

200 23 233 IV
LOU/GET/WSI

Verwaltungsgericht des Kantons Bern
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

Urteil des Einzelrichters vom 5. Juli 2023

Verwaltungsrichter Loosli
Gerichtsschreiber Germann

A. _____
vertreten durch **B.** _____
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 14. März 2023



Sachverhalt:

A.

A.a.

Der ... geborene A._____ (nachfolgend Versicherter bzw. Beschwerdeführer), seit 2002 bei der C._____ AG als ... angestellt, meldete sich im Juli 2020 unter Hinweis auf beidseitige Fussbeschwerden sowie einen Diabetes bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [nachfolgend IVB bzw. Beschwerdegegnerin], [act. II], 9). Nachdem die IVB erwerbliche Abklärungen getätigt, Berichte behandelnder Ärzte beigezogen und bei Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), einen Bericht (act. II 42) eingeholt hatte, stellte sie vorbescheidweise die Verneinung eines Rentenanspruchs in Aussicht (act. II 43). Dagegen erhob der Versicherte Einwand und reichte u.a. Berichte hinsichtlich eines am 1. März 2021 erlittenen akuten Vorderwandinfarkts ein (act. II 44; 47). Nachdem die IVB das Dossier dem RAD-Arzt Dr. med. D._____ erneut vorgelegt und das Vorbescheidverfahren nochmals durchgeführt hatte (act. II 58 f.), verneinte sie mit (unangefochten gebliebener) Verfügung vom 18. November 2021 (act. II 60) bei einem Invaliditätsgrad von 0% einen Anspruch auf eine Invalidenrente.

A.b.

Im Dezember 2022 meldete sich der Versicherte, welchem die bisherige Anstellung bei der C._____ AG gemäss Angaben in der Beschwerde (S. 4, Rz. 1.8) Ende 2021 gekündigt wurde, unter Hinweis auf verschiedene Leiden erneut bei der IV zum Leistungsbezug an (act. II 64 f.), wobei er diverse Berichte behandelnder Ärzte einreichte. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (act. II 70 ff.) trat die IVB mit Verfügung vom 14. März 2023 (act. II 78) auf das Leistungsbegehren nicht ein. In der Begründung

hielt sie fest, eine Veränderung des Gesundheitszustandes sei nicht glaubhaft gemacht.

B.

Mit Bericht vom 23. März 2023 gelangte die Hausärztin, Dr. med. E._____, Praktische Ärztin sowie Fachärztin für Chirurgie, mit dem Hinweis, es gehe dem Versicherten schlechter, an die IVB, wobei sie gleichzeitig diverse Berichte behandelnder Ärzte einreichte (in den Gerichtsakten; act. 87 S. 26 ff.). Mit Schreiben vom 3. April 2023 leitete die IVB diesen Bericht samt Beilagen an das Verwaltungsgericht des Kantons Bern weiter. Dieses forderte den Versicherten mit prozessleitender Verfügung vom 4. April 2023 auf, den Beschwerdewillen zu dokumentieren und gegebenenfalls die Beschwerde zu verbessern.

Mit Eingabe vom 13. April 2023 erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B._____, gegen die Verfügung vom 14. März 2023 Beschwerde. Er stellt die folgenden Anträge:

1. Es sei die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Bern vom 14. März 2023 aufzuheben.
2. Es sei für den Beschwerdeführer ein Invaliditätsgrad von mind. 40% festzusetzen.
3. Eventualiter seien die Akten zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

- unter Kosten- und Entschädigungsfolge -

Mit weiterer Eingabe vom 1. Mai 2023 liess der Beschwerdeführer ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege einreichen (Akten des Beschwerdeführers [act. IA]). Mit Schreiben vom 8. Mai 2023 reichte er zudem eine (vom selben Tag datierende) Bestätigung der Stadt ..., Abteilung Soziales, ein, wonach der Beschwerdeführer Sozialhilfe beziehe (act. IA 10 ff.).

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2023 beantragt die Beschwerdegegnerin 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. 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 grundsätzlich einzutreten.

1.2 Anfechtungsobjekt bildet die Nichteintretensverfügung vom 14. März 2023 (act. II 78). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom Dezember 2022 (act. II 64) zu Recht nicht eingetreten ist, weil der Beschwerdeführer eine rentenrelevante Verschlechterung seines Gesundheitszustandes nicht glaubhaft darzutun vermochte. Nicht Anfechtungsgegenstand bildet dagegen der Rentenanspruch. Soweit daher die Zusprache einer Invalidenrente beantragt wird, ist darauf mangels Anfechtungsobjekts nicht einzutreten (vgl. Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 30. März 2020, 9C_841/2019, E. 3.2).

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 Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die vorliegend streitgegenständliche Verfügung datiert vom 14. März 2023 (act. II 78), womit sie nach dem 1. Januar 2022 erging. Da die massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen (Entscheid des BGer vom 18. April 2023, 8C_465/2022, E. 3.1).

2.2

2.2.1 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität 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 sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Entscheid des BGer vom 8. Juli 2021, 9C_57/2021, E. 4.2) und zu prüfen ist, inwieweit dadurch eine anspruchserhebliche Ver-

schlechterung der Arbeitsfähigkeit eingetreten ist (vgl. Entscheide des BGer vom 31. Januar 2020, 8C_647/2019, E. 4.1 und vom 25. Januar 2018, 8C_664/2017, E. 9).

2.2.2 Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung 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 (SVR 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

2.3 Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person glaubhaft sind (vgl. E. 2.2.2 vorne); 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 zu stellen sind (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114; Entscheid des BGer vom 19. November 2014, 9C_523/2014, E. 2). Das Neuanmeldeverfahren 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).

2.4 Ob eine Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldeverfahren – 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 strei-

tigen 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 Die letzte umfassende Prüfung des Leistungsanspruchs erfolgte mit Verfügung vom 18. November 2021, mit welcher der Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 0% verneint wurde (act. II 60). Diese Verfügung bildet die zeitliche Vergleichsbasis (vgl. E. 2.4 vorne) für die Beurteilung der Frage, ob der Beschwerdeführer bis zum Erlass der angefochtenen Nichteintretensverfügung vom 14. März 2023 (act. II 78) eine erhebliche Veränderung des Sachverhalts glaubhaft machen konnte (vgl. E. 2.2 f. vorne).

3.2 Bei Erlass der Verfügung vom 18. November 2021 präsentierte sich die medizinische Situation im Wesentlichen wie folgt:

3.2.1 Im Bericht vom 19. Februar 2021 (act. II 42) hielt der RAD-Arzt Dr. med. D. _____ die folgenden Diagnosen fest (S. 4):

Fuss rechts: Talocalcaneare Coalitio, wahrscheinlich Impingement des Nervus abductor digiti minimi mit neuropathischen Schmerzen, abklingende Plantarfasziitis

Fuss links: Talocalcaneare Coalitio mit fixiertem Knick-Senkfuss, beginnende Talonavikulararthrose, abgeklungene Plantarfasziitis

Diabetes mellitus Typ II, insulinpflichtig

Bleibend minderbelastbar seien die Füsse und damit die Beine (S. 4). Die bisherige Tätigkeit (als ...) sei dem Beschwerdeführer nicht mehr zumutbar. Zumutbar seien körperlich leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder allenfalls vorwiegend sitzender Position mit einer Gewichtsbelastung von maximal 10-15kg ganztags über 8.5 Stunden ohne weitere Leistungsminderung. Zu vermeiden seien vorwiegendes Stehen und Gehen, Zwangshaltungen, Arbeiten in gebückter Haltung, Hocken und Knien, Gehen auf unebenem Gelände, längeres Abwärtsgehen, Hinunterspringen, Steigen auf Leitern und Gerüste, häufiges Treppensteigen sowie Kälte-, Nässe- und Zugluftexposition.

3.2.2 Vom 1. bis 5. März 2021 war der Beschwerdeführer im Spital F._____ hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 5. März 2021 (act. II 44 S. 2 ff.) wurde ein akuter Vorderwandinfarkt Kilip I am 1. März 2021 bei koronarer Ein-Gefässerkrankung diagnostiziert (S. 2). Der Beschwerdeführer habe am 5. März 2021 in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen werden können. Es bestehe für die Zeit vom 1. bis 14. März 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (S. 4).

3.2.3 Dr. med. E._____ stellte im Bericht vom 3. Mai 2021 (act. II 47 S. 1 f.) die folgenden Diagnosen:

1. STEMI (ST-Elevation myocardical Infarction; .../2021)
2. Diabetes mellitus Typ 1 (2005)
3. Hypercholesterinämie (.../2019)
4. Vd. a. Arthralgie OSG links>rechts (.../2018)
5. Arterielle Hypertonie
6. Schulterschmerzen links

Mit weiterem Bericht vom 11. August 2021 (act. II 54 S. 2 ff.) hielt Dr. med. E._____ fest, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers habe sich verschlechtert. Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sei eine depressive Episode hinzugetreten (S. 2). Eine Erwerbstätigkeit sei momentan nicht zumutbar (S. 4).

3.2.4 Im Bericht vom 5. Oktober 2021 (act. II 58) hielt der RAD-Arzt Dr. med. D._____ die folgenden Diagnosen fest (S. 3):

Fuss rechts: Talocalcaneare Coalitio, wahrscheinlich Impingement des Nervus abductor digiti minimi mit neuropathischen Schmerzen, abklingende Plantarfasziitis

Fuss links: Talocalcaneare Coalitio mit fixiertem Knick-Senkfuss, beginnende Talonavikulararthrose, abgeklungene Plantarfasziitis

Metabolisches Syndrom mit Status nach akutem Vorderwandinfarkt bei Ein-Gefässerkrankung, rekanalisiert und gestentet im ... 2021

Mögliche psychiatrische Beeinträchtigungen

Der dokumentierte Verlauf sei nachvollziehbar. Den Herzinfarkt habe der Beschwerdeführer überstanden. Das verschlossene Gefäss habe rekanalisiert und gestentet werden können. LV-Dimension und systolische LV-Funktion seien normal. Regionale Wandbewegungsstörungen lägen nicht

vor. Leichte bis ausnahmsweise mittelschwere Tätigkeiten in wechselbelastender oder vorwiegend sitzender Position könnten vom Beschwerdeführer wieder ganztags ohne zusätzliche Leistungsminderung erbracht werden. Das Zumutbarkeitsprofil vom 19. Februar 2021 gelte entsprechend weiter.

3.3 Aus den mit der Neuanschuldung im Dezember 2022 bis zum Erlass der Verfügung vom 14. März 2023 eingereichten Arztberichten ergibt sich im Wesentlichen was folgt:

3.3.1 PD Dr. med. G. _____, Facharzt für Gastroenterologie, hielt im Bericht vom 13. Juli 2022 fest, endoskopisch sei keine Blutungsquelle eruierbar. Ein nicht gut eingestellter Diabetes könne auch Gewichtsverlust verursachen (act. II 77 S. 20).

3.3.2 Im Bericht des Spitals F. _____, Kardiologie, vom 5. September 2022 (act. II 77 S. 16 f.) wurden erhöhte Troponinwerte unklarer Herkunft ("DD: Myokarditis?") diagnostiziert (S. 16). In der Beurteilung wurde festgehalten, die systolische Funktion des linken Ventrikels sei normal. In der Differentialdiagnose könne u.a. eine Myokarditis in Betracht gezogen werden. Es sei ein MRI durchzuführen (S. 17).

