

200 23 116 IV und
200 23 117 IV (2)
WIS/SVE/SEE

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil vom 18. Dezember 2023

Verwaltungsrichterin Wiedmer, Kammerpräsidentin
Verwaltungsrichter Schwegler, Verwaltungsrichter Jakob
Gerichtsschreiberin Schwitter

A. _____
vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügungen vom 10. und 11. Januar 2023



Sachverhalt:

A.

Die 1969 geborene A. _____ (Versicherte bzw. Beschwerdeführerin), ..., meldete sich erstmals im Juni 2004 unter Hinweis auf starke Rückenbeschwerden beim Heben von schweren Lasten (...) und seit mehreren Jahren bestehenden psychischen Störungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB] 1). Nachdem die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen getätigt hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 13. Januar 2005 (AB 15) einen Leistungsanspruch.

B.

Im Juni 2018 erfolgte unter Hinweis auf eine mittelgradig depressive Symptomatik bei rezidivierender depressiver Symptomatik (ICD-10 F33.11) sowie eine selbstunsichere, asthenische Persönlichkeit (ICD-10 F60.6) erneut eine Anmeldung zum Leistungsbezug (AB 16). Die IVB führte wiederum erwerbliche und medizinische Erhebungen durch und veranlasste eine Abklärung an Ort und Stelle (Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 25. Februar 2020 [AB 37]). Mit Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54) verneinte die IVB einen Rentenanspruch. Auf die dagegen erhobene Beschwerde (AB 58 S. 3) trat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern mit Urteil IV/2020/728 vom 12. Oktober 2020 (AB 63) nicht ein.

Am 28. September 2020 stellte die Versicherte abermals ein Leistungsgesuch und ersuchte um Wiedererwägung der Verfügung vom 17. August 2020 (AB 60). Am 20. Oktober 2020 teilte die IVB der Versicherten mit, dass auf das Wiedererwägungsgesuch vom 19. August 2020 nicht eingetreten werde und Eingliederungsmassnahmen geprüft würden (AB 64). In der Folge gewährte die IVB der Versicherten diverse Eingliederungsmassnahmen (Belastbarkeitstraining [AB 76], Aufbaustraining [AB 88], Coaching zur Stellensuche [AB 102, 109], Coaching während Einarbeitung bei einer

Festanstellung [AB 110]). Mit Verfügung vom 29. Januar 2021 (AB 71) trat die IVB auf das Rentenbegehren nicht ein.

Im März 2022 stellte die Versicherte wiederum ein Gesuch um Ausrichtung von Rentenleistungen (AB 112; vgl. auch AB 108 S. 13), auf welches die IVB mit Verfügung vom 8. Juli 2022 (AB 136) nicht eintrat. Mit Mitteilungen vom 26. August 2022 gewährte sie der Versicherten einen Einarbeitungszuschuss (AB 147) und ein Coaching während der Einarbeitung im C._____ (AB 148). Aufgrund regulärer Fortführung des Arbeitsverhältnisses in der Tätigkeit als ... nach der Einarbeitung schloss die IVB mit Mitteilung vom 13. Dezember 2022 (AB 156) die beruflichen Eingliederungsmassnahmen ab.

Am 31. Oktober 2022 hatte die Versicherte abermals ein Leistungsgesuch sowie ein Gesuch um prozessuale Revision gestellt (AB 151). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 152 f.) wies die IVB das Gesuch um prozessuale Revision mangels Entdeckung erheblicher neuer Tatsachen oder Auffinden von Beweismitteln, deren Beibringung zuvor nicht möglich gewesen war, mit Verfügung 10. Januar 2023 (AB 159) ab und trat mit Verfügung vom 11. Januar 2023 (AB 160) mangels glaubhaft gemachter Veränderung der Verhältnisse nicht auf die Neuanmeldung ein.

C.

Gegen die Verfügungen vom 10. (Verfahren IV/2023/116) und 11. Januar 2023 (Verfahren IV/2023/117) erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Dr. iur. B._____, mit Eingabe vom 13. Februar 2023 Beschwerden beim Verwaltungsgericht des Kantons Bern und beantragte sinngemäss, in Aufhebung der angefochtenen Verfügungen sei das Gesuch um prozessuale Revision gutzuheissen sowie auf das neuerliche Leistungsgesuch einzutreten, eventualiter sei eine Verschlechterung ab Beginn der Eingliederungsmassnahmen anzunehmen und der Beschwerdeführerin eine Rente der IV zuzusprechen; unter Kostenfolge.

