

**VBE.2022.399 / If / BR**

Art. 79

**Urteil vom 11. Juli 2023**

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiberin Fricker
-----------	---

Beschwerde- führerin	<b>A.</b> _____
-------------------------	-----------------

Beschwerde- gegnerin	<b>SVA Aargau</b> , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
-------------------------	--

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 26. September 2022)
------------	---

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 24. Februar 2000 bei der zu diesem Zeitpunkt zuständigen Invalidenversicherungs-Stelle des Kantons Solothurn (IV-Stelle Solothurn) zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 6. Mai 2002 sprach die IV-Stelle Solothurn der Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2000 eine halbe Rente zu. Im Rahmen eines von Amtes wegen durchgeführten Revisionsverfahrens hob die infolge Wohnortwechsels der Beschwerdeführerin neu zuständige Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 1. Oktober 2014 die Rente auf. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

#### **1.2.**

Mit Neuanmeldung vom 10. November 2015 machte die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend. Mit Verfügung vom 23. September 2016 trat die Beschwerdegegnerin nicht auf das Leistungsbegehren ein. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2016.648 vom 16. März 2017 ab.

#### **1.3.**

Am 26. Mai 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug (Rente) an und liess der Beschwerdegegnerin in der Folge verschiedene Arztberichte zukommen. Nach Rücksprache mit dem RAD und durchgeführtem Vorbescheidverfahren trat die Beschwerdegegnerin mangels Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Tatsachenänderung mit Verfügung vom 26. September 2022 auf das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin nicht ein.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 26. September 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. Oktober 2022 fristgerecht Beschwerde. Mit verbesserter Beschwerdeschrift vom 7. November 2022 beantragte sie sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur materiellen Prüfung ihres Rentenanspruchs.

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 5. Januar 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 26. September 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 104) zu Recht nicht auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin eingetreten ist.

### **2.**

#### **2.1.**

Die Zusprenchung 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\_596/2019 vom 15. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweisen).

#### **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 IVG, 4. Auflage 2022, 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 retrospektiven Vergleichszeitpunkt bildet die Verfügung vom 1. Oktober 2014 (VB 61), mit welcher die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin aufhob. Diese Verfügung beruhte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem internistisch-rheumatologisch-psychiatrischen Gutachten der Medas Interlaken Unterseen GmbH (Medas) vom 10. Juni 2014 (VB 44.1). Darin wurden nachfolgende Diagnosen gestellt (VB 44.1 S. 23):

"4.1. Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, bestehend seit wann:

1. Generalisiertes und chronifiziertes myofaszielles Schmerzsyndrom, psychiatrisch beurteilt einer undifferenzierten Somatisierungsstörung entsprechend, bestehend seit mehr als 15 Jahren
2. Allgemeine Bandlaxität, nicht das Ausmass jedoch eines klassischen Hypermobilitätssyndroms erreichend, wahrscheinlich bestehend seit der Adoleszenz
3. Verdacht auf chronisches Iliosakralgelenk-Syndrom rechts

4.2. Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, bestehend seit wann:

4. Dysthymia (ICD-10-Code: F34.1), bestehend seit mehr als 15 Jahren
5. Verdacht auf übermässigen Benzodiazepingebrauch
6. Verdacht auf ungenügende Medikamentencompliance (DD rascher Metabolismus wahrscheinlich)
7. Verdacht auf Osteopenie
8. St. n. Radiusfraktur 2009 mit Osteosynthese"

Die Medas-Gutachter führten aus, die Beschwerden im Bereich des Bewegungsapparates würden bei der Beschwerdeführerin dazu führen, dass aufgrund der Dekonditionierung die früher ausgeübten Tätigkeiten als Reinigungsfachfrau respektive im Service zum Zeitpunkt der Begutachtung als ungünstig erachtet würden. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aufgrund der ausgeprägten Dekonditionierung bei ganztägiger Anwesenheit eine Leistungseinschränkung von maximal 25 %, welche jedoch durch ein entsprechendes Training korrigierbar wäre (VB 44.1 S. 28 f.).

#### 3.2.

Zu den im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Berichten nahm der RAD-Arzt Dr. med. B., Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Praktischer Arzt, am 29. August 2022 Stellung. Er führte aus, bereits 2013 habe ein chronisches therapieresistentes panvertebrales Schmerzsyndrom mit spondylogener Schmerzausstrahlung rechts bestanden. Im Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Neurochirurgie, vom 8. Mai 2018 (VB 99 S. 11 f.) werde weiterhin ein lumboradikuläres Schmerzsyndrom L5 rechts ohne bildgebendes Korrelat angegeben, ebenso im Bericht von Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

des Bewegungsapparates, vom 11. April 2021 (VB 99 S. 8 f.). Im MRI der Lendenwirbelsäule vom 18. Mai 2021 (VB 99 S. 7) werde neu eine links paramediane bis rezessale Bandscheibenprotrusion mit konsekutiver rezessaler Einengung links und hochgradigem Verdacht auf Kompression der Nervenwurzel L5 links beschrieben. Versicherungsmedizinisch könne zusammenfassend festgehalten werden, dass seit vielen Jahren ein chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom bestehe. Erstmals sei im Mai 2021 ein organisches Korrelat für das Schmerzsyndrom radiologisch nachgewiesen worden. An der Gesamtbeurteilung der Schmerzsituation und der Arbeitsfähigkeit ändere sich mit diesem jetzt morphologisch nachgewiesenen Korrelat jedoch nichts. Die Qualität und Intensität von Rückenschmerzen seien immer klinisch zu beurteilen und würden nicht überwiegend mit der Bildgebung korrelieren. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne bei einem Vergleich der zum Zeitpunkt der Verfügung vom 1. Oktober 2014 und heute vorliegenden Gesundheitsstörung deshalb eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden (VB 102 S. 1).

