

**VBE.2023.46 / If / sc**

Art. 90

**Urteil vom 31. August 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Fischer  
Oberrichterin Merkofer  
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-  
führer

A. \_\_\_\_\_  
vertreten durch MLaw Elias Hörhager, Rechtsanwalt, Ruederstrasse 8,  
Postfach, 5040 Schöftland

Beschwerde-  
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 6. Dezember 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1976 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 30. November 2004 (Posteingang: 17. Januar 2005) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach entsprechenden Abklärungen sprach ihm die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 29. Januar 2007 eine auf den Zeitraum vom 1. September bis am 31. Dezember 2005 befristete ganze Invalidenrente zu. Mit Verfügung vom 11. April 2007 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren betreffend berufliche Massnahmen ab. Die gegen die Verfügungen vom 29. Januar und 11. April 2007 erhobenen Beschwerden hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2007.185/VBE.2007.374 vom 8. Juli 2010 teilweise gut, hob die angefochtenen Verfügungen auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. Nach Einholung eines polydisziplinären Gutachtens (Gutachten der MEDAS Interlaken GmbH, Unterseen, vom 31. Oktober 2011) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 26. April 2012 rückwirkend ab dem 1. September 2005 eine ganze Invalidenrente zu.

#### **1.2.**

Im Rahmen eines nach Eingang einer anonymen Mitteilung betreffend unrechtmässigen Leistungsbezug durch den Beschwerdeführer im Jahr 2016 eingeleiteten Revisionsverfahrens liess die Beschwerdegegnerin diesen observieren. Nach Rücksprachen mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und dem Einholen eines bidisziplinären Gutachtens (Gutachten der Dres. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, vom 9. Juni 2017) hob die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 11. Oktober 2017 rückwirkend per 1. Mai 2016 auf. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

#### **1.3.**

Mit Neuankündigung vom 7. März 2019 machte der Beschwerdeführer eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend. Mit Verfügung vom 14. Juni 2019 trat die Beschwerdegegnerin nicht auf das Leistungsbegehren ein.

#### **1.4.**

Am 14. Juni 2022 (Posteingang) meldete sich der Beschwerdeführer erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. In der Folge liess er der Beschwerdegegnerin verschiedene Arztberichte zukommen. Nach Rücksprachen mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren

trat die Beschwerdegegnerin mangels Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Tatsachenänderung mit Verfügung vom 6. Dezember 2022 auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nicht ein.

## **2.**

### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 6. Dezember 2022 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. Januar 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die Verfügung vom 6. Dezember 2022 aufzuheben.

2. Es sei auf das Leistungsbegehren einzutreten und das Begehren zu prüfen. Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

3. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnende als sein unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 22. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 6. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 256) zu Recht nicht auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers eingetreten ist.

### **2.**

#### **2.1.**

Die Zusprennung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, 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), einer anspruchrelevanten 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 Neuanschuldung 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 Neuanschuldung 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 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\_465/2022 vom 18. April 2023 E. 5.2).

## **2.3.**

Der neuanschuldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanschuldung vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 4. Aufl. 2022, N. 125 zu Art. 30 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 11. Oktober 2017 (VB 207), mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerdeführers aufhob. Diese Verfügung beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 9. Juni 2017. Darin wurden nachfolgende Diagnosen gestellt (VB 190 S. 8):

"- mit langdauernder Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

1. Störung der Impulskontrolle (...)

- ohne langdauernde Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

2. Status nach posttraumatischer Belastungsstörung,

Familiäre Schwierigkeiten und

Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichtgradige Episode (...)

3. Chronisches, sich generalisierendes Schmerzsyndrom

- nicht ausreichend somatisch abstützbar

- krankheitsfremde Faktoren
  - Polyarthralgien axialer und peripherer Gelenke
    - chronische obere und untere Rückenschmerzen mit diffuser Ausstrahlung in den Kopf, in den Brustkorb und in das rechte Bein
  - multiple Beschwerden wie Schlafstörungen, Müdigkeit, Kopfschmerzen, Schmerzen mit Druck im Brustkorb, Feuer im ganzen Körper, Gefühl wie ein Platzen innerlich, Lähmungen und Blockierungen im Körper
- 4.05.01.04 Unfall  
(...)
5. Übergewicht mit Body-Mass-Index von 28,9 kg/m<sup>2</sup>
6. Laborchemische Hepatopathie
7. Nikotinkonsum von circa 17 pack years
8. Anamnestisch Reizmagen-Syndrom  
(...)"