Die Beschwerdegegnerin schloss mit Beschwerdeantworten vom 16. März 2023 auf Abweisung der Beschwerden.

Am 26. April 2023 ging in den beiden Verfahren eine weitere Eingabe der Beschwerdeführerin ein, welche der Beschwerdegegnerin zugestellt wurde.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Verfahren IV/2023/116 und IV/2023/117 beziehen sich auf den gleichen Lebenssachverhalt und sind miteinander konnex, weshalb die Verfahren zu vereinigen und in einem gemeinsamen Urteil zu erledigen sind (Art. 17 Abs. 1 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]).

1.2 Die angefochtenen Entscheide sind 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 in den vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtenen Entscheide 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 VRPG) eingehalten sind, ist auf die Beschwerden einzutreten.

1.3 Anfechtungsobjekte bilden die Verfügungen vom 10. (AB 159) und 11. Januar 2023 (AB 160), mit welchen die Beschwerdegegnerin das Gesuch um prozessuale Revision abgewiesen hat und auf die Neuanschuldung nicht eingetreten ist. Streitig und zu prüfen ist demnach einerseits, ob die

Beschwerdegegnerin das Gesuch um prozessuale Revision mangels erheblicher neuer Tatsachen oder Beweismittel, deren Beibringung zuvor nicht möglich war, zu Recht abgewiesen hat. Andererseits ist streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 31. Oktober 2022 zu Recht nicht eingetreten ist, weil die Beschwerdeführerin eine (rentenrelevante) Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes nicht glaubhaft darzutun vermochte.

1.4 Die Abteilungen urteilen gewöhnlich in einer Kammer bestehend aus drei Richterinnen oder Richtern (Art. 56 Abs. 1 GSOG).

1.5 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 Formell rechtskräftige Verfügungen und Einspracheentscheide müssen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (Art. 53 Abs. 1 ATSG), und die geeignet sind, zu einer anderen rechtlichen Beurteilung zu führen (BGE 127 V 466 E. 2c S. 469). Ausschlaggebend ist, dass das Beweismittel nicht bloss der Sachverhaltswürdigung, sondern der Sachverhaltsfeststellung dient. Es bedarf dazu neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (BGE 138 V 324 E. 3.2 S. 328).

Das Institut der prozessualen Revision bezweckt die Verwirklichung des materiellen Rechts, indem eine Verfügung zurückgenommen werden soll, die auf von Anfang an fehlerhaften tatsächlichen Grundlagen beruht hat (BGE 115 V 308 E. 4a aa S. 313).

2.2 Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, mit der neuropsychologischen Untersuchung sei ein prozessualer Revisionsgrund ausgewiesen,

die Beschwerdegegnerin habe sich im ersten Verfahren geweigert, die Beschwerdeführerin neuropsychologisch zu untersuchen (Beschwerde S. 3; Eingabe vom 24. April 2023), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn das neuropsychologische Konsilium (AB 151 S. 6) samt Stellungnahme (AB 151 S. 3) enthält keine erheblichen neuen Tatsachen, deren Beibringung nicht bereits zuvor möglich gewesen wäre. Es enthält mithin in sachverhaltlicher Hinsicht keine Elemente, welche die Entscheidungsgrundlagen der Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54) als objektiv mangelhaft erscheinen liessen (vgl. E. 2.1 hiavor). Abgesehen davon, dass die medizinisch gebotenen Abklärungen in erster Linie im Rahmen der Behandlung erfolgen, entsprechend eine neuropsychologische Abklärung etwa vom behandelnden Psychiater hätte in Auftrag gegeben werden können. Tatsächlich sahen jedoch die behandelnden Ärzte eine solche Abklärung nicht für notwendig an. Die Beschwerdegegnerin hat folglich das Gesuch um prozesuale Revision vom Oktober 2022 (AB 151) zu Recht abgewiesen.

3.

3.1 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 IVV). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades 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). 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; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

3.2 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 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).

3.3 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).

Das Neuanschuldungsverfahren dient nicht dazu, Fehler oder Unterlassungen der versicherten Person im oder in den vorangegangenen Verfahren zu korrigieren (Entscheid des BGer vom 9. Dezember 2020, 8C_567/2020, E. 4.2).

