

200 23 741 IV  
MAK/SHE/STA

**Verwaltungsgericht des Kantons Bern**  
Sozialversicherungsrechtliche Abteilung

**Urteil der Einzelrichterin vom 12. Juni 2024**

Verwaltungsrichterin Mauerhofer  
Gerichtsschreiber Schnyder

**A.** \_\_\_\_\_  
Beschwerdeführerin

gegen

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

betreffend Verfügung vom 26. September 2023



## **Sachverhalt:**

### **A.**

Im Oktober 2017 meldete sich die 1979 geborene A. \_\_\_\_\_ (nachfolgend Versicherte bzw. Beschwerdeführerin) bei der IV-Stelle Bern (nachfolgend IVB oder Beschwerdegegnerin) zum Leistungsbezug an (Akten der IVB, Antwortbeilage [AB] 1). Die IVB führte in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen durch. Insbesondere veranlasste sie eine Arbeitsmarktliche-Medizinische Abklärung (AMA; AB 28) und gewährte Arbeitsvermittlung (AB 33). Letztere wurde infolge Schwangerschaft der Versicherten mit Verfügung vom 14. Februar 2019 (AB 46) abgeschlossen. Nach Einholen von Berichten beim Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD; AB 40, 55, 59, 64) und einer Abklärung vor Ort (AB 65) verneinte die IVB nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (AB 66 ff.) und Einholen weiterer Berichte beim RAD (AB 74) und beim Abklärungsdienst (AB 76) mit Verfügung vom 8. April 2021 (AB 77) bei einem in Anwendung der gemischten Methode (Erwerb 60%, Haushalt 40%) ermittelten Invaliditätsgrad von 38% den Anspruch auf eine Invalidenrente. Diese Verfügung blieb unangefochten.

### **B.**

Im Juni 2023 (AB 78) meldete sich die Versicherte erneut bei der IVB zum Leistungsbezug an. Mit Vorbescheid vom 12. Juli 2023 (AB 84) stellte die IVB in Aussicht, mangels Glaubhaftmachung einer Veränderung der Verhältnisse seit der Leistungsablehnung vom 8. April 2021 auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten. Die Versicherte liess sich hierzu nicht vernehmen. Am 26. September 2023 (AB 85) verfügte die IVB dem Vorbescheid entsprechend.

**C.**

Mit von der behandelnden Hausärztin Dr. med. B. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, verfassten und von der Versicherten unterschriebenen Eingabe vom 23. Oktober 2023 erhob Letztere dagegen Beschwerde. Sie beantragt sinngemäss, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei auf das Leistungsbegehren einzutreten.

Die Beschwerdegegnerin schliesst mit Beschwerdeantwort vom 4. Dezember 2023 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. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch den angefochtenen Entscheid berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an dessen Aufhebung, weshalb sie zur Beschwerde befugt ist (Art. 59 ATSG). Die örtliche Zuständigkeit ist gegeben (Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Da auch die Bestimmungen über Frist (Art. 60 ATSG) sowie Form (Art. 61 lit. b ATSG; Art. 81 Abs. 1 i.V.m. Art. 32 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde einzutreten.

**1.2** Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom Verfügung vom 26. September 2023 (AB 85). Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegewerkin auf die Neuanmeldung vom Juni 2023 (AB 78) zu Recht nicht eingetreten ist.

**1.3** Die Mitglieder des Verwaltungsgerichts behandeln als Einzelrichterin oder Einzelrichter Beschwerden gegen Nichteintretensverfügungen oder -entscheide (Art. 57 Abs. 2 lit. c GSOG).

**1.4** Das Gericht überprüft den angefochtenen Entscheid frei und ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. c und d ATSG; Art. 80 lit. c Ziff. 1 und Art. 84 Abs. 3 VRPG).

## **2.**

**2.1** Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Wurde eine Rente 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; Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 26. Juni 2023, 8C\_661/2022 [zur Publikation vorgesehen], E. 3.6.2; SVR 2022 IV Nr. 35 S. 115 E. 5.1).

**2.2** Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für

die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69).

**2.3** Nach Eingang einer Neuanmeldung oder eines Revisionsgesuchs ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei hat sie unter anderem zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter 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).

**2.4** Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanmeldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beurteilung und rechtskräftigen Ablehnung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 133 V 108 E. 5.3 S. 112; 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77; AHI 1999 S. 84 E. 1b).

### 3.

**3.1** Mit Beschwerde vom 23. Oktober 2023 bringt die Beschwerdeführerin vor, nicht mehr so leistungsfähig zu sein und innerfamiliäre Probleme zu haben. Zudem verweist sie auf künftige Arzttermine. Zu beurteilen ist, ob die Beschwerdeführerin eine revisionsrechtlich relevante Veränderung des massgeblichen Sachverhalts seit der letzten materiellen Prüfung des Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung glaubhaft gemacht hat (vgl. E. 2.1 hiervor). Dabei ist der Sachverhalt im Zeitpunkt der rentenablehnenden Verfügung vom 8. April 2021 (AB 77) mit demjenigen zu vergleichen, der sich bis zum Zeitpunkt der hier angefochtenen Verfügung vom 26. September 2023 (AB 85) entwickelt hat (vgl. E. 2.4 hiervor).