3.3.3 Ein im Spital F. _____ am 21. September 2022 durchgeführtes MRI des Herzens wurde wie folgt beurteilt: "Normale systolische linksventrikuläre Funktion. Multiple, nicht-infarakttypische intramyokardiale late Enhancementherde, whs. nach Myokarditis, bei normaler Ventrikelkontraktilität. Nebenbefundlich Verdacht auf eine 1.1 cm grosse zystische Läsion im Pankreas corpus, Korrelation mit eventuell vorhandenen externen Voruntersuchungen oder weitere Abklärung empfohlen" (act. II 77 S. 12).

3.3.4 Dr. med. E. _____ stellte im Bericht vom 24. November 2022 (act. II 65) die folgenden Diagnosen:

1. Vd. a. PAVK (periphere arterielle Verschlusskrankheit; .../2022)
2. Eisenmangel (.../2022)
3. St. n. Covid-19-Erkrankung (.../2021)
4. Anpassungsstörung Angst und Depression gemischt (.../2021)
5. STEMI (.../2021)

6. Diabetes mellitus Typ 1 (2005)
7. Hypercholesterinämie (.../2019)
8. Arthralgie OSG links>rechts (.../2018)
9. Arterielle Hypertonie

3.3.5 Dr. med. H._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Angiologie, hielt im Bericht vom 25. November 2022 (act. II 69 S. 1 f., 4) fest, klinisch und messtechnisch finde er eine ausgezeichnete arterielle Perfusion beider Beine. Er könne eine PAVK als Ursache der aktuellen Beschwerden ausschliessen (S. 2).

3.4 Aus den im Verwaltungsverfahren eingereichten Berichte folgt in streitgegenständlicher Hinsicht demnach was folgt:

Was die (im ersten IV-Verfahren zunächst im Vordergrund gestandenen) Fussbeschwerden beidseits anbelangt (act. II 42), so ist keine Verschlechterung glaubhaft gemacht und eine solche wird auch beschwerdeweise nicht vorgebracht. Ferner klagte der Beschwerdeführer im Vergleichszeitraum zwar neu über belastungsabhängige Wadenschmerzen beidseits. Die von Dr. med. E._____ in den Raum gestellte Verdachtsdiagnose einer PAVK (act. II 77 S. 8) konnte jedoch fachärztlich nicht bestätigt werden bzw. präsentierte sich anlässlich der (angiologisch-internistischen) Untersuchung vom 25. November 2022 eine klinisch und messtechnisch "ausgezeichnete arterielle Perfusion beider Beine" (act. II 69 S. 2). Ferner bildete die kardiologische Beeinträchtigung bereits Bestand der Verfügung vom 18. November 2021 (vgl. act. II 58; 60). Auch insoweit ist eine (befundmässig untermauerte) richtungweisende Verschlechterung des Gesundheitszustandes gestützt auf die im Verwaltungsverfahren eingereichten Berichte nicht glaubhaft gemacht. Namentlich ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, dass sich die im September 2022 differentialdiagnostisch in Erwägung gezogene Myokarditits (act. II 77 S. 16) nachhaltig auf das funktionelle Leistungsvermögen auswirkt: So ergab das am 21. September 2022 durchgeführte MRI des Herzens im Wesentlichen Normalbefunde (act. II 77 S. 12) und auch anderweitige Untersuchungen zeitigten im Vergleich zum März 2021 keine namhaften Veränderungen (vgl. act. II 77 S. 13 und 17). Im Weiteren gehörten auch die von Dr. med. E._____ diagnostizierten psychischen Beeinträchtigungen bereits zum Tatsachenbestand der refe-