#### **4.**

##### **4.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt sinngemäss vor, es sei von einer erheblichen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes auszugehen, weshalb die Beschwerdegegnerin fälschlicherweise nicht auf die Neuanschuldung eingetreten sei (vgl. Eingabe vom 7. November 2022).

##### **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).

Im medizinische Grundlage der Verfügung vom 1. Oktober 2014 (VB 61) bildenden Medas-Gutachten wurde aus rheumatologischer Sicht festgehalten, die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden am Bewegungsapparat seien Ausdruck eines generalisierten Weichteilschmerzsyndroms mit ausgedehnten, in Symmetrie angeordneten Weichteildruckdolenzen am Schultergürtel, entlang der Wirbelsäule, um beide Ellenbogengelenke und am ganzen Beckenskelett. Mit höchster Wahrscheinlichkeit sei das Weichteilschmerzsyndrom Folge respektive Ausdruck eines generalisierten und chronifizierten myofascialen Schmerzsyndroms bei muskulärer Dysbalance des Schulter- und Beckengürtels und einer muskulären Dekonditionierung. Ein Teil des Weichteilschmerzsyndroms könne Folge eines chronifizierten zervikospondylogenen und lumbospondylogenen Syndroms

sein; bislang und auch anlässlich der Begutachtung seien keine Hinweise für das Vorliegen einer radikulären Schmerzsymptomatik objektiviert worden (VB 44.3 S. 5).

In seinem im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Bericht vom 30. September 2021 stellte Dr. med. E., Facharzt für Neurochirurgie, die Diagnose "Chronische Lumboischialgie linke" und hielt fest, es würden je ein MRI von 2019 (VB 99 S. 10) und von 2021 (VB 99 S. 7) vorliegen. Die Bilder von 2021 würden den "oben genannten Befund" zeigen, der 2019 noch nicht sichtbar gewesen sei (VB 99 S. 4). In seinem Bericht vom 26. Oktober 2021 führte Dr. med. E. nachfolgende Diagnosen auf (VB 99 S. 2):

"Bandscheibenvorfall L4/5 intra- und extraforaminal links  
Bandscheibenprotrusionen C4/5 und C5/6  
Chronische Lumboischialgie links  
(...)"

Dr. med. E. hielt zudem fest, die Bilder würden zeigen, dass sich der Bandscheibenvorfall L4/5 links nach 2017 entwickelt habe. Die MRI-Bilder von 2013 hätten eine Veränderung im Sinne einer Kompression in der Etage L4/5 gezeigt (VB 99 S. 2).

Dementsprechend hielt auch der RAD-Arzt Dr. med. B. in seiner Aktenbeurteilung vom 29. August 2022 fest, im Mai 2021 sei erstmals ein organisches Korrelat für das Schmerzsyndrom radiologisch nachgewiesen worden (VB 102 S. 1).

Bei der gegebenen Aktenlage besteht damit die Möglichkeit, dass die angegebenen Schmerzen zumindest teilweise mit den MRI-Befunden zu erklären sind, was verglichen mit dem hier massgeblichen Referenzzeitpunkt im Jahr 2014 eine anspruchrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes darstellen würde. Insgesamt bestehen damit aufgrund der veränderten Befundlage gewisse Anhaltspunkte, welche eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands als glaubhaft erscheinen lassen, 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).

Im Übrigen handelt es sich bei den – nicht seinen Fachbereich (Gynäkologie) fallenden – Ausführungen von RAD-Arzt Dr. med. B., wonach sich an der Gesamtbeurteilung der Schmerzsituation und der Arbeitsfähigkeit mit diesem jetzt morphologisch nachgewiesenen Korrelat nichts ändere, da die Qualität und Intensität von Rückenschmerzen immer klinisch zu beurteilen seien und nicht überwiegend mit der Bildgebung korrelieren würden, bereits um eine materielle Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwer-

deführerin, welche zum Zeitpunkt der Prüfung der Eintretensvoraussetzungen noch nicht vorzunehmen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_664/2017 vom 25. Januar 2018 E. 10).

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

#### **4.3.**

Zusammenfassend ist die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2022 (VB 104) zu Unrecht nicht auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 26. Mai 2022 (VB 96) eingetreten.

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 26. September 2022 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf das Leistungsbegehren vom 26. Mai 2022 eintrete, dieses materiell prüfe und nach erfolgter Abklärung über den Rentenanspruch 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 Zusprennung 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 26. September 2022 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf die Neuanschuldung vom 26. Mai 2022 eintrete und materiell über das Rentenbegehren entscheide.

**2.**

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

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

---

### **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, 11. Juli 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker