigkeit gemacht werden. Insbesondere der Verlauf seit 2016 zeige deutlich, dass die Patientin kaum einer Arbeit im ersten

Arbeitsmarkt nachgehen könne. Die Schmerzsymptomatik habe sich intensiviert, verschiedene Therapien hätten nur ungenügenden Erfolg gezeigt.

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 Verfügung vom 5. September 2017 (AB 58) und der vorliegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 3. November 2020 (AB 82) mehr als drei Jahre liegen. Angesichts dieses Zeitablaufs sind an das Glaubhaftmachen einer Änderung keine allzu hohen Anforderungen zu stellen (vgl. E. 2.2 hiervor).

3.5 Unbestritten und aufgrund der Akten erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren und weiterhin insbesondere an einer Schmerzkrankheit leidet. Diesbezüglich sprachen die behandelnden Ärzte des Spitals D._____ in den Berichten vom 18. Oktober 2016 (AB 48 S. 4 ff.) und vom 22. April 2017 (AB 48) davon, dass die Beschwerdeführerin von der durchgeführten Physiotherapie profitiert habe und es ihr leicht bzw. deutlich besser gehe. Demgegenüber hielten sie in den Berichten vom 17. Juli 2020 (AB 77 S. 7 ff.) und vom 6. Oktober 2020 (AB 77 S. 15 ff.) – wie auch der Hausarzt Dr. med. E._____ am 7. Oktober 2020 (AB 77 S. 1 ff.) – einen verschlechterten Gesundheitszustand fest. In beiden Berichten wurden neu Panikattacken diagnostiziert. Zwar stammen die Berichte aus der Universitätsklinik für Rheumatologie, Immunologie und Allergologie und die unterzeichnenden Ärztinnen und Ärzte verfügen nicht über einen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie und äussern sich damit fachfremd (Beschwerdeantwort, S. 3 Ziff. 11); immerhin erfolgte auf ihre Empfehlung hin jedoch eine Anbindung an eine Tagesklinik. Darüber hinaus ist letzterem Bericht zu entnehmen, dass sich im MRI des rechten Handgelenks am 20. August 2020 eine ausgedehnte Ganglionzyste am ehesten im Rahmen erosiver Veränderungen bei Arthritis karpal oder Synovitis sowie eine Läsion des ulnarseitigen triangulären fibrocartilaginären Komplex (TFCC) am ehesten im Rahmen der Arthritis gezeigt hätten (AB 77 S. 15). Insgesamt bestehen damit zumindest gewisse Anhaltspunkte – im Sinne der in E. 2.3 hiervor erwähnten Rechtsprechung – dafür, dass im hier interessierenden Zeitraum eine Verschlechterung des Gesundheits-

zustands mit möglichen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch eingetreten ist, auch wenn durchaus noch die Möglichkeit besteht, dass sich dies bei eingehender Abklärung nicht erstellen lässt.

3.6 Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin aufgrund der glaubhaft gemachten gesundheitlichen Verschlechterung auf das neuerliche Leistungsgesuch vom 18. August 2020 (Postaufgabe [AB 64]) einzutreten, dieses materiell zu prüfen und anschliessend neu zu verfügen. In diesem Sinne ist die Beschwerde – soweit darauf einzutreten ist – gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 3. November 2020 (AB 82) aufzuheben.

4.

4.1 Gemäss aArt. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der bis 31. Dezember 2020 gültig gewesenen und hier anwendbaren Fassung (vgl. Art. 83 ATSG) 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 bei diesem Ausgang des Verfahrens die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen (Art. 108 Abs. 1 VRPG; BVR 2009 S. 186 E. 4).

4.2 Die durch die Einwohnergemeinde B._____, Abteilung Soziales, und damit durch eine Organisation der öffentlichen Sozialhilfe vertretene Beschwerdeführerin hat trotz Obsiegens keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. BGE 126 V 11 E. 1 - 5 S. 11).

4.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege als gegenstandslos geworden vom Geschäftsverzeichnis abzuschreiben.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Soweit darauf einzutreten ist, wird die Beschwerde gutgeheissen, die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 3. November 2020 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.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Das Verfahren betreffend das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird vom Geschäftsverzeichnis abgeschrieben.
5. Zu eröffnen (R):
 - Einwohnergemeinde B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - 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.