3.4 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).

Erfolgte nach einer ersten Leistungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) abermals rechtskräftig verneint, muss sich die leistungsansprechende Person dieses Ergebnis – vorbehältlich der Rechtsprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegen halten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77).

3.5 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 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass gestützt auf das neuropsychologische Konsilium vom 31. August 2022 (AB 151 S. 6) und die

Stellungnahme vom 6. September 2022 (AB 151 S. 3) eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes ausgewiesen sei. Zudem sei aufgrund des Auszug des Sohnes aus der gemeinsamen Wohnung ein Statuswechsel erfolgt (Beschwerde S. 1 ff.).

4.2 Die letzte umfassende Prüfung des Leistungsanspruchs erfolgte mit in Rechtskraft erwachsener (vgl. VGE IV/2020/728) Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54), mit welcher der Anspruch auf eine Invalidenrente ab März 2017 bei einem Invaliditätsgrad von 17 % und ab 1. Januar 2018 bei einem Invaliditätsgrad von 36 % verneint wurde. Diese Verfügung bildet die zeitliche Vergleichsbasis (vgl. E. 3.4 hiavor) für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdeführerin bis zum Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 11. Januar 2023 (AB 160) eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts glaubhaft machen konnte (vgl. E. 3.1 f. hiavor). Nicht Referenzzeitpunkt bilden demgegenüber die Nichteintretensverfügungen vom 29. Januar 2021 (AB 71) sowie vom 8. Juli 2022 (AB 136), erfolgte damit doch jeweils keine umfassende materielle Prüfung.

4.3 Bei Erlass der Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54) stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Beurteilung von Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 17. Juli 2019 (AB 34) und vom 15. Juli 2020 (AB 50). Der RAD-Arzt diagnostizierte in der Aktenbeurteilung vom 17. Juli 2019 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig unter antidepressiver Medikation und Lithium-Augmentation anhaltende Teilremission (ICD-10 F33.8), eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) und einen Verdacht auf eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1; Gewalt in der Ehe; S. 8). Die Tätigkeit als ... sei seit mindestens 2006 nicht mehr zumutbar. Eine Leistungsminderung um 40 bis 60 % für alle angepassten Tätigkeiten müsse vor allem aufgrund der Persönlichkeitsstörung angenommen werden. Die Beschwerdeführerin sei rasch erschöpft, habe einen reduzierten Antrieb, erlebe sich als überfordert, sei reduziert belastbar und rasch ermüdbar. Bei der Arbeit im Haushalt sei die Beschwerdeführerin teilweise blockiert; sie brauche länger zur Verrichtung bestimmter Arbeiten, sei rascher erschöpft und Arbeiten blieben liegen. Die genannten

Einschränkungen wirkten sich sowohl auf die frühere Tätigkeit als ... als auch auf angepasste Tätigkeiten aus (S. 5 f.).

An dieser Einschätzung hielt Dr. med. D. _____ in der Stellungnahme vom 15. Juli 2020 (AB 50) fest.

4.4 Was den Zeitraum zwischen dem Erlass der Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54) und den Verfügungen vom 10. (AB 159) und 11. Januar 2023 (AB 160) betrifft, lässt sich den Akten im Wesentlichen das Folgende entnehmen:

4.4.1 Der behandelnde Dr. med. E. _____, im Medizinalberuferegister ohne Facharzttitel verzeichnet (vgl. <www.medregom.admin.ch>), diagnostizierte im Bericht vom 15. Januar 2021 (AB 69 S. 8) eine rezidivierende depressive Störung, unter antidepressiver Medikation und Lithium-Augmentation (infolge der Chronifizierung der depressiven Störung) ohne anhaltenden Remissionen (ICD-10 F33.2/3), eine ängstlich vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) sowie einen Verdacht auf eine post-traumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1; Gewalt in der Ehe im Zusammenhang mit der schizophrenen Erkrankung des Ehemannes; S. 8). Bei der Beschwerdeführerin bestehe eine Arbeitsfähigkeit von höchstens 40 %, was zusammen mit der angegebenen Leistungsminderung des RAD von 40 bis 60 % für alle angepassten Tätigkeiten eigentlich die Frage aufwerfen müsste, ob angesichts der daraus resultierenden Gesamtleistungsfähigkeit überhaupt noch eine verwertbare Resterwerbsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt bestehe, es habe ja wohl auch einen Grund, weshalb sie sich nicht auf normale Arbeitsstellen im ersten Arbeitsmarkt bewerbe (S. 10).

4.4.2 Derselbe Arzt führte zu Handen der Rechtsvertretung in der E-Mail vom 6. Juni 2022 (AB 127 S. 3) unter anderem aus, trotz der hohen Leistungsbereitschaft der Beschwerdeführerin verbleibe selbst in einem solch optimalen Arbeitsumfeld (wie bei der F. _____ AG) wegen der weiter bestehenden Stressintoleranz und hohen Ermüdbarkeit sowie der Verlangsamung eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40 % mit der erwähnten Leistungsminderung.

4.4.3 Im neuropsychologischen Konsilium vom 31. August 2022 (AB 151 S. 6; Untersuchung vom 25. August 2022, Besprechung vom 31. August

2022 via Videocall [vgl. AB 151 S. 6, 13]) diagnostizierte lic. phil. G._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung im Aufmerksamkeitsbereich (Aufmerksamkeitsaktivierung und Reaktionsgeschwindigkeit, Aufmerksamkeitsteilung, Daueraufmerksamkeit) und bei der kognitiven Umstellfähigkeit (S. 12). Klinisch-neuropsychologisch und gemäss Angaben in den Fragebögen sei aktuell eine grenzwertige bis leichte depressive Symptomatik sowie eine mittelgradige Angstsymptomatik beobachtbar gewesen. Bei regelrechter Anstrengungsbeteiligung hätten im Rahmen der hoch strukturierten Untersuchungssituation leichte Störungen bei der Aufmerksamkeitsaktivierung, bei der Reaktionsgeschwindigkeit bei extern getakteten Anforderungen, bei der geteilten Aufmerksamkeit, bei der Daueraufmerksamkeit und bei der kognitiven Umstellfähigkeit objektiviert werden können. Die Beschwerdeführerin habe sich anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung in einer relativ guten psychomentalen Verfassung befunden. Aus den unter diesen Umständen objektivierten, leichten neuropsychologischen Funktionsstörungen lasse sich eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % in der früher ausgeübten Tätigkeit als ... oder in angepassten Tätigkeiten mit vergleichbarem kognitivem Anforderungsprofil ableiten. Darüber hinausgehende Einschränkungen der psychomentalen Leistungsfähigkeit aufgrund des im Tagesverlauf offensichtlich erheblich schwankenden Antriebs, mit u.a. mittelschwer ausgeprägter Beeinträchtigung der mentalen Verarbeitungsgeschwindigkeit, deutlicher Sprechanstrengung und verlangsamtem und stockendem sprachlichem Ausdruck, und deren Auswirkungen auf die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit seien abschliessend aus gesamtmedizinischer und aus psychiatrischer Sicht zu beurteilen (S. 13 f.).

4.4.4 In der auf Anfrage der Rechtsvertreterin hin erstellten ergänzenden Stellungnahme zum neuropsychologischen Konsilium vom 6. September 2022 (AB 151 S. 3) erachtete lic. phil. G._____ aus rein neuropsychologischer Sicht für die Tätigkeiten als ... oder ... ein Arbeitspensum von 50 % mit einer Leistungsfähigkeit von 70 % sowie eine Arbeitsfähigkeit von 35 % als gegeben. Insgesamt seien die neuropsychologischen Befunde als leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung zu beurteilen (S. 4).

5.

