

Versicherungsgericht

2. Kammer

VBE.2022.180 / sh / BR

Art. 116

Urteil vom 23. November 2022

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Gössi Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiberin Fricker Rechtspraktikantin Heinrich
Beschwerde- führerin	A
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 13. April 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1979 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 23. Dezember 2005 erstmals wegen psychischer Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 7. Dezember 2006 verneinte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.2.

Am 30. August 2012 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Mangels Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Tatsachenänderung trat die Beschwerdegegnerin in der Folge mit Verfügung vom 30. November 2012 nicht auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin ein.

1.3.

Eine weitere Anmeldung zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) nahm die Beschwerdeführerin am 6. Januar 2017 vor. Nach Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und der Einholung eines psychiatrischen Gutachtens (Gutachten von Dr. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Q., vom 16. März 2018) lehnte die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Oktober 2018 ab.

1.4.

Am 8. September 2020 meldete sich die Beschwerdeführerin wiederum zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Auf das Leistungsbegehren trat die Beschwerdegegnerin nach erfolgter Durchführung des Vorbescheidverfahrens mangels Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Tatsachenänderung mit Verfügung vom 13. April 2022 nicht ein.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 13. April 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 12. Mai 2022 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur materiellen Prüfung ihres Leistungsanspruchs. Sie stellte zudem ein Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 16. Juni 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 1. Juni 2022 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. April 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 81) zu Recht nicht auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 8. September 2020 (VB 65) eingetreten ist.

2.

2.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), ebenfalls einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C 29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

2.2.

Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz spielt insoweit nicht (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.). Nach Eingang der Neuanmeldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person bezüglich Tatsachenänderung überhaupt glaubhaft sind (Eintretensvoraussetzung; vgl. BGE 109 V 108 E. 2a und b S. 114 f.). Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen 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 E. 3.2 mit Hinweisen).

2.3.

Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit der Neuanmeldung vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 122 zu Art. 30-31 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 retrospektiven Vergleichszeitpunkt bildet die Verfügung vom 1. Oktober 2018 (VB 62). Diese beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B. vom 16. März 2018 (VB 51). Darin wurden die nachfolgenden Diagnosen gestellt (VB 51 S. 11):

- "a) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Agoraphobie mit Panikstörung ICD-10: F40.01 Ängstliche Persönlichkeitsstörung ICD-10: F60.6
- b) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit Zwangsstörungen ICD-10 F: 42.1"

Gemäss gutachterlicher Einschätzung von Dr. med. B. bestehe aus psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit seit Anfang 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. In einer Verweistätigkeit ohne hohe Anforderungen an die Konzentration, Aufmerksamkeit, zeitliche Vorgaben und ohne Tätigkeiten in grösseren Teams bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70 % (VB 51 S. 11).

3.2.

Zu den im Rahmen des Neuanmeldeverfahrens eingereichten Berichten nahm die RAD-Ärztin Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Stellung. Sie führte aus, der behandelnde Psychiater gebe an, dass aktuell wieder paranoide Vorstellungen auftreten würden, was seit Jahren nicht mehr der Fall gewesen sei. Allerdings beschreibe er im Jahr 2017 genau diese Symptomatik in ähnlicher Manifestation in seinen Berichten, welche dem psychiatrischen Gutachter vorgelegen seien. Von somatischer Seite würden eine Vielzahl an ärztlichen somatischen Berichten und Untersuchungsbefunden vorgelegt aus dem Zeitraum von Juli 2011 bis Oktober 2019, in welchen diverse vorübergehende und übliche Beschwerden behandelt würden. Wesentliche funktionelle Einschränkungen würden sich daraus nicht ergeben. In der Gesamtschau sämtlicher vorliegender Informationen sei insofern im Längsschnittverlauf keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands seit der letzten Verfügung vom 1. Oktober 2018 erkennbar (VB 79 S. 2).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt mit Verweis auf ihre behandelnden Ärzte im Wesentlichen vor, dass sie vollständig arbeitsunfähig sei.

4.2.

