

200 23 498 IV  
WIS/SVE/WSI

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil der Einzelrichterin vom 1. November 2024**

Verwaltungsrichterin Wiedmer  
Gerichtsschreiberin Schwitter

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführer

gegen

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

betreffend Verfügung vom 31. Mai 2023



## Sachverhalt:

### A.

Der 1966 geborene A.\_\_\_\_\_ (Versicherter bzw. Beschwerdeführer), gelernter ... sowie ..., meldete sich erstmals 2011 unter Hinweis auf eine Borreliose bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV-Stelle Bern [IVB bzw. Beschwerdegegnerin], Antwortbeilage [AB 2, 7]). Nachdem die IVB erwerbliche und medizinische Abklärungen samt polydisziplinärer Begutachtung (vgl. Gutachten vom 25. Januar 2013 [AB 56.1]) getätigt hatte, verneinte sie mit Verfügung vom 12. März 2013 (AB 70) einen Leistungsanspruch mangels Invalidität.

Im Dezember 2021 ersuchte der Versicherte unter Hinweis auf diverse gesundheitliche Beeinträchtigungen sowie eine Nervenkompression im Rücken erneut um IV-Leistungen (AB 82). Daraufhin führte die IVB wiederum erwerbliche und medizinische Erhebungen durch. Mit Mitteilung vom 26. Januar 2022 lehnte sie den Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen ab (AB 117). Ferner veranlasste sie eine polydisziplinäre Begutachtung durch die C.\_\_\_\_\_ ag (nachfolgend: MEDAS; Gutachten vom 22. August 2022 [AB 145.1 ff.]). Gestützt darauf verneinte die IVB mit Verfügung vom 5. Oktober 2022 (AB 148) mangels Invalidität einen Leistungsanspruch.

Am 28. Februar 2023 reichte der Versicherte unter Hinweis auf Laborberichte vom 31. Januar 2023 (AB 153) bei der IVB ein Revisionsgesuch betreffend die IV-Anmeldung 2013, eventualiter ein Neuanmeldungs-gesuch ein (AB 151). Die IVB holte daraufhin eine Stellungnahme beim Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; Stellungnahme vom 6. April 2023 [AB 157]) ein. Mit Vorbescheid vom 12. April 2023 (AB 158) stellte die IVB in Aussicht, mangels glaubhaft gemachter Veränderung der gesundheitlichen Situation mit Auswirkung auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit auf das erneute Leistungsbegehren nicht einzutreten. Nach dagegen erhobenem Einwand (AB 162) trat die IVB dem Vorbescheid entsprechend mit Verfügung vom 31. Mai 2023 (AB 166) auf das Leistungsbegehren nicht ein.

**B.**

Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt B.\_\_\_\_\_, mit Eingabe vom 29. Juni 2023 Beschwerde und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 sei auf das IV-Gesuch einzutreten.

Mit Beschwerdeantwort vom 17. Juli 2023 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

**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 31. Mai 2023 (AB 166). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Gesuch vom 28. Februar 2023 (AB 151) 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 Abs. 1 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

### **2.1**

**2.1.1** 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, BBI 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die vorliegend streitgegenständliche Verfügung datiert vom 31. Mai 2023 (AB 166), 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 Bundesgerichts [BGer] vom 18. April 2023, 8C\_465/2022, E. 3.1).

**2.1.2** Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person darin glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (vgl. Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV). Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Leistungsanspruch sei begründet, falls sich die geltend gemachten Umstände als richtig erweisen sollten (vgl. 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; in BGE 149 V 177 nicht publizierte E. 3.6.2 des Entscheides vom 26. Juni 2023, 8C\_661/2022; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

**2.1.3** 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).

**2.1.4** 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 (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 (Entscheid des BGer vom 26. Juni

2023, 8C\_661/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 4.7; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 114 E. 2.2, 2014 IV Nr. 33 S. 121 E. 2).