renziellen Verfügung vom 18. November 2021 (vgl. act. II 58; 60). Zwar änderte Dr. med. E. _____ die entsprechende Diagnose von "Depressive Episode" (act. II 54 S. 2) zu "Anpassungsstörung Angst und Depression gemischt" (act. II 77 S. 8). Ihrem Bericht vom 24. November 2022 ist jedoch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die (bereits im Juli 2021 und damit während des ersten IV-Verfahrens begonnene) Behandlung mittels Cymbalta im März 2022 selbständig stoppte (act. II 77 S. 8). Im Übrigen ergeben sich keine Anhaltspunkte, dass eine psychiatrische Behandlung erfolgt wäre. Auch fehlt es namentlich an einer fachärztlich gestellten und befundmässig erstellten Diagnose, womit auch in psychischer Hinsicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft gemacht ist. Schliesslich ergaben sich auch im gastroenterologischen Bereich keine Hinweise für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes (act. II 77 S. 20). Soweit Dr. med. E. _____ deshalb – wenngleich allein zu Handen des Regionalen Arbeitsvermittlungszentrums – nunmehr auch für eine "sitzende Tätigkeit" eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte (vgl. act. II 77 S. 19), so fehlt es hierfür an der rechtsprechungsgemäss auch neu anmeldungsrechtlich geforderten (fachärztlichen) befundmässigen Untermauerung (vgl. E. 2.2.1 vorne).

Damit vermag der Beschwerdeführer gestützt auf die im Verwaltungsverfahren (bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 14. März 2023) eingereichten Berichte – wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 17. Mai 2023 zutreffend darlegte – im Vergleich zum Sachverhalt, wie er der Verfügung vom 18. November 2021 zugrunde lag, keine revisionsrelevante Veränderung bzw. Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen.

3.5 Nach Erlass der Verfügung vom 14. März 2023 stellte Dr. med. E. _____ der Beschwerdegegnerin mit Bericht vom 23. März 2023 sowie mit dem Hinweis, der Beschwerdeführer qualifiziere "klar für eine volle IV Rente", weitere medizinische Berichte zu (act. II 79), welche die Beschwerdegegnerin aufgrund des Devolutiveffekts an das hier urteilende Gericht weiterleitete. Ebenso reichte der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit der Beschwerde vom 13. April 2023 weitere Unterlagen ein (act. I). Die nach Erlass der Verfügung vom 14. März 2023 ins Recht gelegten medizi-

nischen Berichte sind teils neu, teils bildeten sie bereits Gegenstand der im Verwaltungsverfahren eingereichten Akten. Ungeachtet dessen ist Folgendes zu beachten:

Streitgegenstand bildet einzig die Frage, ob der Beschwerdeführer im Vergleich zur Situation per 18. November 2021 im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eine erhebliche Sachverhaltsänderung im Sinne einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hat, wobei der Untersuchungsgrundsatz insoweit nicht zum Tragen kommt (vgl. E. 2.2.2 vorne). Es ist auf jenen Sachverhalt abzustellen, wie er sich der Verwaltung bei Erlass der Nichteintretensverfügung darbot, und 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 ist lediglich dann abzuweichen, wenn die IV-Stelle das Neuanmeldungsverfahren in formeller Hinsicht nicht bundesrechtskonform durchgeführt hat (Entscheid des BGer vom 8. Januar 2019, 8C_389/2018, E. 4.2). Letzteres macht der Beschwerdeführer jedoch nicht geltend und eine nicht rechtskonforme Durchführung des Neuanmeldungsverfahrens ist auch anderweitig nicht ersichtlich, so dass die nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 14. März 2023 bzw. im laufenden Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte (act. II 79; act. I) ausser Acht zu bleiben haben. Selbst jedoch, wenn von diesem Grundsatz abgesehen würde, änderte sie am Ergebnis nichts, wie nachfolgend zu zeigen ist:

Wie dem Bericht von Dr. med. I. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Kardiologie, vom 14. November 2022 zu entnehmen ist, klagte der Beschwerdeführer zwar über eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Müdigkeit und Leistungsintoleranz. Die Untersuchungen ergaben jedoch "keinen wegweisenden Befund" (act. II 79 S. 8 = act. II 87 S. 30 = act. I 7). Wie die Beschwerdegegnerin sodann zutreffend geltend macht, stellt der "unzureichend eingestellte Diabetes" und die dafür subjektiv fehlende Motivation seitens des Beschwerdeführers keine objektive Tatsachenänderung dar (Beschwerdeantwort, S. 4, Rz. 14; act. II 79 S. 28 f. = act. II 87 S. 53 f. = act. I 9 S. 2 f.). Soweit schliesslich Dr. med.