**3.2** Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 8. April 2021 (AB 77) im Wesentlichen auf die selbst veranlassten medizinischen und beruflichen Abklärungen. Die berufliche und medizinische Situation präsentierte sich zum damaligen Zeitpunkt wie folgt: Die Beschwerdeführerin würde im Gesundheitsfall zu 60% einer Erwerbstätigkeit nachgehen (AB 65/4 Ziff. 3.3). Aus gesundheitlicher Sicht bestanden bei ihr mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit neuropsychologisch mittelschwere bis schwere Hirnfunktionsstörungen bei normalen sprachlichen sowie exekutiven Leistungen sowie eine chronische Eisenmangelanämie, schrittweise gebessert, noch nicht normalisiert. Die körperlichen und psychomentalen Folgen der schwergradigen Eisenmangelanämie mit völliger Erschöpfung der Eisenspeicher beeinträchtigten die berufliche Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit schwer, sowohl in der angestammten Tätigkeit als ..., wie auch in jedweder angepassten Tätigkeit. Aufgrund der objektiv ausgewiesenen, seit Jahren und allenfalls seit Jahrzehnten bestehenden Mangelkrankung des Blutes war eine mittelfristig dauerhafte, deutlich ausgeprägte berufliche Leistungsminderung anzunehmen. Die Beschwerdeführerin war allenfalls in der Lage, ein Pensum von 50% zu leisten (vier Stunden Arbeit täglich an fünf Werktagen pro Woche), dies in einer sehr leichten bis leichten Arbeit, in Normalschicht, nicht über 1'500-1'800 Metern über Meereshöhe oder in Sauerstoff-reduzierter Atmosphäre,

ohne Lastenhandhabung grösser als 5 kg, ohne Arbeiten in Zwangshaltungen, im Freien, bei Hitze, Kälte oder Nacht- und Wechselschicht. Dies galt seit Januar 2018 (AB 65/5 ff. Ziff. 5.1; vgl. insbesondere auch den RAD-Untersuchungsbericht vom 18. November 2019 [AB 59] und die RAD-Aktenbeurteilung vom 7. Juli 2020 [AB 64]). Die Beschwerdegegnerin errechnete gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt/Erwerb vom 12. August 2020 (AB 71) eine erwerbliche Einschränkung von 60.51% bzw. diesbezüglich einen Invaliditätsgrad von (gewichtet) 36.1%, im Haushalt eine Einschränkung von 4.1% bzw. einen diesbezüglichen Invaliditätsgrad von (gewichtet) 1.64%. Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 38% verneinte sie in der Folge einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente, was unangefochten blieb.

**3.3** Soweit die Neuanmeldung vom Juni 2023 (AB 78 ff.) betreffend, vermag die Beschwerdeführerin weder eine Veränderung in den erwerblichen noch den medizinischen Verhältnissen seit der Verfügung vom 8. April 2021 (AB 77) glaubhaft zu machen.

Der eingereichten Stellungnahme des Sozialdienstes der Gemeinde C. \_\_\_\_\_ vom 16. Juni 2023 (AB 80) ist lediglich zu entnehmen, gemäss Einschätzung der zuständigen Fachperson sei es wichtig, dass aufgrund der diagnostizierten Hirnfunktionsstörungen erneut eine Berentung geprüft werde. Damit ist keine Veränderung glaubhaft gemacht. Die besagten Hirnfunktionsstörungen lagen bereits zum Zeitpunkt der ersten Verfügung vor (vgl. statt vieler AB 64/11) und wurden bei Ermittlung der Arbeitsfähigkeit und der darauf gestützten Invaliditätsgradbemessung berücksichtigt. Dass diesbezüglich seither eine Verschlechterung eingetreten wäre, wird weder vom Sozialdienst im besagten Schreiben, noch von der Beschwerdeführerin in ihren Eingaben oder in den eingereichten medizinischen Berichten glaubhaft gemacht. Der im Neuanmeldungsverfahren eingereichte Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie, datiert vom 3. Mai 2019 (AB 81/4) und vermag bereits aufgrund dieses Berichtsdatums per se keine Anhaltspunkte für eine medizinische Veränderung seit der Verfügung vom 8. April 2021 (AB 77) zu liefern. Er lag zudem bereits beim damaligen Verfügungserlass bei den Akten (AB 51/2) und wurde von den RAD-Ärzten bei ihren