**2.1.5** 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).

## **2.2**

**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).

**2.2.2** Neue Tatsachen und Beweismittel im Sinne von Art. 53 Abs. 1 ATSG sind innert 90 Tagen nach ihrer Entdeckung geltend zu machen; nebst dieser relativen Frist gilt eine absolute 10-jährige Frist, die mit der Eröffnung der Verfügung resp. des Einspracheentscheides zu laufen beginnt (vgl. Art. 67 Abs. 1 Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [Verwaltungsverfahrensgesetz, VwVG; SR 172.021] i.V.m. Art. 55 Abs. 1 ATSG; BGE 143 V 105 E. 2.1 S. 107; SVR 2023 IV Nr. 43 S. 148 E. 3.2, 2012 UV Nr. 17 S. 63 E. 3).

Ergeben sich aus den neu entdeckten Tatsachen und Beweismitteln (lediglich) gewichtige Indizien für das Vorliegen eines prozessualen Revisionsgrundes, sind innert angemessener Frist zusätzliche Abklärungen vorzunehmen, um diesbezüglich hinreichende Sicherheit zu erhalten. In solchen Fällen beginnt die relative 90-tägige Revisionsfrist erst zu laufen, wenn die Unterlagen die Prüfung der Erheblichkeit des geltend gemachten Revisionsgrundes erlauben oder bei Säumnis in dem Zeitpunkt, in welchem der Versicherungsträger den unvollständigen Sachverhalt mit dem erforderlichen und zumutbaren Einsatz hätte hinreichend ergänzen können (BGE 143 V 105 E. 2.4 S. 109; SVR 2012 IV Nr. 36 S. 141 E. 4.2).

**2.2.3** Neu sind Tatsachen, die sich vor Erlass der formell rechtskräftigen Verfügung oder des Einspracheentscheides verwirklicht haben, jedoch dem Revisionsgesuchsteller trotz hinreichender Sorgfalt nicht bekannt waren. Die neuen Tatsachen müssen erheblich sein, d.h. sie müssen geeignet sein, die tatbeständliche Grundlage des zur Revision beantragten Entscheids zu verändern und bei zutreffender rechtlicher Würdigung zu einer anderen Entscheidung zu führen (BGE 144 V 245 E. 5.2 S. 249).

### **3.**

**3.1** Der Beschwerdeführer macht geltend, gestützt auf die Laborberichte vom Januar 2023 (AB 153) sowie den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 9. März 2023 (AB 165 S. 3) sei nebst einem prozessualen Revisionsgrund ein Neuanmeldungsgrund glaubhaft gemacht worden. In medizinischer Hinsicht lässt sich den Akten – soweit entscheidwesentlich – das Folgende entnehmen:

**3.2** Bei Erlass der Verfügung vom 5. Oktober 2022 (AB 148) stützte sich die Beschwerdegegnerin massgeblich auf das MEDAS-Gutachten vom 22. August 2022 (AB 145.1 ff.). Darin wurden nach fachärztlichen Untersuchungen in den Bereichen Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologie in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (AB 145.1 S. 6 ff. Ziff. 4) keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (S. 7 Ziff. 4.3.1). Demgegenüber wurden

folgende Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (Ziff. 4.3.2):

- Myofasziale Dysbalancen;
- Moderate medial betonte Gonarthrose bds. mit Zeichen einer CPPD;
- Geringe OSG-Arthrose bds.;
- Somatoforme autonome Funktionsstörung des Nervensystems (ICD-10 F45.3);
- Paranoide Persönlichkeitsstörung, Typus querulatorische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.0);
- Zeitweilige auftretende Lumbago ohne radikuläre Ausfälle;
- Raumforderung Unterlappen rechts am ehesten Infarktpneumonie;
- (...);
- Chronisch rezidivierende Oberbauchschmerzen/subcostale Beschwerden links;
- (...);
- Status nach 3-Etagen tiefe Beinvenenthrombose rechts unter NOAK mit Xarelto seit 10/2020 und Fibularisthrombose rechts 09/2020;
- Status nach 2-Etagenthrombose links 02/2021 in R. einer Immobilisation.

Die Gutachter führten weiter aus, der Beschwerdeführer habe in den letzten 30 Jahren auch mit den beklagten Symptomen immer wieder eine Berufstätigkeit aufnehmen können (S. 7 Ziff. 4.4). Sie attestierten aus polydisziplinärer Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit (S. 8 Ziff. 4.5). Ferner gingen sie vom Bestehen eines status quo seit 2013 aus (Ziff. 4.9).

In psychiatrischer Hinsicht (AB 145.4) wurde festgehalten, dass der Beschwerdeführer seit 1986 unverändert die nicht objektivierbaren Folgen einer Borreliose, die zuvor und auch in der aktuellen neurologischen Begutachtung nicht nachweisbar gewesen sei, reklamiere. Neurologische Defizite seien damals und auch heute nicht erhoben worden (vgl. hierzu auch AB 145.5 S. 8 Ziff. 6.3). Auch im aktuellen rheumatologischen Teilgutachten seien keine arbeitseinschränkende Diagnosen gestellt worden (vgl. hierzu auch AB 145.3 S. 8 Ziff. 6.3). Somit hätten die Krämpfe in den Beinen, die der Beschwerdeführer als arbeitseinschränkend in der psychiatrischen Begutachtung beschrieben habe, keine schwere somatische Ursache. Die Müdigkeit könne er durch nur eine Mahlzeit am Tag positiv beeinflussen. In der psychiatrischen Untersuchung dominierten die Klagen über das Verhalten des Militärs 1986, das die vermeintlichen Folgen der Lyme-

Borreliose zu verantworten hätte. Der Beschwerdeführer selbst folge einem rein somatischen Krankheitskonzept und schliesse eine psychische Erkrankung aus. Es seien keine somatisch begründbaren Diagnosen evident, weshalb Störungen auf dem Gebiet der Psychiatrie und Psychosomatik diskutiert werden müssten. Da der Beschwerdeführer seit nunmehr 36 Jahren unverrückbar eine nicht-objektivierbare neurologische Störung (Müdigkeit und Schmerzen) angebe und hartnäckig bei unterschiedlichen Ärzten medizinische Untersuchungen und Behandlungen eingefordert habe, trotz wiederholter negativer Ergebnisse und der Versicherung der Ärzte, dass die Symptome nicht körperlich begründbar seien, müsse nach ICD-10-Kriterien von einer Somatisierungsstörung ausgegangen werden. Neben den beschriebenen Symptomen habe der Beschwerdeführer bis 2013 auffällig häufig wechselnde körperliche Symptome angegeben, die jeweils ohne organischen Befund geblieben seien. Der Verlauf der Störung sei somit chronisch und umfasse eine langdauernde Störung des sozialen, interpersonalen und familiären Verhaltens. Erst 2020 habe der Beschwerdeführer vor allem wegen eines Rückenleidens vermehrt somatische Ärzte konsultiert. Die Symptome vor 2013 habe er anlässlich der Begutachtung nicht mehr erwähnt. Die oben beschriebenen Schmerzen in den Knien und die wellenförmig auftretende Müdigkeit seien chronifiziert und würden in der psychiatrischen Begutachtung als Hauptsymptome gewertet. Da die Symptome vom Beschwerdeführer auf eine Neuroborreliose zurückgeführt würden, handle es sich um eine somatoforme autonome Funktionsstörung des Nervensystems (ICD-10 F45.3). Weiterhin auffallend seien die Symptome einer Paranoiden Persönlichkeitsstörung, Typus querulatorisch (ICD-10 F60.0). Beide Diagnosen hätten so wie auch 2013 keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Der Gesundheitszustand und die Beschwerdeschilderung hätten sich seither nicht oder nicht wesentlich geändert (AB 145.4 S. 9 Ziff. 6.3.1).