E. _____ im Bericht vom 23. März 2023 (act. II 79 S. 1 f. = act. II 87 S. 18 f. = act. I 4) eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend macht, so reicht hierfür die blossе Auflistung von Diagnosen (bei fehlender befundmässiger Begründung) rechtssprechungsgemäss nicht (vgl. E. 2.2.1 vorne). Dies gilt umso mehr, als Dr. med. E. _____ weiter festhielt, der Beschwerdeführer qualifiziere "klar für eine volle IV Rente", folgt daraus doch, dass ein eigentlicher Rollenwechsel von der behandelnden Ärztin zur Parteivertreterin stattgefunden hat (vgl. Entscheid des BGer vom 6. Juni 2018, 8C_79/2018, E. 4.2), womit die Beweiskraft ihrer Einschätzung erheblich reduziert ist.

3.6 Zusammenfassend erweist sich die Verfügung vom 14. März 2023 somit als rechtens und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

4.

Mit der Abweisung der Beschwerde ist der Beschwerdeführer als unterliegend zu betrachten. Damit wird er kostenpflichtig (Art. 108 VRPG), weshalb nachfolgend vorab das Gesuch um Erteilung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege zu prüfen ist.

4.1 Auf Gesuch hin befreit die Verwaltungsjustizbehörde eine Partei von den Kosten- und allfälligen Vorschuss- sowie Sicherstellungspflichten, wenn die Partei nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Unter den gleichen Voraussetzungen kann überdies einer Partei eine Anwältin oder ein Anwalt beigeordnet werden, wenn die tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse es rechtfertigen (Art. 61 lit. f ATSG sowie Art. 111 Abs. 1 und 2 VRPG; SVR 2011 IV Nr. 22 S. 61 E. 2, 2011 UV Nr. 6 S. 22 E. 6.1).

Die Bedürftigkeit des Beschwerdeführers ist aufgrund der dokumentierten finanziellen Verhältnisse respektive seiner Sozialhilfebedürftigkeit ausgewiesen (act. IA 10 ff.). Im Weiteren ist die Beschwerde nicht als aussichtslos zu qualifizieren und die anwaltliche Verbeiständung ist geboten, weshalb die Voraussetzungen für die Erteilung des Rechts auf unentgeltli-

che Rechtspflege vorliegend erfüllt sind. Das entsprechende Gesuch des Beschwerdeführers ist somit gutzuheissen und es ist ihm Rechtsanwalt B. _____ beizuordnen.

4.2 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.

Im vorliegenden Fall werden die Verfahrenskosten auf Fr. 500.-- festgesetzt (Art. 108 Abs. 1 VRPG) und dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. 4.1 hiavor) wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung vom 19. Dezember 2008 (ZPO; SR 272) – vorläufig von der Zahlungspflicht befreit (Art. 113 VRPG). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird der Einwohnergemeinde Biel zurückerstattet.

4.3 Infolge Unterliegens hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG [Umkehrschluss] und Art. 108 Abs. 3 VRPG). Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege unter Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt bleibt dessen amtliches Honorar festzulegen.

4.3.1 Gemäss Art. 42 des kantonalen Anwaltsgesetzes vom 28. März 2006 (KAG; BSG 168.11) bezahlt der Kanton den amtlich bestellten Anwältinnen und Anwälten eine angemessene Entschädigung, die sich nach dem gebotenen Zeitaufwand bemisst und höchstens dem Honorar gemäss der Tarifordnung für den Parteikostenersatz entspricht. Bei der Festsetzung des gebotenen Zeitaufwandes sind die Bedeutung der Streitsache und die Schwierigkeit des Prozesses zu berücksichtigen. Auslagen und Mehrwertsteuer (MWST) werden zusätzlich entschädigt (Abs. 1). Die Aufwendungen für die Erlangung des Rechts auf unentgeltliche Rechtspflege sind nach den gleichen Regeln zu entschädigen (Abs. 3). Nach Art. 42 Abs. 4 KAG i.V.m. Art. 1 der Verordnung vom 20. Oktober 2010 über die Entschädigung

der amtlichen Anwältinnen und Anwälte (EAV; BSG 168.711) beträgt der Stundenansatz Fr. 200.--.