Beurteilungen berücksichtigt (AB 55/8, 59/10, 64/6 f.). Ebenfalls keine wesentliche Änderung in medizinischer Hinsicht vermag der undatierte, bei den Sozialen Diensten der Gemeinde C. \_\_\_\_\_ am 5. Januar 2023 (AB 81/1) eingegangene Bericht der behandelnden Hausärztin Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zu begründen. Diese führte darin aus, die Beschwerdeführerin sei noch Mutter und Hausfrau und diesbezüglich sicher zu 40-50% absorbiert, womit wahrscheinlich nur ein 20-30%iger erwerblicher Einsatz erwartet werden könne. Die Beschwerdeführerin sei zurzeit 60% erwerbstätig und fühle sich überfordert. Gemäss ihren Angaben steige die Fehlerquote und sie ermüde. Weiter bringt die Hausärztin vor, eine knapp 50%ige Invalidität sei ja bereits attestiert worden, also sei eine Erwerbstätigkeit höchstens im Umfang von 20-30% zumutbar. Zudem sei die Vermittelbarkeit erschwert, die Beschwerdeführerin habe nur eine ... absolviert, die Abschlussprüfung sei offenbar zweimal nicht bestanden worden. „Dies hängt(t) ja sicher mit ihrer attestierten Hirnfunktionsstörung zusammen.“ Diesbezüglich verweist sie auf den erwähnten Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_\_. Eventuell sei nochmals die Diskussion mit der Invalidenversicherung zu suchen. Ihrer Auffassung nach sei eine „50%ige IV absolut indiziert“.

Der Bericht von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vermag in keiner Weise eine Veränderung in medizinischer Hinsicht seit der Verfügung vom 8. April 2021 zu belegen: Dem Bericht sind keine Befunde zu entnehmen und es wird keine Veränderung beschrieben. Als Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin kann Dr. med. B. \_\_\_\_\_ zur vorliegenden Problematik keine fachspezifischen Äusserungen tätigen. Sie setzt sich denn auch in erster Linie advokatorisch ein, womit ihren Aussagen von vornherein begrenzter Beweiswert zukommt (Entscheid des Bundesgerichts [BGer] vom 6. Juni 2018, 8C\_79/2018. E. 4.2).

Ebenso wenig ergibt sich aus einer E-Mail der Integrationsberaterin vom 11. Oktober 2023 (Akten der Beschwerdeführerin, Beschwerdebeilage [BB] 2) an die Hausärztin, dass ein medizinischer Revisionsgrund vorliegt. Darin wird zwar eine Verschlechterung des kognitiven Zustandes der Beschwerdeführerin beschrieben, doch stammt diese Einschätzung nicht von fachärztlicher Seite.

Schliesslich sind den Akten keine Hinweise zu entnehmen, dass sich die erwerblichen Verhältnisse in anspruchserheblicher Weise geändert hätten. Insbesondere vermag der Hinweis auf Belastungen im privaten Umfeld (Essstörung der Tochter, Konflikte mit dem Ehemann, etc.; vgl. Beschwerde sowie BB 5) keine Veränderung zu den im früheren Verwaltungsverfahren festgelegten Status (Erwerb 60%, Haushalt 40%) glaubhaft zu machen. Gegebenenfalls wäre den erwähnten Zusatzbelastungen zudem durch Steigerung der Präsenz im Aufgabenbereich – mithin eine prozentuale Erhöhung desselben zulasten des erwerblichen Bereichs – zu begegnen. Würde darin ein Grund für eine Änderung des Status erblickt, dann hätte dies zur Folge, dass der Aufgabenbereich stärker gewichtet würde als bisher, der Invaliditätsgrad somit geringer ausfiele. Die Änderung wäre somit nicht rentenrelevant und es wäre auch in dieser Hinsicht kein Neuanmeldungsgrund glaubhaft gemacht.

**3.4** Zusammenfassend hat die Beschwerdeführerin weder in erwerblicher noch in medizinischer Hinsicht einen Revisionsgrund glaubhaft gemacht. Für das Gericht besteht somit kein Anlass, in den Beurteilungsspielraum der Beschwerdegegnerin einzugreifen (vgl. E. 2.3 hiervor). Bei dieser Sach- und Rechtslage ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin auf das Leistungsbegehren nicht eingetreten ist. Die angefochtene Verfügung vom 26. September 2023 (AB 85) ist nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

#### **4.**

**4.1** 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.

Die Verfahrenskosten, gerichtlich bestimmt auf Fr. 500.--, werden entsprechend dem Ausgang des Verfahrens der Beschwerdeführerin zur Bezah-

lung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.

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

**Demnach entscheidet die Einzelrichterin:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Beschwerdeführerin zur Bezahlung auferlegt und dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe entnommen.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. Zu eröffnen (R):
  - A. \_\_\_\_\_
  - IV-Stelle Bern
  - Bundesamt für Sozialversicherungen

Die Einzelrichterin:

Der Gerichtsschreiber:

**Rechtsmittelbelehrung**

Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit Zustellung der schriftlichen Begründung beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde

in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG; SR 173.110) geführt werden.