**3.3** Bei Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 (AB 166) präsentierte sich die medizinische Aktenlage wie folgt:

**3.3.1** In den Laborberichten vom 31. Januar 2023 (AB 153) z.H. Dr. med. D.\_\_\_\_\_ werden Blei-, Kobalt-, Kupfer-, Molybdän-, Nickel-, Quecksil-

ber- und Strontiumwerte ausserhalb des Referenz- bzw. Normbereichs angegeben.

**3.3.2** Med. pract. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, RAD, führte in der Stellungnahme vom 6. April 2023 (AB 157) aus, am 25. Januar 2023 sei eine Vollblutabnahme erfolgt, welche am 26. Januar 2023 beim Labor Biovis Diagnostik eingetroffen sei. Das Blut sei auf diverse Parameter wie körpereigene Salze sowie Schwermetalle und Spurenelemente untersucht worden. Blei sei erhöht, Quecksilber im Referenzbereich gelegen. Am 26. Januar 2023 sei Urin nach Ausleitung im Labor F. \_\_\_\_\_ untersucht worden. Von drei Seiten sei der Beschwerdegegnerin nur die zweite zugeschickt worden. Leicht erhöht seien Kobalt, Molybdän und Nickel sowie deutlich erhöht Kupfer, Quecksilber und Strontium angegeben worden. Blei gelange über Inhalation, Haut oder den Gastrointestinaltrakt in den Körper. Grössere Mengen Blei würden in der Regel nur bei Arbeitsunfällen aufgenommen. Im Körper werde Blei vorwiegend im Knochen und in den Zähnen abgelagert. Der Blutwert des Beschwerdeführers liege unter den Grenzwerten der Technischen Regeln für Gefahrstoffe (TRSG) in Deutschland und der WHO. Anlässlich der letzten interdisziplinären MEDAS-Begutachtung vom 22. August 2022 (AB 145.1 ff.) seien subjektive Beschwerden wie Müdigkeit, Erschöpfbarkeit, Oberbauchbeschwerden, Gelenksbeschwerden im Hand-, Knie- und Wirbelsäulenbereich im Vordergrund gestanden. Interdisziplinär sei der Beschwerdeführer umfassend untersucht worden, auch im früheren Gutachten vom 25. Januar 2013 (AB 56.1). Es hätten in beiden Gutachten keine relevanten funktionellen Einschränkungen erhoben werden können. Somit habe gutachterlich eine volle Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Messebaulogistiker wie auch in einer angepassten Tätigkeit bestanden. Mit mindestens überwiegender Wahrscheinlichkeit hätten die erhöhten Bleiwerte im Blut anlässlich der zweiten Begutachtung bestanden. Sie seien somit implizit gutachterlich berücksichtigt worden (AB 157 S. 3 f.).

**3.3.3** Dr. med. D. \_\_\_\_\_ führte im ärztlichen Attest vom 9. März 2023 (AB 165 S. 3) aus, der Beschwerdeführer habe als junger Mann fünf Jahre in einer Giesserei gearbeitet, in welcher er Mischmetalle eingeschmolzen habe. Im Rahmen dieser Tätigkeit hätten sich rasch massive Konzentrati-

onsstörungen, eine ausgeprägte Müdigkeit und erhebliche Erschöpfungssymptome, verschiedene Nervenbeschwerden und eine massive Infektanfälligkeit entwickelt. In der von ihm durchgeführten Vollblutmineralanalyse habe sich ein massiv erhöhter Bleiwert gezeigt. Diese Bleibelastung spreche für eine erhebliche Schwermetallbelastung, die mutmasslich auf die berufliche Exposition zurückzuführen sei. In einer in der Folge durchgeführten Schwermetallausleitungsinfusion mit DMPS und EDTA hätten sich erhebliche Blei- und Quecksilberbelastungen gezeigt.

#### 4.

**4.1** Die Beschwerdegegnerin trat mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 (AB 166) unter anderem auf das Gesuch um prozessuale Revision vom 28. Februar 2023 (AB 151) nicht ein, ohne dies näher zu begründen. Gründe für ein Nichteintreten sind indes – insbesondere mit Blick auf die Daten des Laborberichts vom 31. Januar 2023 (AB 153) und des Gesuchs um prozessuale Revision vom 28. Februar 2023 (AB 151; vgl. E. 2.2.2 hiervor) – nicht ersichtlich. Folgedessen hätte die Beschwerdegegnerin auf das Gesuch um prozessuale Revision eintreten müssen. Denn mit den Laborergebnissen vom Januar 2023 liegen gewichtige Indizien für das Vorliegen eines prozessualen Revisionsgrundes im Sinne einer nachträglichen Entdeckung allenfalls bereits 2013 bestandener medizinischer Tatsachen vor. In den Laborbefunden vom Januar 2023 wurden deutlich über dem Normbereich liegende Blei-, Kobalt-, Kupfer-, Molybdän-, Nickel-, Quecksilber- und Strontiumwerte erhoben (vgl. AB 153). Der behandelnde Arzt Dr. D.\_\_\_\_\_ führte zudem aus, dass die massiv erhöhten Bleiwerte für eine Schwermetallbelastung sprächen, die mutmasslich auf die berufliche Exposition in jungen Jahren des Beschwerdeführers in einer Giesserei zurückzuführen seien (vgl. AB 165 S. 3). In den vor Januar 2023 datierenden Akten sind keine Werte dieser chemischen Elemente dokumentiert, mithin erfolgten auch keine entsprechenden Untersuchungen bzw. wurden diese Werte nie erhoben. Auf die Einschätzung von med. pract. E.\_\_\_\_\_ vom 6. April 2023 (AB 157), welche ohne Weiteres davon ausging, die MEDAS-Gutachter hätten die erhöhte Bleiwerte anlässlich der Begutachtung im Jahr 2022 bereits implizit

beurteilt, kann nicht abgestellt werden. Vielmehr hätte die Beschwerdegegnerin zusätzliche Abklärungen vornehmen müssen. So äusserte sich die RAD-Ärztin auch nicht dazu, ob und wie sich die erhöhten Werte auf die Gesundheit und die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirken können, sondern verwies einzig auf in ... sowie gemäss WHO geltende Grenzwerte. Darüber hinaus zeigte sie nicht auf, welches die gesundheitlichen Folgen von Werten sind, welche zwar unter diesen Grenzwerten jedoch über dem im Rahmen der Blut- und Urinalysen angegebenen Normbereich liegen. Mithin genügt die Stellungnahme von med. pract. E. \_\_\_\_\_ den Beweisanforderungen nicht (vgl. hierzu BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126, 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). Die Beschwerdegegnerin hat die erhobenen Laborbefunde und deren (allfällige) Auswirkungen durch einen externen Facharzt beurteilen zu lassen. Insbesondere ist dabei auch zu klären, ob diese für die vom Beschwerdeführer beklagten körperlichen Symptome wie etwa Schmerzen und wellenförmige Müdigkeit (vgl. AB 145.4 S. 9 Ziff. 6.3.1) ursächlich sind.

Zusammenfassend hätte die Beschwerdegegnerin auf das Gesuch um prozessuale Revision eintreten und dieses materiell prüfen müssen. Die Beschwerde ist daher insoweit gutzuheissen und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über das Gesuch um prozessuale Revision neu verfüge.

**4.2** Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, gestützt auf die Laborberichte vom Januar 2023 (AB 153) sowie den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 9. März 2023 (AB 165 S. 3) sei – nebst einem prozessualen Revisionsgrund – ein Neuanmeldungsgrund glaubhaft gemacht worden, ging die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 (AB 166) richtigerweise davon aus, eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes sei seit dem Referenzzeitpunkt im Oktober 2022 (AB 148) mit dem eingereichten Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 9. März 2023 (AB 165 S. 3) bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 31. Mai 2023 (AB 166) nicht glaubhaft gemacht. Denn der behandelnde Arzt macht weder geltend, dass sich die objektive Befundlage noch die Beschwerdesymptomatik massgebend verändert habe. Vielmehr geht

Dr. med. D. \_\_\_\_\_ davon aus, dass die durch ihn postulierte Schwermetallbelastung auf die berufliche Exposition als „junger Mann“ zurückzuführen sei, mithin diese schon längere Zeit und damit auch schon vor Erlass der Verfügung vom Oktober 2022 (AB 148) bestanden haben muss (AB 165 S. 3). Damit übereinstimmend ging auch die RAD-Ärztin med. pract. E. \_\_\_\_\_ davon aus, dass die erhöhten Bleiwerte im Blut anlässlich der zweiten MEDAS-Begutachtung bereits bestanden hätten (AB 157 S. 4).

Damit ist die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eingetreten und die Beschwerde insoweit abzuweisen.

## **5.**

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde betreffend das Gesuch um prozessuale Revision aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen über dieses neu verfüge. Darüber hinaus ist die Beschwerde abzuweisen.

## **6.**

**6.1** Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

**6.2** Die obsiegende Beschwerde führende Person hat Anspruch auf Ersatz der Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Nach der Rechtsprechung gilt es unter dem Gesichtspunkt des (bundesrechtlichen) Anspruchs auf eine Parteientschädigung im Streit um eine Sozialversicherungsleistung bereits als Obsiegen, wenn die versicherte Person ihre Rechtsstellung im Vergleich zu derjenigen nach Abschluss des Administrativverfahrens insoweit verbessert, als sie die Aufhebung einer ablehnenden Verfügung und die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu ergänzender Abklärung und

neuer Beurteilung erreicht (BGE 137 V 57 E. 2.1 S. 61). Nach der Rechtsprechung hat die beschwerdeführende Partei bei teilweisem Obsiegen mindestens Anspruch auf eine reduzierte Parteientschädigung (BGE 110 V 54 E. 3a S. 57; SVR 2003 EL Nr. 5 S. 14 E. 4.1).

**6.3** Trotz des bloss teilweisen Obsiegens ist vorliegend keine Aufteilung im Kostenpunkt bzw. eine reduzierte Parteientschädigung gerechtfertigt, da der Aufwand durch das „Überklagen“ nicht beeinflusst worden ist.

**6.4** 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). Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 800.-- ist dem Beschwerdeführer nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückzuerstatten.

Mit Kostennote vom 20. Juli 2023 macht Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ einen Aufwand von 12.5 Stunden à Fr. 250.-- geltend, was nicht zu beanstanden ist. Die Parteientschädigung ist entsprechend auf Fr. 3'466.30 (12.5 x 250.- - [Fr. 3'125.--] zuzüglich Auslagen von Fr. 93.50 und Mehrwertsteuer von Fr. 247.80 [7.7 % von Fr. 3'218.50]) festzusetzen. Diesen Betrag hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu ersetzen.

#### **Demnach entscheidet die Einzelrichterin:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Bern vom 31. Mai 2023 betreffend das Gesuch um prozessuale Revision aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit sie – nach Vornahme der Abklärungen im Sinne der Erwägungen – über dieses neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kosten-

vorschuss von Fr. 800.-- wird ihm nach Eintritt der Rechtskraft des Urteils zurückerstattet.

3. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer die Parteikosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 3'466.30 (inkl. Auslagen und MWST), zu ersetzen.
4. Zu eröffnen (R):
  - Rechtsanwalt lic. iur. B. \_\_\_\_\_ z.H. des Beschwerdeführers
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

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.