Aus somatisch-rheumatologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für die vom Beschwerdeführer früher in der Schweiz ausgeübten beruflichen Tätigkeiten seit einem Zeitpunkt höchstwahrscheinlich vor der Observation im Frühling 2016 nicht mehr eingeschränkt (VB 190 S. 16, 18). Aus psychiatrischer Sicht, welche auch der interdisziplinären Einschätzung entspreche, bestehe seit Jahren eine Arbeitsunfähigkeit von 30 %. Eine ausreichende Einnahme von Psychopharmaka würde die Arbeitsfähigkeit nach zwei bis drei Monaten in relevantem Ausmass verbessern (VB 188.1 S. 18; 190 S. 18 f.).

### 3.2.

Zu den im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Berichten nahmen der RAD-Arzt Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, am 5. Juli 2022 (VB 248) und die RAD-Ärztin Dr. med. E., Praktische Ärztin, am 2. Dezember 2022 (VB 255) Stellung.

Dr. med. D. führte am 5. Juli 2022 aus, die Akten bis Juni 2019 seien bereits durch den RAD gewürdigt worden. Der Bericht der Hausärztin Dr. med. F., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 30. Juni 2021 (VB 247 S. 6 f.) entspreche ihrem Bericht vom 29. November 2018 (VB 223 S. 2 f.). Zum wiederum in den Vordergrund gestellten lumboradikulären Schmerzsyndrom gebe es keine neueren bzw. aktuellen Untersuchungsbefunde, die bleibende Defizite mit Einfluss auf eine angepasste Tätigkeit belegen würden (VB 248 S. 1). Auch der Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. G., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Juli 2021 (VB 247 S. 1 ff.) belege keine neuen psychiatrischen Befunde und Erkenntnisse, die nicht bereits früher mehrfach gewürdigt worden wären und/oder eine anhaltende und schwere psychische Erkrankung nun nachvollziehbar machen würden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne bei einem Vergleich der zum Zeitpunkt der Verfügung vom 11. Oktober 2017 (vgl. E. 3.1. hiervor) und der heute vorliegenden Gesundheitsstörungen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden (VB 248 S. 2).

Dr. med. E. hielt nach Eingang der mit dem Einwand des Beschwerdeführers eingereichten weiteren Arztberichte (VB 253) am 2. Dezember 2022 fest, es lägen seit Juni 2019 keine neuen rheumatologischen Berichte vor. In der neuropsychologischen Untersuchung (NPU) vom 21. Juli 2022 würden vergleichbare, leicht verbesserte Leistungen "zur Abklärung vom 09.04" festgestellt. Die NPU erlaube keine differenzierte Einschätzung. Der psychiatrische Bericht vom 31. August 2022 belege keine neuen Befunde und Erkenntnisse, die nicht bereits früher mehrfach gewürdigt worden wären und/oder eine anhaltende und schwerere psychische Erkrankung nun nachvollziehbar machen würden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne bei einem Vergleich der zum Zeitpunkt des Vorbescheids vom 31. August 2022 (VB 249) und heute vorliegenden Gesundheitsstörungen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden (VB 255).

#### **4.**

##### **4.1.**

Der Beschwerdeführer bringt mit Verweis auf Berichte seiner behandelnden Ärzte im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin würde zu hohe Anforderungen an das Glaubhaftmachen einer relevanten Veränderung stellen. Er habe mit den eingereichten Arztberichten eine erhebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht. Die Beurteilungen des RAD seien in verschiedener Hinsicht mangelhaft. Tatsächlich würden diverse neue Diagnosen vorliegen, die sich auf seine Leistungsfähigkeit auswirken könnten. Zudem habe sich sein psychisches Beschwerdebild seit dem Jahr 2017 verändert und verschlechtert (vgl. Beschwerde S. 10 ff.).

##### **4.2.**

Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt weder per se eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 6.1 mit Hinweisen).

In seinem im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Bericht vom 9. Juli 2021 stellte Dr. med. G. die nachfolgenden Diagnosen (VB 247 S. 3):

"Postkommotionelles Syndrom  
Posttraumatische Belastungsstörung  
Schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen, chronifiziert, DD schizoaffective Störung, gegenwärtig depressiv  
Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren  
Tabakabhängigkeitssyndrom

Leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung im Rahmen der  
Erstdiagnose  
(ICD-10 F07.2, F43.1, F32.3 – DD25.1, F45.41, F17.2)"

Dr. med. G. hielt des Weiteren fest, im Jahr 2020 sei durch die Hausärztin eine Anmeldung bei der H. zwecks psychiatrisch-psychotherapeutischer Beurteilung und Behandlung gemacht worden. Seitens der H. seien im Bericht vom 27. Januar 2020 die Diagnosen "Mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - DD ICD-10 F33.1, Posttraumatische Belastungsstörung ICD-10 F43.1" gestellt worden. In der Anamnese und im Befund nach AMDP sei das Vorliegen von haptischen Halluzinationen erwähnt worden, Wahnideen seien nicht eruiert worden (VB 247 S. 2). Im weiteren Verlauf sei es zu einer weiteren Chronifizierung der bekannten Beschwerden gekommen. Zum aktuellen Zeitpunkt seien aus psychiatrischer Sicht das paranoid-halluzinatorische Erleben und die Verstärkung der depressiven Beschwerden kombiniert mit impulsiven Handlungen und Aggressionsausbrüchen im Vordergrund. Unter dem Titel "Befunde" hielt Dr. med. G. zum Psychostatus des Beschwerdeführers ebenfalls fest, neben ausgeprägten Insuffizienzgefühlen würden paranoide Inhalte und halluzinatorisches Erleben im Vordergrund stehen. Der Beschwerdeführer fühle sich auf der Strasse verfolgt und beobachtet und habe häufig das Gefühl, dass hinter ihm ein Schatten sei oder ihn jemand an den Armen berühre. Er berichte auch, dass er Stimmen höre, die wie Geschrei klängen. Durch solches Erleben deutlich überfordert und abgelenkt, sei der Beschwerdeführer nicht in der Lage, sich zu konzentrieren und wahrzunehmen, was um ihn herum passiere (VB 247 S. 4). Im – medizinische Grundlage der Verfügung vom 11. Oktober 2017 (VB 207) bildenden – psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. B. waren demgegenüber keine solchen Befunde festgehalten worden (VB 188.1 S. 8 f.). Dr. med. G. hielt in seinem Bericht vom 9. Juli 2021 zudem explizit fest, der psychische Zustand des Beschwerdeführers habe sich, verglichen mit dem Zustand im Jahr 2020, deutlich verschlechtert (VB 247 S. 5).

Bei der gegebenen Aktenlage besteht damit die Möglichkeit, dass aufgrund der veränderten Befundlage, verglichen mit dem hier massgeblichen Referenzzeitpunkt im Jahr 2017, aus psychiatrischer Hinsicht eine anspruchrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers stattgefunden hat. Dabei ist zu beachten, dass die diagnostische Einordnung der psychischen Beschwerden des Beschwerdeführers, insbesondere die Frage, ob tatsächlich eine schwere depressive Episode mit psychotischen Symptomen bzw. eine Verstärkung der Symptome vorliegen könnte, im Rahmen der Beurteilung, ob eine gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft gemacht ist, nicht ausschlaggebend ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 5.2). Insgesamt bestehen damit gewisse Anhaltspunkte, welche eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers als glaubhaft erscheinen lassen (vgl. Urteile des Bundesgerichts

8C\_465/2022 vom 18. April 2023 E. 5; 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 5), 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). Die Beschwerdegegnerin hätte das Leistungsbegehren daher materiell prüfen müssen.

Ob auch in somatischer Hinsicht eine relevante Verschlechterung glaubhaft gemacht worden ist, kann demzufolge offenbleiben; diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich damit.

#### **4.3.**

Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 6. Dezember 2022 (VB 256) zu Unrecht nicht auf die Neu-anmeldung des Beschwerdeführers vom 14. Juni 2022 (VB 243) eingetreten.

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 6. Dezember 2022 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf das Leistungsbegehren vom 14. Juni 2022 eintrete, dieses materiell prüfe und danach über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers verfüge.

##### **5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 seiner richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege für das vorliegende Beschwerdeverfahren erweist sich damit als gegenstandslos.

---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

#### **1.**

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Dezember 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf die Neu-anmeldung vom 14. Juni 2022 eintrete und materiell über das Rentenbegehren entscheide.



**2.**

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

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'500.00 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, 31. August 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker