

VBE.2023.96 / nb / fi

Art. 52

Urteil vom 27. Juni 2023

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Peterhans
Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde-
führerin

A._____
vertreten durch lic. iur. Claudia Rohrer, Rechtsanwältin, Baslerstrasse 15,
Postfach, 4310 Rheinfelden

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 25. Januar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1966 geborene, als Lehrperson für B. tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich am 19. September 2016 unter Hinweis auf psychische Probleme bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und sprach der Beschwerdeführerin nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Verfügung vom 2. August 2019 eine ganze Rente vom 1. März bis 31. Juli 2017 sowie daran anschliessend eine Dreiviertelsrente zu.

1.2.

Die Beschwerdeführerin stellte am 16. Februar 2022 ein (sinngemässes) Gesuch um Erhöhung der Rente. Nach Ansetzen einer Frist zur Glaubhaftmachung einer Veränderung des Gesundheitszustandes, Rücksprache mit dem RAD sowie durchgeführtem Vorbescheidverfahren trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. Januar 2023 nicht auf das Rentenerhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin ein.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 25. Januar 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. Februar 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 25. Januar 2023 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei ab 1. August 2021 eine ganze Rente auszurichten.
- 2. Eventualiter sei die Verfügung vom 25. Januar 2023 aufzuheben und die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin und Vorinstanz zurückzuweisen.
- 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin"

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 5. Mai 2023 die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 53) zu Recht nicht auf das Rentenerhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Soweit diese die Zusprache einer ganzen Rente beantragt, ist darauf nicht einzutreten, da dies ausserhalb des vorliegenden Streitgegenstandes liegt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2019 vom 30. März 2020 E. 3.2).

2.

2.1.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen).

2.2.

Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Nach Eingang eines Gesuchs um Revision (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV) ist die Verwaltung somit zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind (Eintretensvoraussetzung; vgl. BGE 109 V 108 E. 2a und b S. 114 f.).

2.3.

Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. 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 Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2019 vom 15. Januar 2020 3.2 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Änderung berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 118 ff. zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

2.4.

Wird im Revisionsgesuch kein Eintretenstatbestand glaubhaft 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 den eben umschriebenen 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. 68 f.).

2.5.

Die revisionsrechtlich massgebenden Vergleichszeitpunkte bilden der Zeitpunkt der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und derjenige der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Revisionsgesuch vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 125 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen auf BGE 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.)

3.

3.1.

Den vorliegend massgeblichen Vergleichszeitpunkt in retrospektiver Hinsicht bildet die Verfügung vom 2. August 2019, mit welcher der Beschwerdeführerin von 1. März bis 31. Juli 2017 eine ganze sowie ab dem 1. Au-

gust 2017 eine Dreiviertelsrente zugesprochen wurde (VB 38). Diese Verfügung basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf der Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktische Ärztin, vom 19. Oktober 2018. Darin hielt diese fest, die Beschwerdeführerin habe sich seit 2007 in psychiatrischer Behandlung befunden, während der offenbar sexuelle Übergriffe stattgefunden hätten. Infolge dessen habe die Beschwerdeführerin eine Retraumatisierung mit der Symptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung erlitten. Die von den behandelnden Ärzten gestellten Diagnosen seien nachvollziehbar und könnten anhand der Anamnese und des psychopathologischen Befundes objektiviert werden. Die medizinische Sachlage sei widerspruchsfrei und plausibel. Ein Professional Sexual Misconduct, wie es bei der Beschwerdeführerin stattgefunden habe, führe in der Regel zu schweren psychischen Folgen. Es brauche eine sehr lange Zeit, bis die Betroffenen sich davon distanzieren könnten. Insofern sei die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des aktuellen Behandlers mit maximal 40 % als richtig einzustufen. Mit der als emotional-instabile Persönlichkeitsstörung zu codierenden schweren Störung – welche in der heutigen Nomenklatur als komplexe Traumafolgestörung zu bezeichnen, im ICD-10 aber noch nicht codiert sei – liege ein die Arbeitsfähigkeit länger einschränkender Gesundheitsschaden vor. Die angestammte Tätigkeit könne als angepasst gewertet werden. Die Beschwerdeführerin könne diese während maximal 2-2,5 Stunden pro Tag (10 Stunden/Woche) ausüben (VB 28/3). Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei seit spätestens Februar 2016 ausgewiesen (VB 30).

3.2.

Der angefochtenen Verfügung liegt in medizinischer Hinsicht die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. D., Praktischer Arzt, vom 7. Juni 2022 zugrunde. Dieser führte aus, die beratende RAD-Ärztin Dr. med. C. habe mitgeteilt, der neue Arztbericht von Dr. med. E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, enthalte dieselbe Diagnose, die bereits 2018 gewürdigt worden sei. Vergleiche mit früheren Berichten bezüglich der Funktionseinschränkungen seien nicht möglich, da damals keine konkreten, sondern nur allgemeine Hinweise (z.B. eingeschränkte Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit) angegeben worden seien. Dem aktuellen Bericht sei nicht zu entnehmen, worin die Verschlechterung seit August 2021 bestehe. Es gehe daraus nicht hervor, welche Befunde sich in welchem Ausmass verändert hätten. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne somit bei einem Vergleich der damals und heute vorliegenden Gesundheitsstörungen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden (VB 48).

4.

4.1.

Im Zusammenhang mit ihrem Rentenerhöhungsgesuch reichte die Beschwerdeführerin drei Arztberichte ihres behandelnden Psychiaters Dr. med. E. ein.

4.1.1.

Mit Schreiben vom 28. Februar 2022 bestätigte Dr. med. E., dass die Beschwerdeführerin in seiner Behandlung stehe und ihre bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen per 31. Juli 2021 habe aufgeben müssen. Seit dem 1. August 2022 (recte: 2021 [vgl. VB 52/2]) bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit mit ungewisser Prognose (VB 46/1).

4.1.2.

Im Bericht vom 24. März 2022 legte Dr. med. E. detailliert die Anamnese der Beschwerdeführerin dar, stellte die Diagnose einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (nach ICD-11) und führte aus, die klinische Diagnose sei konsistent und mit den Ergebnissen des "Childhood Trauma Questionnaire", welche den Schweregrad der Beeinträchtigung verdeutlichten. Die vorherrschenden Symptome beständen in einer schweren und anhaltenden Affektregulationsstörung, tiefgreifender Selbstwertproblematik und ausgeprägten Schwierigkeiten der Selbstorganisation mit Beeinträchtigung verschiedener Funktionsniveaus (beruflich, persönlich, sozial und Beziehungsaspekte). Die Beschwerdeführerin sei nicht mehr belastbar und der Aufgabe als Textil- und Werklehrerin nicht mehr gewachsen. Die Auswirkungen der sexualisierten Übergriffe in der vorausgegangenen Behandlung zeigten sich erst nach und nach; die Beschwerdeführerin sei durch die während der Kindheit und Jugendzeit erfolgten Übergriffe konditioniert in der "Bewältigung" derartiger Delikte. Neben der eigentlichen traumafokussierten psychotherapeutischen Behandlung finde eine pharmakologische Behandlung mit Cymbalta 30/60 mg alternierend statt; bei Bedarf erfolgten zudem Kriseninterventionen (VB 47).

4.1.3.

Im Bericht vom 20. Dezember 2022 führte Dr. med. E. weiter aus, während der rund 40%igen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin regelmässig an ihre Belastungsgrenzen gekommen. Sie habe sich gegen aussen kaum etwas anmerken lassen, sei innerlich aber oft verzweifelt und suizidal gewesen. Während dieser Zeit seien immer wieder Kriseninterventionen seitens des Arztes erforderlich gewesen, um sie wieder zu stabilisieren. Entgegen dem ärztlicherseits mehrfach vorgebrachten Rat, sich "krank schreiben zu lassen", habe die Beschwerdeführerin versucht, ihr Pensum weiter aufrecht zu erhalten. Sie habe sich davor gefürchtet, andere Lehrkräfte zu belasten, und habe dies auch den Schülern nicht zumuten wollen. Die Belastungen um die sexualisierten Übergriffe durch ihren Therapeuten und die früheren Übergriffe in der Kindheit und Jugendzeit setzten ihr zu. Mit dem Tod der

Mutter seien dann auch die Erinnerungen an die Situation zu Hause aufgebrochen, da die Mutter sie stets gedemütigt habe. Es seien immer wieder Zweifel über ihre Erinnerungen aufgekommen, da die Beschwerdeführerin sich gefragt habe, ob sie sich das alles einrede. Sie sei unter den Bedingungen nicht in der Lage gewesen, eine genügende Selbstfürsorge zu entwickeln, und leide bis heute unter massiven Insuffizienzgefühlen und tiefgreifender Selbstwertproblematik; dies auch noch nach sechs Jahren intensiver Psychotherapie. Die Beschwerdeführerin habe erst nach und nach darüber sprechen können. Kleinigkeiten könnten sie völlig aus der Bahn werfen, mit der Folge von Selbstvorwürfen, Entwertungen, Alkoholkonsum, Verzweiflung und Suizidalität. Die Beschwerdeführerin sei seit August 2021 nicht mehr in der Lage, ihren Beruf auszuüben. Die Anforderung, als Textil- und Werklehrerin eine Klasse mit 15-20 Kindern aus teilweise schwierigen Verhältnissen zu führen, könne sie nicht mehr bewältigen. Die gesundheitliche Beeinträchtigung sei dergestalt, dass auch eine Verweistätigkeit nicht in Frage komme. Seit Behandlungsbeginn hätten bei Dr. med. E. 274 einstündige Sitzungen, teilweise auch Kriseninterventionen, stattgefunden. Zudem sei eine psychopharmakologische Behandlung mit Cymbalta 45 mg und Trittico 100 mg erfolgt; auf die Funktionalität habe dies jedoch nur einen geringen Einfluss gehabt. Der Schweregrad der gesundheitlichen Beeinträchtigung könne auch darin gesehen werden, dass sich die Beschwerdeführerin nun seit ihrem 28. Lebensjahr praktisch ununterbrochen in psychiatrisch-psychotherapeutischer und psychopharmakologischer Behandlung befinde, sich zudem mehrmals in stationäre psychiatrische Behandlung habe begeben müssen und die aktuelle Prognose unsicher sei (VB 52/2 f.).

4.2.

Dr. med. D. ist insoweit zuzustimmen, dass den der leistungszusprechenden Verfügung vom 2. August 2019 zugrunde liegenden Berichten der Behandler "keine konkreten, sondern nur allgemeine Hinweise (z.B. eingeschränkte Belastbarkeit und Konzentrationsfähigkeit)" zu entnehmen sind und nach wie vor dieselbe psychiatrische Diagnose – eine posttraumatische Belastungsstörung – gestellt wird (VB 48/1). Es mag auch zutreffen, dass Dr. med. C. mit diesen allgemeinen Hinweisen ausreichend dokumentiert war, um die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu beurteilen. Es ist indessen im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zur Glaubhaftmachung einer anspruchrelevanten Änderung des Sachverhalts nicht der Beschwerdeführerin anzulasten, dass "Vergleiche mit früheren Berichten bezüglich der Funktionseinschränkungen [...] nicht möglich" seien (VB 48/1), wenn – wie vorliegend – der RAD damals auf wenig genaue(re)n Befunde und wenig detaillierte Beschreibungen der Funktionseinschränkung betreffend abstellte. Zudem ist daran zu erinnern, dass nicht die Diagnose an sich, sondern die funktionelle Auswirkung einer Störung massgebend ist (vgl. BGE 143 V 418 E. 6 S. 426). Diesbezüglich ergibt sich aus den Ausführungen von Dr. med. E., dass bei der Bewältigung des

Arbeitspensums mehrfach Kriseninterventionen notwendig geworden seien, da die Beschwerdeführerin verzweifelt und suizidal gewesen sei. Sie könne ihr Pensum nicht mehr ausüben (VB 52/2). Im Bericht vom 9. Dezember 2016 war Dr. med. E. dagegen noch von einer schrittweisen Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit bis zum zuletzt ausgeübten Umfang (14 Wochenstunden) ausgegangen, wovon auch längerfristig auszugehen sei (VB 11/6). Ebenso hatte bloss phasenweise eine Suizidalität vorgeherrscht (VB 11/5). Inzwischen seien zudem infolge des Todes der Mutter der Beschwerdeführerin Einschränkungen bezüglich Selbstfürsorge und Selbstwertproblematik wegen Kindheitserinnerungen hinzugekommen (VB 52/2 f.).

4.3.

Vor dem Hintergrund dieser Ausführungen und angesichts der vorliegend eher bescheidenen Aktenlage zum Vergleichszeitpunkt ist es der Beschwerdeführerin gelungen, eine revisionsrechtlich relevante Änderung ihres Gesundheitszustandes zumindest glaubhaft zu machen. Die angefochtene Verfügung ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit auf diese einzutreten ist, aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf das Gesuch um Rentenerhöhung vom 16. Februar 2022 eintrete und dieses materiell beurteile.

5.

5.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 25. Januar 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf das Rentenerhöhungsgesuch vom 16. Februar 2022 eintrete und das Leistungsbegehren materiell prüfe.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 27. Juni 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Battaglia