

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.365 vom 12. Februar 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.365

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.365 du 12 février 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.365 del 12 febbraio 2024

Erwägungen

E. 2

Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnende als ihr unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.

E. 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), 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). 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 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist 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],

E. 2.2

Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat, spielt insoweit nicht (vgl. BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 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,

- 4 - 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_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2 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 zurück- liegt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 121 zu Art. 30 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 108 E. 2 S. 114; Urteil des Bundesgerichts 8C_389/2018 vom

E. 2.3

Der neuanmeldungsrechtlich 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, 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.

E. 3

Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 92) zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 18. Februar 2022 (VB 83) eingetreten ist. 2.

E. 3.1

Referenzzeitpunkt in retrospektiver Hinsicht bildet vorliegend die Verfügung vom 12. Juni 2020 (VB 70), welche sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, Q._____, und PD Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, G._____, vom 21. August 2019 stützte. Dem Gutachten sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (VB 48.1 S. 4): "- komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) - Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung (ICD-10 F62.0) - mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1) - chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) - Chronisches Zervikovertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung (...) - Chronisches Lumbovertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung (...)". Aus rheumatologischer Sicht sei der Beschwerdeführerin eine leichte bis gelegentlich mittelschwere, rüchenschonende Tätigkeit vollumfänglich zumutbar (VB 47.1 S. 37 f.; 48.1 S. 6); in Bezug auf eine Haushaltstätigkeit bestehe eine Einschränkung von 10 % (VB 48.1 S. 3). Aus psychiatrischer Sicht bestehe (in der bisherigen wie in einer leidensangepassten Tätigkeit) eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (VB 48.1 S. 6 f.; 48.2 S. 24); diese - 5 - Beurteilung habe auch für die Haushaltstätigkeiten Gültigkeit (VB 48.2 S. 25). Sie sei ab der Anmeldung zum Leistungsbezug bei der Beschwerdeführerin (Januar 2017) oder ab dem (erstmaligen) Beginn einer ambulanten Psychotherapie (April 2016) anzunehmen (VB 48.2 S. 24). Bidisziplinär attestierten die Gutachter der Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (VB 48.1 S. 6 f.).

E. 3.2

Zu den im Rahmen des Neuanschuldungsverfahrens und des Vorbescheidverfahrens eingereichten Berichten nahmen RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, respektive RAD-Arzt med. pract. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Stellung. Diese kamen jeweils zum Schluss, eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands gegenüber dem Vorzustand (Verfügung vom 12. Juni 2020) könne nicht nachvollzogen werden (VB 88; 91). 4.

E. 4

Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

E. 4.1.1

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, im Schreiben vom 23. August 2022 habe Dr. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, ausgeführt, dass sich das psychische Zustandsbild verschlechtert habe. Dies werde mit den Ergebnissen der neuropsychologischen Testung und des erfolgten stationären Aufenthalts begründet. So sei das formale Denken anlässlich der Begutachtung im Jahr 2019 nicht wirklich auffällig gewesen, wohingegen sich während der neuropsychologischen Begutachtung eine deutliche Verlangsamung der Abläufe gezeigt habe. Es sei sogar ein Tremor festgestellt worden, welcher im Gutachten vom Jahr 2019 nicht erwähnt werde (vgl. Beschwerde S. 7 ff.).

E. 4.1.2

Dem Austrittsbericht der Klinik G._____ vom 25. Januar 2022 über die stationäre psychosomatisch-psychotherapeutische Behandlung vom 15. Dezember 2021 bis 19. Januar 2022 sind die folgenden psychiatrischen Diagnosen zu entnehmen: "1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode F33.1 2. Posttraumatische Belastungsstörung F43.1 3. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren mit/bei: (...)". Die behandelnden Ärzte der Klinik G._____ führten aus, die Hospitalisation sei zur Behandlung eines depressiven Rezidivs, andauernder Schmerzen sowie aufgrund eines Verdachts auf eine posttraumatische Belastungsstörung erfolgt. Klinisch-psychiatrisch habe bei Eintritt eine mittelschwere depressive Symptomatik mit Niedergeschlagenheit, Antriebsminderung, sozialem Rückzug, Minderwertigkeitsgefühlen sowie mnestischen Störungen ohne produktiv-psychotische Symptome und ohne Suizidalität vorgelegen. Insgesamt habe die Beschwerdeführerin vom stationären Aufenthalt eher wenig profitieren können. Die depressive Symptomatik habe sich leicht verbessert, zum Zeitpunkt der Entlassung habe jedoch weiterhin eine klinisch relevante Restsymptomatik hinsichtlich der Depression und "PTBS-Symptomatik" bestanden. Neu sei die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zu stellen, da die Beschwerdeführerin in ihrer Kindheit und Jugend im familiären Umfeld eine Vielzahl an emotionalen Traumatisierungen erlitten habe, welche sie während des stationären Aufenthalts wiederholt in Form von Intrusionen, Flashbacks und Alpträumen wiedererlebt habe (VB 87 S. 9 ff.).

E. 4.1.3

Im Befundbericht vom 29. Juli 2022 über die neuropsychologische Abklärung vom "08.07.2021" (richtig wohl: 8. Juli 2022) hielt die Neuropsychologin H._____ fest, klinisch würden bei der Beschwerdeführerin eine deutlich reduzierte allgemeine Aufmerksamkeit und konzentrierte Belastbarkeit, ein stark verlangsamtes Verarbeitungs- und Arbeitstempo mit ausgeprägten Frage-Antwort-Latenzen und Leistungsblockaden, Wortfindungsprobleme und visuelle Wahrnehmungsschwierigkeiten auffallen. Es bestünden Unsicherheiten bezüglich Stifthaltung und Hand-Auge-Koordination, ein leichter Tremor sowie Perseverationen und Konfabulationen. Aufgrund des Analphabetismus und der fehlenden Schulbildung sowie der eben beschriebenen deutlichen psychischen, kognitiven und sprachlichen Einschränkungen sei die Durchführung einer umfassenden neuropsychologischen Abklärung nicht möglich gewesen. Es seien lediglich wenige Teilbereiche untersucht worden, die allesamt, bis auf die nonverbale Merkspanne,

deutlich bis weit unterdurchschnittlich ausgefallen seien. Der Schweregrad der neuropsychologischen Störung sei aufgrund der reduzierten Testbarkeit nicht valide einschätzbar. Der klinische Eindruck weise jedoch auf eine ausgeprägte neuropsychologische Störung mit Defiziten in den Aufmerksamkeits-, Exekutiv- und Gedächtnisfunktionen sowie der visuellen Wahrnehmung und der Sprache hin. Ätiologisch seien die Befunde am wahrscheinlichsten im Rahmen der psychiatrischen Diagnosen "F33.1 und F43.1" einzuordnen (VB 90 S. 5).

E. 4.1.4

Die im Bericht der Klinik G._____ vom 25. Januar 2022 gestellten psychiatrischen Diagnosen entsprechen den im bidisziplinären Gutachten von PD Dr. med. C._____ gestellten Diagnosen (VB 48.1 S. 4) und sind damit nicht neu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2019 vom 30. März 2020 E 4.1). Anhand der von der Klinik G._____ festgestellten Befunde ist im Vergleich mit den von PD Dr. med. C._____ erhobenen Befunden (vgl.

- 7 - VB 48.2 S. 11 f.) sodann auch keine relevante Veränderung zu erkennen, denn diese stimmen im Wesentlichen überein. Weiter führte die Neuropsychologin H._____ aus, aufgrund des Analphabetismus und der fehlenden Schulbildung sowie der deutlichen psychischen, kognitiven und sprachlichen Einschränkungen sei die Durchführung einer umfassenden neuropsychologischen Abklärung nicht möglich gewesen (VB 90 S. 5). Folglich waren insbesondere invaliditätsfremde Faktoren ursächlich dafür, dass die neuropsychologische Testung nur unvollständig durchgeführt werden konnte. Zudem führte die Neuropsychologin Schüpbach die von ihr erhobenen Befunde ohnehin auf die bereits von den behandelnden Ärzten der Klinik G._____ und vom Gutachter PD Dr. med. C._____ gestellten psychiatrischen Diagnosen (F33.1 und F43.1) zurück und diagnostizierte ihrerseits mangels valider Testresultate keine neuropsychologische Störung (vgl. VB 90 S. 5), worauf auch RAD-Arzt med. pract. E._____ hinwies (vgl. VB 91 S. 1 f.). Auch die Feststellung der Neuropsychologin, wonach ein "leichter Tremor der rechten Hand" aufgefallen sei (vgl. VB 90 S. 4), vermag keine relevante Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen glaubhaft zu machen, denn das Hinzutreten einer Diagnose allein stellt keinen Revisionsgrund bzw. keine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dar, da damit das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen ist (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12 f. mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_335/2015 vom 26. August 2015 E. 3.1.2). Massgebend sind die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil des Bundesgerichts 9C_524/2020 vom 23. November 2020 E. 5.1 mit Hinweisen). Dass sich der Tremor auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würde, geht jedoch aus den medizinischen Akten nicht hervor.

E. 4.2

Weiter bringt die Beschwerdeführerin vor, Dr. med. F._____ habe im Schreiben vom 23. August 2022 auch auf eine neu diagnostizierte lumbale Diskushernie hingewiesen, welche med. pract. E._____ mit keinem Wort erwähnt habe (Beschwerde S. 7). Dr. med. F._____ führte im Schreiben vom 23. August 2022 aus, bei der Beschwerdeführerin sei neu ("im MRT 2020, siehe Beilage") eine lumbale Diskushernie diagnostiziert worden, welche in das Bein ausstrahlen und ihr deutliche Beschwerden verursachen würde (VB 90 S. 2). Ein entsprechender MRI-Befund wurde jedoch nicht eingereicht. Zudem bestand die lumbale

Diskushernie bereits zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. B._____ (vgl. VB 47.1 S. 20) und ist damit nicht neu. Eine massgebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse ergibt sich daher auch aus somatischer Sicht nicht.

- 8 -

E. 4.3

Insgesamt ergeben sich damit aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Berichten keine Hinweise für eine erhebliche Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet wäre, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. D._____ und med. pract. E._____, wonach mit den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Berichten eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zur Verfügung vom

E. 8

Januar 2019 E. 4.1).

E. 12

Juni 2020 nicht nachvollzogen werden könne (vgl. E. 3.2. hiervor), überzeugt damit ohne Weiteres. Die Beschwerdegegnerin ist somit mit Verfügung vom 3. Juli 2023 zu Recht nicht auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eingetreten. 5. 5.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 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 Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken. 5.3. Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG). 5.4. Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

- 9 - 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'000.00 festgesetzt. Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, Dr. iur. Elias Hörhager, Rechtsanwalt, Schöffland, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'000.00 auszurichten. 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).

- 10 - Aarau, 12. Februar 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Der Gerichtsschreiber: Peterhans Schweizer

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.