Ausweislich des im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Berichtes des behandelnden Psychiaters vom 12. August 2021 (VB 78) wurde im Vergleich zum psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B. vom 16. März 2018 (VB 51), auf welches sich die letzte materielle Beurteilung des Rentenanspruches der Beschwerdeführerin stützte, mit der Diagnose "anhaltende Wahnhafte Störungen ICD 10 F 22.0" eine neue Diagnose gestellt (vgl. E. 3 hiervor). Das Hinzutreten einer neuen Diagnose stellt indes nicht per se einen Revisionsgrund oder eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dar, weil damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C 389/2019 vom 5. September 2019 E. 4.2.2; 9C 226/2016 vom 31. August 2016 E. 4.3.2). Der behandelnde Psychiater hält in seinem Bericht vom 12. August 2021 jedoch weiter fest, was sich in den vergangenen zwei Jahren deutlich verschlechtert habe, seien die Wahnvorstellungen, die sich durch minimale Stressbedingungen manifestieren würden. Es sei zu Wahnideen gekommen, dass die Nachbarn sie beobachten und ihr nachstellen würden. Auch akustische Halluzinationen seien aufgetreten, indem sie abends plötzlich jemanden sprechen gehört habe, als sie alleine im Schlafzimmer gestanden sei (VB 78).

Soweit die RAD-Ärztin Dr. med. C. diesbezüglich ausführte, Dr. med. D. habe im Jahr 2017 genau diese Symptomatik in ähnlicher Manifestation in seinen Berichten vom 8. März 2017 (VB 43) und 1. November 2017 (VB 69) beschrieben (VB 79 S. 2), ist festzustellen, dass Dr. med. D. in diesen Berichten die Diagnose "anhaltende Wahnhafte Störungen ICD 10 F 22.0" noch nicht gestellt und ausschliesslich von einer geringen Stresstoleranz, Zwangsstörungen und paranoiden Ängsten berichtet hatte. Zudem führte Dr. med. D. in seinem Bericht vom 12. August 2021, wie vorangehend bereits erwähnt, explizit aus, dass es in den letzten zwei Jahren zu einer Verschlechterung gekommen sei (VB 78). Bei der Frage der Glaubhaftmachung einer neuanmeldungsrechtlich massgeblichen Tatsachenänderung (vgl. E. 2.2 hiervor) kommt es aber einzig darauf an, ob glaubhaft erscheint, dass sich das Beschwerdebild oder dessen erwerbliche Auswirkungen geändert haben. In Betracht fällt somit auch, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat, wie etwa bei der Chronifizierung psychischer Störungen bzw. wenn der Schweregrad oder die Ausprägung der gleichlautenden Diagnosen und Befunde sich geändert haben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C 367/2016 vom 10. August 2016 E. 2.1 mit Hinweisen).

Aufgrund der neu gestellten psychiatrischen Diagnose sowie der fachärztlich geltend gemachten deutlichen Verschlechterung in den letzten zwei Jahren bestehen damit insgesamt zumindest gewisse Anhaltspunkte, welche eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands als glaubhaft erscheinen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 5.2 f.), auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass sich die behauptete Sachverhaltsänderung bei eingehender Abklärung nicht erstellen lassen wird (vgl. E. 2.2 hiervor). Ob auch in somatischer Hinsicht eine relevante Verschlechterung glaubhaft gemacht worden ist, kann demzufolge offengelassen werden, da der Sachverhalt ohnehin umfassend abzuklären sein wird. Diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich damit.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 13. April 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf das Leistungsbegehren vom 8. September 2020 eintrete, dieses materiell prüfe und nach erfolgter Abklärung über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin verfüge.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand 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.

5.3.

Ausgangsgemäss hätte die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Die Beschwerdeführerin ist indessen nicht anwaltlich vertreten und der von ihr betriebene Arbeitsaufwand liegt im Rahmen dessen, was die einzelne Person üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat. Die Zusprechung einer Parteientschädigung drängt sich deshalb nicht auf (vgl. BGE 129 V 113 E. 4.1 S. 116, 110 V 13 E. 4d S. 134).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. April 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf die Neuanmeldung vom 8. September 2020 eintrete und materiell über das Leistungsbegehren entscheide.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an: die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Sozialversicherungen

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, 23. November 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin: Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans Fricker