4.3.2 Mit Kostennote vom 31. Mai 2023 macht Rechtsanwalt B._____ einen Aufwand von 18.75 Stunden à Fr. 250.-- geltend. Vorliegend beschränkte sich die Fragestellung auf die Glaubhaftmachung einer wesentlichen Sachverhaltsänderung im Neuanmeldungsverfahren (vgl. E. 1.2 vorne), was dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ohne weiteres bewusst sein musste. Zudem ist zu beachten, dass nach konstanter Rechtsprechung auf jenen Sachverhalt abzustellen ist, wie er sich der Verwaltung bei Erlass der Nichteintretensverfügung darbot. Die Ausführungen in der Beschwerde beziehen sich indessen zu einem erheblichen Teil bzw. ab S. 5 nicht auf die Glaubhaftmachung einer Tatsachenänderung, sondern ausschliesslich auf vorliegend nicht streitgegenständliche materielle Aspekte des Rentenanspruchs. Der in Rechnung gestellte Aufwand erweist sich vor diesem Hintergrund als übersetzt und ist entsprechend auf höchstens 12 Stunden zu reduzieren.

Gestützt darauf ist der tarifmässige Parteikostenersatz auf total Fr. 3'425.30 festzusetzen (Honorar: Fr. 3'000.-- [12 Stunden x Fr. 250.--]; Auslagen: Fr. 180.40; MWST: Fr. 244.90 [7.7% auf Fr. 3'180.40]). Demnach ist Rechtsanwalt B._____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse ein amtliches Honorar von Fr. 2'400.-- (12 Stunden x Fr. 200.--) zuzüglich Auslagen von Fr. 180.40 und die MWST von 7.7% auf Fr. 2'580.40, ausmachend Fr. 198.70, total somit eine Entschädigung von Fr. 2'779.10, auszurichten. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht des Beschwerdeführers gegenüber dem Kanton Bern entsprechend den Voraussetzungen von Art. 123 ZPO.

4.4 Die obsiegende Beschwerdegegnerin hat als Sozialversicherungsträgerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. dazu auch BGE 128 V 124 E. 5b S. 133; Entscheid des BGer vom 3. Juni 2009, 8C_951/2008, E. 7).

Demnach entscheidet der Einzelrichter:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.
2. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Beiordnung von Rechtsanwalt B. _____ als amtlicher Anwalt wird gutgeheissen.
3. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege wird der Beschwerdeführer – unter Vorbehalt der Nachzahlungspflicht gemäss Art. 123 ZPO – jedoch von der Zahlungspflicht befreit. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.-- wird der Einwohnergemeinde Biel zurückerstattet.
4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
5. Der tarifmässige Parteikostenersatz des amtlichen Anwalts wird in diesem Verfahren auf Fr. 3'425.30 (inkl. Auslagen und MWST) festgesetzt. Davon wird Rechtsanwalt B. _____ nach Eintritt der Rechtskraft dieses Urteils aus der Gerichtskasse eine auf Fr. 2'779.10 festgesetzte Entschädigung (inkl. Auslagen und MWST) vergütet. Vorbehalten bleibt die Nachzahlungspflicht nach Art. 123 ZPO.
6. Zu eröffnen (R):
 - Rechtsanwalt B. _____ z.H. des Beschwerdeführers
 - IV-Stelle Bern
 - Bundesamt für Sozialversicherungen
 - Steuerverwaltung des Kantons Bern, Bereich Inkasso, Postfach 8334, 3001 Bern

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 öf-

fentlich-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.