5.1 Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 1 ff.) ist mit dem neuropsychologischen Konsilium vom 31. August 2022 (AB 151 S. 6) und der Stellungnahme vom 6. September 2022 (AB 151 S. 3) keine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem Referenzzeitpunkt im August 2020 (AB 54) glaubhaft gemacht worden (vgl. E. 3.1 ff. hiervor). Bereits in den RAD-ärztlichen Beurteilungen von Dr. med. D. _____ vom 17. Juli 2019 (AB 34) und 15. Juli 2020 (AB 50) wurden gestützt auf die Berichte des behandelnden Arztes (AB 33) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig unter antidepressiver Medikation und Lithium-Augmentation anhaltende Teilremission (ICD-10 F33.8), sowie eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) diagnostiziert. Dr. med. D. _____ führte eine Leistungsminderung von 40 bis 60 % auf (AB 34 S. 5). Gestützt darauf ging die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung von einer Leistungsminderung von gemittelt 50 % aus (vgl. AB 37 S. 6 Ziff. 5.1 und S. 16 Ziff. 9, 54; vgl. hierzu auch die Einschätzung des die Beschwerdeführerin damals behandelnden Arztes [AB 33]). Im neuropsychologischen Konsilium (AB 151 S. 6) wurde zwar eine leichte neuropsychologische Funktionsstörung im Aufmerksamkeitsbereich und bei der kognitiven Umstellfähigkeit diagnostiziert. Allerdings wurde diese Diagnose im Rahmen der rezidivierenden depressiven Symptomatik eingeordnet. Anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung war klinisch-neuropsychologisch sowie gemäss dem Fragebogen eine grenzwertig bis leichte depressive Symptomatik sowie eine mittelgradige Angstsymptomatik beobachtbar (S. 12 f.). Der beim Videocall zusätzlich erhobene Befund eines erheblich reduzierten Antriebes mit mittelschwer ausgeprägter Beeinträchtigung der mentalen Verarbeitungsgeschwindigkeit, deutlicher Sprechanstrengung und verlangsamtem und stockendem sprachlichem Ausdruck, wurde ebenfalls im Rahmen der rezidivierenden depressiven Symptomatik mit ausgesprochen ausgeprägt vorliegenden Morgentief eingeordnet (S. 3 f.). Die depressive Störung war jedoch bereits bei Erlass der Verfügung vom 17. August 2020 (AB 54) be-

kannt und in die RAD-ärztliche Beurteilung miteinbezogen worden (vgl. AB 34, 50). Weiter hatte der behandelnde Arzt bereits damals von einer Verlangsamung des Denkens und des Antriebs berichtet, so dass die Beschwerdeführerin insgesamt mehr Zeit für eine Verrichtung einer Tätigkeit benötigte (AB 33 S. 4 Ziff. 3.4), was ebenfalls in der Beurteilung von Dr. med. D._____ berücksichtigt worden war (vgl. AB 34, 50). Soweit lic. phil. G._____ im neuropsychologischen Konsilium eine von Dr. med. D._____ abweichende Arbeitsunfähigkeit attestierte (vgl. AB 151 S. 4), ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Folgenabschätzung eine hohe Variabilität aufweist und unausweichlich Ermessenszüge trägt (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 195, 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253). Damit handelt es sich um eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes (BGE 147 V 161 E. 4.2 S. 164, 144 I 103 E. 2.1 S. 105). Eine im Vergleich zu früheren Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit genügt denn auch nicht per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Entscheid des BGer vom 4. August 2020, 9C_154/2020, E. 5.2.2). Insoweit die Beschwerdeführerin schliesslich vorbringt, der RAD habe sich nicht zur Arbeitsfähigkeit, sondern nur zur Leistungsfähigkeit geäussert (Eingabe vom 24. April 2023 S. 2), handelt es sich dabei einzig um eine terminologische Differenzierung: Unter relevanter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ist eine Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (vgl. SVR 2008 IV Nr. 11 S. 33 E. 5.1). Entscheidend sind die aus einem Gesundheitsschaden resultierenden funktionalen Einschränkungen (vgl. Entscheid des BGer vom 20. April 2022, 8C_803/2021, E. 5.3.1), welche von Dr. med. D._____ klar festgehalten worden waren (vgl. AB 34 S. 5). Folglich sind mit dem neuropsychologischen Konsilium vom August 2022 (AB 151 S. 6) samt Stellungnahme (AB 151 S. 3) in medizinischer Hinsicht keine neuen Tatsachen glaubhaft gemacht (vgl. E. 3.1 f. hiavor).

Ferner lässt auch die während der Probezeit gekündigte Anstellung als ... (vgl. AB 127 S. 8) nicht auf eine Veränderung des Gesundheitszustandes schliessen (Beschwerde S. 1 f.). Denn die im Rahmen des Arbeitsverhält-

nisses festgestellte begrenzte Belastbarkeit war – wie bereits dargelegt – schon bei Erlass der Verfügung von 2020 (AB 54) bekannt (vgl. AB 34, 50).

