

BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 536 vom 8. Mai 2015

BE Verwaltungsgericht, 2015-05-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/be_verwaltungsgericht_200_2015_536

FR: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 536 du 8 mai 2015

IT: BE_VERWALTUNGSGERICHT 200 2015 536 del 8 maggio 2015

Regeste

Verfügung vom 8. Mai 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die angefochtene Verfügung ist in Anwendung von Sozialversicherungsrecht ergangen. Die Sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Verwaltungsgerichts beurteilt gemäss Art. 57 des Bundesgesetzes vom

E. 1.2

Anfechtungsobjekt bildet die Verfügung vom 8. Mai 2015 (AB 79). Streitig und zu prüfen ist einzig, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neu-anmeldung vom 14. Juli 2014 zu Recht nicht eintrat. Soweit die Beschwerdeführerin um Invalidenversicherungsleistungen ersucht (Beschwerde S. 2 Ziff. I Ziff. 2), stehen diese Rechtsverhältnisse ausserhalb des Anfechtungs- und Streitgegenstandes, weshalb darauf nicht einzutreten ist.

E. 1.3

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

E. 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).

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Dez. 2015, IV/15/536, Seite 5 2.
2.1 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Diese Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112).
2.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung 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 wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, 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 re- spektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b S. 114). 2.3 Unter Glaubhaftmachen ist kein Beweis nach dem im Sozialversi- cherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahr- scheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr her- abgesetzt, indem nicht im Sinne eines «vollen Beweises» die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass der behauptete Sach- verhalt eingetreten ist. Vielmehr genügt es, dass für den geltend gemach- ten 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 2011 IV Nr. 2 S. 8 E. 3.2). Grundsätzlich unter- liegt das Glaubhaftmachen weniger strengen Anforderungen als im Zivil- prozessrecht. Dort muss – im Gegensatz zum vollen Beweis – das Gericht von der Richtigkeit der behaupteten Sachdarstellung immerhin überzeugt

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Dez. 2015, IV/15/536, Seite 6 sein, wenn auch nicht vollständig und unter Ausschluss jeden Zweifels (SVR 2003 IV Nr. 25 S. 77 E. 2.2). 2.4 Glaubhaft zu machen ist eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen im Neuanmeldungsver- fahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG – durch Ver- gleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten materiellen Beur- teilung 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 Leis- tungsverweigerung eine erneute materielle Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs und wurde dieser nach rechtskonformer Sachverhaltsab- klärung, 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 Recht- sprechung zur Wiedererwägung oder prozessualen Revision – bei einer weiteren Neuanmeldung entgegen halten lassen (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 77). 3. 3.1 Mit der rechtskräftigen Verfügung vom 30. Oktober 2013 (AB 49) wurde ein Anspruch auf Invalidenversicherungsleistungen generell verneint und die Neuanmeldung vom 14. Juli 2014 (AB 57) bezog sich gemäss Betitelung des Anmeldeformulars hauptsächlich auf eine berufliche Einglie- derung bzw. eine Rente. Beim angefochtenen Prozessentscheid vom 8. Mai 2015 (AB 79) stand dagegen eine Rente im Vordergrund, denn der sachliche Anwendungsbereich von Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV beschlägt nebst diesem Anspruch nur Dauerleistungen im Sinne einer Hilflosen- entschädigung oder eines Assistenzbeitrages, wobei sich aus den Akten weder Anhaltspunkte für eine Hilflosigkeit noch einen Hilfebedarf ergeben. Ob auf die Neuanmeldung vom 14. Juli 2014 (AB 57) einzutreten ist, ent- scheidet sich somit danach, ob glaubhaft gemacht worden ist, dass seit der

Urteil des Verwaltungsgerichts des Kantons Bern vom 18. Dez. 2015, IV/15/536, Seite 7 rechtskräftigen Verfügung vom 30. Oktober 2013 (AB 49) ein invalidisie- render Gesundheitsschaden eingetreten ist. 3.2 Die Verfügung vom 30. Oktober 2013 (AB 49) berücksichtigte in medizinischer Hinsicht die Berichte der behandelnden Ärzte und basierte auf einer Aktenbeurteilung des RAD vom 24. Mai 2013 (AB 36) sowie ei- nem durch die Trägerin der Krankentaggeldversicherung veranlassten «Psychiatrischen Assessment» vom

5. Juli 2013 (AB 42.2). 3.2.1 Der Hausarzt Dr. med. C. _____, praktischer Arzt, diagnostizierte im Attest vom 25. Mai 2012 (AB 3/2) ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom links und bescheinigte ab 12. April 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (AB 3/1 f., 65/4). 3.2.2 Dr. med. D. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, hielt im Bericht vom 14. November 2012 (AB 15) als Diagnose ein generalisiertes undifferenziertes Schmerzsyndrom bei einem seit April 2012 bestehenden chronischen Lumbovertebralsyndrom mit Symptomausweitung fest. Er attestierte eine zunächst schwankende bzw. seit

E. 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

E. 11

Juni 2009 über die Organisation der Gerichtsbehörden und der Staatsanwaltschaft (GSOG; BSG 161.1) Beschwerden gegen solche Verfügungen. Die Beschwerdeführerin ist im vorinstanzlichen Verfahren mit ihren Anträgen nicht durchgedrungen, durch die angefochtene Verfügung 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 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1989 über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG; BSG 155.21]) eingehalten sind, ist auf die Beschwerde – unter Vorbehalt des Nachstehenden (vgl. E. 1.2 hienach) – einzutreten.

E. 13

August 2012 vollständige Arbeitsunfähigkeit (AB 3/1, 3/3, 15/2 Ziff. 1.6, 65/3) und überwies die Beschwerdeführerin zur konsiliarischen Abklärung an das Spital E. _____. 3.2.3 Am 17. Oktober 2012 wurde die Beschwerdeführerin in der ambulanten Sprechstunde des Spitals E. _____ untersucht (AB 20) und dort vom 12. März bis 5. April 2013 hospitalisiert. Im Austrittsbericht vom 11. April 2013 (AB 31) vermerkte der Oberarzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, die folgenden Diagnosen:

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.