

VBE.2022.330 / TR / sc

Art. 44

Urteil vom 26. April 2023

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiberin Reimann
Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch Dr. iur. Urs Oswald, Rechtsanwalt, Krähenbühlstrasse 31, Postfach, 5620 Bremgarten AG
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 9. August 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1988 geborene Beschwerdeführer meldete sich im März 2005 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an, nachdem er sich am 25. November 2004 bei einem Sturz ein Polytrauma mit Berstungsfraktur LWK 1, distaler Radiusfraktur links, Tuber Calcanei-Fraktur rechts, Metacarpale III-Fraktur links, Sternumfraktur und Zahnkronenfraktur zugezogen hatte. Die Beschwerdegegnerin führte in der Folge Abklärungen persönlicher, erwerblicher und gesundheitlicher Art durch. Die MEDAS Inselspital, Bern, erstattete am 15. April 2009 ein polydisziplinäres Gutachten, woraufhin die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 20. Januar 2010 eine halbe Invalidenrente ab 1. März 2007 zusprach.

1.2.

Im Rahmen eines im Oktober 2011 veranlassten Revisionsverfahrens verfasste das Swiss Medical Assessment- and Business-Center, Bern (SMAB), am 14. Januar 2013 ein polydisziplinäres Gutachten. Gestützt darauf verfügte die Beschwerdegegnerin am 13. Juni 2013, es werde weiterhin eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 50 % ausgerichtet. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau (Versicherungsgericht) mit Urteil VBE.2013.594 vom 12. Februar 2014 ab.

1.3.

Anlässlich eines im Februar 2017 angehobenen Revisionsverfahrens erfolgte eine Folgebegutachtung (SMAB-Gutachten vom 6. November 2017). Die Rente des Beschwerdeführers blieb unverändert (Mitteilung vom 3. Januar 2018). Ebenso nach Überprüfung des Sachverhalts infolge der Anmeldung zum Leistungsbezug vom 6. April 2020 (Verfügung vom 6. Januar 2021).

1.4.

Eine weitere Anmeldung zum Leistungsbezug erfolgte am 18. Mai 2021. Die medizinischen Akten wurden Dr. med. B., Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), vorgelegt. Mit Vorbescheid vom 6. April 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer in Aussicht, auf das Leistungsbegehren nicht einzutreten. Daran hielt sie nach der Durchführung des Vorbescheidverfahrens am 9. August 2022 verfügungsweise fest.

2.

2.1.

Am 13. September 2022 erhob der Beschwerdeführer innert der durch die Gerichtsferien verlängerten Frist Beschwerde beim Versicherungsgericht und beantragte:

- "1. Die Verfügung der IV-Stelle, SVA Aargau, vom 9. August 2022, sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, dem Beschwerdeführer rückwirkend seit mindestens 19. Mai 2021 eine ganze IV-Rente auszurichten.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich 7,7 % MwSt.)."

Zudem wurde als Verfahrensantrag gestellt:

"Die SVA Aargau, IV-Stelle, sei anzuweisen, über den aktuellen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers ein umfassendes medizinisches Gutachten einzuholen."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 12. Oktober 2022 die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 247) trat die Beschwerdegegnerin auf die Anmeldung zum Leistungsbezug des Beschwerdeführers vom 18. Mai 2021 (VB 234) nicht ein. Es gilt, die Rechtmässigkeit der ergangenen Verfügung zu prüfen.

1.2.

Im vorliegenden Verfahren geht es, wie soeben festgehalten, um die Eintretensfrage. Soweit der Beschwerdeführer die Ausrichtung einer ganzen IV-Rente und die Einholung eines Gutachtens beantragt, liegen diese Rechtsbegehren ausserhalb des Anfechtungs- und Streitgegenstandes (zum Begriff: (BGE 125 V 413 E. 1a S. 414; 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_679/2010 vom 10. November 2010 E. 3.4; vgl. im Übrigen E. 2.3. letzter Absatz), weshalb darauf nicht einzutreten ist.

2.

2.1.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

2.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG 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 erheblich ändert. 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).

2.3.

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; BGE 109 V 108 E. 2a und b S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_354/2019 vom 22. August 2019 E. 2.2).

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 (Urteil des Bundesgerichts 8C_596/2019 vom 15. Januar 2020 3.2 mit Hinweisen).