Auch sonst lassen sich den Akten keine Anhaltspunkte entnehmen, wonach im Referenzzeitraum eine Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden haben könnte (vgl. E. 3.1 ff. hiervor). Insbesondere enthalten auch die Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. E. _____ (AB 69 S. 8, 127 S. 3) keine Aspekte, die auf eine gesundheitliche Verschlechterung schliessen lassen.

5.2

5.2.1 Sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision stellt sich unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode, welche sich aus dem Status ergibt. Dieser bestimmt sich nach Art. 24^{septies} Abs. 1 IVV nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre. Gemäss Art. 24^{septies} Abs. 2 IVV gilt eine versicherte Person als erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von 100 % oder mehr entspricht (lit. a). Die versicherte Person gilt als nicht erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 2 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde (lit. b) respektive als teilerwerbstätig nach Art. 28a Abs. 3 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als 100 % entspricht (lit. c). Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30; 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1).

Betreffend den Status machte die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung vom 29. Januar 2020 geltend, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen zwischen 50 und 60 % arbeiten würde. Sie habe daneben noch viele Sachen, für die sie auch Zeit haben wolle. Sie halte sich auch gerne in der Natur auf und bewege sich gerne. Zudem koche sie auch noch

für ihren Sohn und müsse den Haushalt besorgen. Sie treffe sich in verschiedenen ...-Gruppen zum Austausch und auch für das Sie wolle diese sozialen Kontakte aufrechterhalten. Es sei für sie wichtig, weil sie keinen Partner habe. Sie denke, dass sie mit dem Verdienst von einem 50 bis 60%-Arbeitspensum ihren Lebensunterhalt verdienen könne (AB 37 S. 6 Ziff. 3.4). Gestützt darauf wurde der Status im Abklärungsbericht nach der bis 31. Dezember 2021 gültigen Rechtslage ab August 2017 auf 55 % Erwerb und 45 % Haushalt festgelegt (vgl. aArt. 28a Abs. 2 und 3 IVG; S. 7 Ziff. 4). Im daraufhin durchgeführten Vorbescheid- und Beschwerdeverfahren 2020 machte die Beschwerdeführerin einen Statuswechsel geltend: Da der 1995 geborene Sohn ab Mai 2020 keine AHV-Waisenrente mehr beziehen könne, hätte sie spätestens auf diesen Zeitpunkt hin ihr Pensum auf 100 % erhöht, um den Sohn bestmöglich ... zu unterstützen (AB 41 S. 5, 58 S. 5 Ziff. 3). Aufgrund dieser Aussage überzeugt nicht, wenn sie im vorliegenden Verfahren nun nicht mehr aufgrund des Wegfalls der Waisenrente sondern neu infolge des Auszugs des Sohnes erneut einen Statuswechsel zu 100%iger Erwerbstätigkeit vorbringt (vgl. Beschwerde S. 1). Abgesehen davon kann sich unter Umständen zwar der Auszug eines Kindes aus der elterlichen Wohnung auf den Aufgabenbereich Haushalt auswirken und damit einen Revisionsgrund darstellen (vgl. Entscheid des BGer vom 13. November 2015, 9C_410/2015, E. 4.2.1). Allerdings war der Sohn bereits anlässlich der letzten umfassenden Prüfung im Jahr 2020 25 Jahre alt, womit er schon damals seinen Haushaltsanteil selbständig erledigen konnte. Mithin begründet der Auszug des Sohnes vorliegend keinen familiär bedingten Statuswechsel.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen 80 % gearbeitet zu haben (Beschwerde S. 2). Zwar trifft zu, dass die Beschwerdeführerin nebst der stundenweisen Tätigkeit als ... (vgl. AB 94 S. 2) ihr Pensum während dem Aufbautraining vom 9. Juni bis 8. September 2021 in kleinen Schritten bis auf 57 % steigerte, allerdings erreichte sie dieses Pensum erst ab dem 17. August 2021 (AB 104 S. 2, 105 S. 2). Im Rahmen des Arbeitsverhältnisses bei der F. _____ AG wurde ein Arbeitspensum von 40 bis 60 % vereinbart (AB 112 S. 3 f.). Dieses Arbeitsverhältnis wurde jedoch seitens der Arbeitgeberin während der Probezeit per 31. Mai 2022 gekündigt (AB 127 S. 8). Gleichzeitig mit der

