

200 22 510 IV
KOJ/FRN/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 9. November 2022

Verwaltungsrichter Kölliker
Gerichtsschreiberin Franzen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 30. Juni 2022



Sachverhalt:

A.

Der 1981 geborene A. _____ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer) meldete sich im August 2019 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV, Antwortbeilage [AB] 1). Die IV-Stelle Bern (IVB bzw. Beschwerdegegnerin) tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und holte auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 52) insbesondere ein polydisziplinäres Gutachten bei der MEDAS ein (Expertise vom 21. Mai 2021 [AB 78.1-6]). Mit Verfügung vom 13. Juli 2021 (AB 84) wies die IVB das Leistungsbegehren mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens ab. Diese Verfügung blieb unangefochten.

Im März 2022 meldete sich der Versicherte unter Hinweis auf Fibrolipome am Rücken und Bauch erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an (AB 85). Mit Schreiben vom 30. März 2022 (AB 92) informierte die IVB den Versicherten dahingehend, dass sein Gesuch erst geprüft werden könne, wenn er eine erhebliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 13. Juli 2021 glaubhaft mache und setzte ihm Frist bis am 12. April 2022. Mit Vorbescheid vom 27. April 2022 (AB 93) kündigte die IVB an, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten, da keine Unterlagen eingegangen seien. Hiergegen erhob der Versicherte Einwand (AB 94 ff.). Nachdem die IVB die Einwandfrist verlängert hatte (AB 98), trat sie mit Verfügung vom 30. Juni 2022 (AB 101) auf das Leistungsgesuch nicht ein.

B.

Hiergegen erhob der Versicherte mit Eingabe vom 5. August 2022 (Postaufgabe) Beschwerde mit dem Antrag, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Abklärungen hinsichtlich IV-Leistungen seien weiterzuführen. Überdies sei ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu erteilen.

Mit prozessleitender Verfügung vom 6. September 2022 erwog der Instruktionsrichter, die vom Beschwerdeführer auf einem USB-Datenträger einzig elektronisch eingereichten Beschwerdebeilagen genügten den formellen Anforderungen nicht. Der Beschwerdeführer wurde aufgefordert, die auf dem an ihn retournierten USB-Datenträger enthaltenen Beschwerdebeilagen und ein aktuelles Sozialhilfebudget in Papierform einzureichen. Dem kam der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Oktober 2022 (Postaufgabe) nach (Beschwerdebeilage [BB] 1-3).

Mit Beschwerdeantwort vom 5. Oktober 2022 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 6. Oktober 2022 hiess der Instruktionsrichter das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege gut.

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 30. Juni 2022 (AB 101). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neunmeldung vom März 2022 (AB 85) 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 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 Neuanschuldung 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 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 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. Wird in der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch 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 Beweisvorkehren 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 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldung

meldungsverfahren – 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).

2.5 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).

Ein erst im kantonalen Gerichtsverfahren eingereichter Arztbericht ist selbst dann nicht in die Überprüfung miteinzubeziehen, wenn er Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand hinsichtlich des neuanmeldungsrechtlich relevanten Zeitraums zulässt. Von diesem Grundsatz wäre lediglich dann abzuweichen, wenn die IV-Stelle das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht nicht bundesrechtskonform durchgeführt hätte (Entscheid des Bundesgerichts vom 8. Januar 2019, 8C_389/2018, E. 4.2).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer eine erhebliche Änderung des Sachverhalts, die geeignet ist, seinen Anspruch auf Leistungen der IV zu beeinflussen, in zureichender Weise glaubhaft gemacht hat (vgl. E. 2.3 hiavor). Dabei ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der leistungsabweisenden Verfügung vom 13. Juli 2021 (AB 84) mit demjenigen im Zeitpunkt der vor-

liegend angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 30. Juni 2022 (AB 101) zu vergleichen.

3.2 Die Beschwerdegegnerin stützte die Verfügung vom 13. Juli 2021 (AB 84) auf das polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 21. Mai 2021 (AB 78.1-6). Die Gutachter stellten in allgemeinmedizinischer, chirurgischer sowie psychiatrischer Hinsicht keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nannten sie im interdisziplinären Konsens einen Status nach multiplen Lipomentfernungen und subcutanen Revisionen, eine Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10: F41.2) sowie einen Opiatdauerkonsum ärztlich verordnet mit zusätzlichem Heroinkonsum (ICD-10: F11.22, AB 78.1 S. 9 Ziff. 4.2). In der bisherigen Tätigkeit im ... könne keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Interkurrent hätten während den Eingriffen kurze Arbeitsunfähigkeitsphasen bestanden (AB 78.1 S. 10 f. Ziff. 4.7).

3.3 Der Beschwerdeführer reichte im Rahmen der Neuanschuldung vom März 2022 lediglich zwei Arbeitsunfähigkeitsatteste (AB 90) ein, die eine Gesamtdauer von 15 Tagen betrafen und damit keine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit attestierten. Im Vorbescheidverfahren legte er trotz gewährter Fristerstreckung (AB 95, 97, 98) bis zum Verfügungszeitpunkt (AB 101) keine medizinischen Unterlagen vor. Eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers war demnach im massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 30. Juni 2022 (AB 101) nicht glaubhaft gemacht, worauf die Beschwerdegegnerin zu Recht verweist (Beschwerdeantwort S. 2 Ziff. 6).

3.4 Der erst nach der angefochtenen Verfügung vom 30. Juni 2022 (AB 101) bei der Beschwerdegegnerin eingegangene Bericht des Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 22. Juni 2022 (AB 102; Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 6. Juli 2022) sowie der undatierte erst im Beschwerdeverfahren eingereichte Arztbericht des Dr. med. C._____, Facharzt für Chirurgie (BB 1), sind nicht zu berücksichtigen, zumal die Beschwerdegegnerin das Neuanschuldungsverfahren in formeller Hinsicht rechtskonform durchgeführt hat (vgl. E. 2.5 hiavor). Überdies geht aus diesen Berichten – Dr. med. B._____ diagnostizierte einen Status nach Lipome Operationen, einen Verdacht auf eine psychosomatische Störung.

somatische Störung sowie eine Konzentrationsstörung (AB 102); Dr. med. C._____ diagnostizierte ein komplexes chronisches Schmerzsyndrom mit/bei Fibromyalgie mit multiplen schmerzhaften Lipomen der Subcutis inguinal bds. und lumbal sowie abdominal sowie einen Status nach multiplen Exzisionen in den letzten Jahren (BB 1) – keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes hervor. Die Lipome im Unterbauch und Lendenbereich und die dadurch verursachten Schmerzen des Beschwerdeführers waren bereits im Zeitpunkt der leistungsabweisenden Verfügung vom 13. Juli 2021 (AB 84) bekannt und führten gemäss dem MEDAS-Gutachten vom 21. Mai 2021 (AB 78.1-6) zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (AB 78.1 S. 9 Ziff. 4.2, S. 10 f. Ziff. 4.7).

3.5 Zusammenfassend hat der Beschwerdeführer keine erhebliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist auf die Neuanschuldung vom März 2022 (AB 92) zu Recht nicht eingetreten. Dementsprechend ist die gegen die Verfügung vom 30. Juni 2022 (AB 101) erhobene Beschwerde abzuweisen.

4.

4.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Vorliegend werden die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festgesetzt und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege ist er - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) - jedoch von der Zahlungspflicht zu befreien (Art. 113 VRPG).

4.3 Bei diesem Ausgang des Verfahrens besteht gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG (Umkehrschluss) kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird er - unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO - jedoch von der Zahlungspflicht befreit.
3. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
 - A. _____
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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.