Im Prozess ist die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung nur zu prüfen, wenn das Eintreten streitig ist, das heisst wenn die Verwaltung Nichteintreten verfügt hat und die versicherte Person hiergegen Beschwerde führt. Hingegen unterbleibt eine richterliche Beurteilung der Eintretensfrage, wenn die Verwaltung auf das Gesuch um Revision eingetreten ist (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 121 zu Art. 30 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 108 E. 2 S. 114).

3.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweismwürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Vorliegend sind die massgeblichen Vergleichszeitpunkte die Mitteilung vom 3. Januar 2018 (VB 211; vgl. Aktenzusammenzug Ziff. 1.3.) – damals erfolgte mit dem SMAB-Gutachten vom 6. November 2017 (VB 207) die letzte materielle Prüfung und nicht, wie aus der Verfügung vom 9. August 2022 hervorgeht, mit Verfügung vom 20. Januar 2010 – sowie die angefochtene Verfügung vom 9. August 2022 (VB 247).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 in medizinischer Hinsicht auf die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. vom 8. November 2021 (VB 242). Der Beschwerdeführer rügt (zum Rügeprinzip: BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.), Dr. med. C., Facharzt für Neurologie, habe in den Schreiben vom 4. Mai

2020, 3. Juli 2020 und 1. Februar 2021 nachgewiesen, dass sich sein Gesundheitszustand in den letzten 10 Jahren kontinuierlich und in sehr erheblicher Weise massiv verschlechtert habe.

4.2.

Seit der letzten materiellen Prüfung mittels Mitteilung vom 3. Januar 2018 (vgl. E. 3.) gingen der Beschwerdegegnerin Berichte und Schreiben von Dr. med. C. vom 11. März 2020 (VB 225 S. 5 ff.), 4. Mai 2020 (VB 225 S. 3), 3. Juli 2020 (VB 225 S. 1 f.) und 1. Februar 2021 (VB 236 S. 8 f.) sowie – soweit hier interessierend – der Bericht über die verhaltensneurologisch-neuropsychologische Untersuchung von Dr. med. D., Fachärztin für Neurologie, Q., vom 23. Januar 2020 (VB 222 S. 6 ff.) zu.

Dr. med. C. begründete die "zuletzt" deutliche Verschlechterung der Symptomatik damit, die Multiple Sklerose habe zu einer generalisierten Schwäche mit zunehmenden cerebralen, kognitiven Problemen mit eingeschränkter Leistungsfähigkeit i.S. einer neuropsychologischen Funktionsstörung und eines Fatigue-Syndroms geführt (Schreiben vom 4. Mai 2020, VB 225 S. 3). Im Schreiben vom 3. Juli 2020 führte er aus, der Verlauf habe sich in den letzten drei Jahren verschlechtert. Es bestünden deutliche Einschränkungen in Form eines schweren Fatigue-Syndroms, einer Blasenstörung, einer ataktischen Gangstörung und einer generalisierten Schwäche (VB 225 S. 1).

Mit Ausnahme des Schreibens vom 1. Februar 2021 hatte Dr. med. B. am 30. September 2020 zu den eingegangenen Berichten Stellung genommen und keine Veränderung des medizinischen Sachverhalts seit dem 13. Juni 2016 bzw. seit der letzten Begutachtung vom 6. November 2017 festgestellt (VB 227). Mit Verfügung vom 6. Januar 2021 wurde daraufhin dem Beschwerdeführer mitgeteilt, die Rente (Invaliditätsgrad 50 %) bleibe unverändert (VB 232). Zum im vorliegenden Revisionsverfahren einzig neu zugegangenen Schreiben von Dr. med. C. vom 1. Februar 2021 (VB 236 S. 8 f.) stellte Dr. med. B. am 8. November 2021 fest, der behandelnde Neurologe beharre seit 2012 auf seiner Einschätzung, ohne diese zu begründen oder sich mit den Gutachten auseinanderzusetzen. Im Schreiben vom 1. Februar 2021 teile er wiederholt keine Funktionsdefizite in objektiv zugänglicher Form mit, um eine Verschlechterung des Gesundheitszustands wenigstens glaubhaft machen zu können (VB 242 S. 2 f.).

4.3.

4.3.1.

Im Folgenden ist zu prüfen, ob der Beschwerdeführer mit den in Erwägung 4.2. genannten Schreiben und Berichten von Dr. med. C. und Dr. med. D. eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands zumindest glaubhaft machen konnte, wobei gewisse Anhaltspunkte dafür genügen (vgl. E. 2.3.).

4.3.2.

Bei den Begutachtungen des Beschwerdeführers (vgl. Aktenzusammenzug Ziff. 1.2. f.) konnte jeweils keine Fatigue festgestellt werden (SMAB-Gutachten vom 14. Januar 2013 [VB 162.5 S. 4 f.], SMAB-Gutachten vom 6. November 2017 [explizit: VB 207.1 S. 11]). Dem SMAB-Gutachten vom 14. Januar 2013, anlässlich welchem (im Unterschied zur Folgebegutachtung vom 6. November 2017) eine neuropsychologische Untersuchung durchgeführt worden war, ist als Diagnose (ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) aus diesem Fachgebiet ein Verdacht auf eine leichte Lernbehinderung zu entnehmen (VB 162.1 S. 41). Demgegenüber stellte Dr. med. D. im Bericht über die verhaltensneurologisch-neuropsychologische Untersuchung vom 23. Januar 2020 neu eine mittelgradige neuropsychologische Störung mit (u.a.) Fatigue-Symptomatik fest, welche zu einer deutlich eingeschränkten Funktionsfähigkeit im Alltag und bei den meisten beruflichen Anforderungen führe. Entsprechend sei von einer deutlich eingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Eine leidensangepasste Tätigkeit liesse sich auf ca. 50 % steigern (VB 222 S. 9 f.). Ob damit im Vergleich zur (Folge-)Begutachtung der SMAB vom 6. November 2017, bei der die Multiple Sklerose als Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit geführt wurde (VB 207.1 S. 10), keine zusätzliche Leistungseinschränkung einhergeht – wovon Dr. med. B. auszugehen scheint (VB 227 S. 2) – ist ungewiss. Der Bericht von Dr. med. D. gibt aber einen gewissen Anhaltspunkt für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der letzten Begutachtung (SMAB-Gutachten vom 6. November 2017).

Hinzu kommt, dass Dr. med. C. im Schreiben vom 4. Mai 2020 festhielt, dass der Verlauf der Multiplen Sklerose zuletzt "nicht positiv" gewesen sei und sich die Symptomatik "zuletzt" deutlich verschlechtert habe (VB 225 S. 3). Zudem gab er in seinem Bericht vom 3. Juli 2020 an, dass sich die Multiple Sklerose in den letzten drei Jahren verschlechtert habe (VB 225 S. 1). Dr. med. B. wies in seiner Stellungnahme vom 30. September 2020 darauf hin, dass diese Schreiben nicht ohne Weiteres in Einklang mit dem Bericht von Dr. med. C. vom 11. März 2020 (VB 225 S. 6) zu bringen seien, da dieser dort von einer erfreulich stabilen Situation im Februar und Oktober 2017 ausgegangen sei und auch bildgebend die Befundkonstellation im Januar 2016, Februar 2017 und November 2019 stabil gewesen sei. Damit liege ein Widerspruch in dessen Beurteilungen vor (VB 227 S. 3).

Dem kann nicht ohne Weiteres gefolgt werden, denn wenn sich die "zuletzt" bescheinigte Verschlechterung von Dr. med. C. auf den Zeitraum nach 2017 bzw. 2019 bezog, liegt gerade kein Widerspruch in dessen Beurteilungen vor, sondern eine aktuelle Verschlechterung *nach* einer von ihm zuvor bescheinigten stabilen Phase. Auf welchen Zeitraum sich die Verschlechterung "zuletzt" bezog, ist nicht ganz klar.

Insgesamt ergeben sich jedoch Anhaltspunkte für eine relevante Änderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung so nicht erstellen lassen, womit eine entsprechende Veränderung glaubhaft gemacht ist (vgl. E. 2.3.).

5.

5.1.

Soweit darauf eingetreten wird (vgl. E. 1.2.), ist daher in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 9. August 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 18. Mai 2021 eintrete und materiell über das Leistungsbegehren befinde.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Soweit auf die Beschwerde eingetreten wird, wird in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 9. August 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 18. Mai 2021 eintritt und materiell über das Leistungsbegehren befindet.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'000.00 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, 26. April 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Reimann