Anstellung bei der F._____ AG arbeitete die Beschwerdeführerin weiterhin als ... und ausserdem befristet vom 4. April bis zum 4. Juli 2022 als ... mit einem Pensum von neun Wochenstunden (AB 131 S. 2). Damit sind zwar Anstrengungen der Beschwerdeführerin ersichtlich, mehr als 55 % zu arbeiten. Jedoch arbeitete sie – wie soeben aufgezeigt – tatsächlich nur kurzzeitig mehr als 55 % (vgl. Eingabe vom 24. April 2023), was mithin nicht genügt, um den Tatbeweis zu erbringen, dass sie als Gesunde mit einem höheren Beschäftigungsgrad tätig und von einem anderen Status auszugehen wäre. Seit dem 1. Dezember 2022 ist die Beschwerdeführerin sodann – nach vorgängiger Unterstützung durch die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Einarbeitung (ab dem 26. August 2022; AB 145 S. 2, 147, 148) – im C._____ lediglich in einem 40%-Pensum tätig (AB 158 S. 2). Daneben arbeitet sie weiterhin als ... (vgl. AB 94 S. 2), gemäss eigenen Angaben in einem Pensum von 5 bis 10 % (Beschwerde S. 2). Dies korreliert mit dem von Dr. med. D._____ erstellten Zumutbarkeitsprofil (AB 34, 50), wonach ihr medizinisch nur noch ein Pensum von 40 bis 60 % zumutbar ist, weshalb sie nicht in der Lage sein wird, den Tatbeweis eines höheren Beschäftigungsgrades zu erbringen. Mithin ist auch auf der Basis eines reinen Tatbeweises keine relevante Änderung hinsichtlich des Status glaubhaft gemacht (vgl. E. 3.1 f. hiavor).

5.2.2 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181, 143 V 295 E. 2.2 S. 296). Übt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181).

Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festhielt, hat die Beschwerdeführerin das ihr zumutbare Arbeitspensum nie über einen längeren Zeitraum ausgeübt. Überdies war die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt im Januar 2023 (vgl. AB 160) erst seit August 2022 (vgl. AB 145) bzw. De-

zember 2022 (AB 158) im C._____ angestellt, womit noch kein besonders stabiles Arbeitsverhältnis angenommen werden konnte, abgesehen davon, dass sie auch in diesem Arbeitsverhältnis nicht das medizinisch-theoretisch mindestens möglich Pensum erreicht hat. Mithin kann zur Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf das tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt werden und es ist auch in dieser Hinsicht keine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft gemacht (vgl. E. 3.1 f. hiervor).

5.3 Zusammenfassend ist in tatsächlicher Hinsicht eine relevante Änderung im Referenzzeitraum nicht glaubhaft gemacht. Folglich ist die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das neue Leistungsgesuch vom Oktober 2022 (AB 151) eingetreten.

6.

Zusammenfassend sind die angefochtenen Verfügungen vom 10. (AB 159) und 11. Januar 2023 (AB 160) nicht zu beanstanden und die dagegen erhobenen Beschwerden abzuweisen.

7.

7.1 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 800.-- (dabei wird berücksichtigt, dass die gemeinsame Erledigung der beiden Beschwerdeverfahren zu einem geringen Bearbeitungsaufwand geführt hat [vgl. MICHEL DAUM, in: HERZOG/DAUM {Hrsg.}, Kommentar zum bernischen VRPG, 2. Aufl. 2020, Art. 10 N.10]), werden entsprechend dem Ausgang der Verfahren der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und den

geleisteten Kostenvorschüssen entnommen. Die Restanz von Fr. 500.-- wird ihr nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

7.2 Es besteht kein Anspruch auf eine Parteienschädigung (Umkehrschluss aus Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG; Art. 104 Abs. 3 VRPG).

Demnach entscheidet das Verwaltungsgericht:

1. Die Verfahren IV/2023/116 und IV/2023/117 werden vereinigt.
2. Die Beschwerden werden abgewiesen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen. Der von der Beschwerdeführerin darüber hinaus geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird ihr nach Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.
4. Es wird keine Parteienschädigung zugesprochen.
5. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwältin Dr. iur. B. _____ z.H. der Beschwerdeführerin
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Kammerpräsidentin:

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.