

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.440 vom 2. April 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.440

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.440 du 2 avril 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.440 del 2 aprile 2024

Erwägungen

E. 4

Der Beschwerdeführerin [sic] sei eine angemessene Parteient- schädigung zuzusprechen. - unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Be- schwerdegegnerin". 2.2. Mit Vernehmlassung vom 4. Dezember 2023 beantragte die Beschwerde- gegnerin die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Am 25. März 2024 reichte der Beschwerdeführer einen Verlaufsbericht der Klinik B._____ vom 18. März 2024 ein. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. September 2023 auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers zu Recht nicht eingetreten ist. 2. 2.1. Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verwei- gert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Ren- tenrevision (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

- 4 - 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. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die ge- eignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beein- flussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisions- rechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert ge- bliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesge- richts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenver- sicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 118 ff. zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkun- gen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustan- des auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisions- grund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2). 2.3. Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derje- nige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanmeldung vorge- brachten 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.). 2.4. Wird eine Neuanmeldung eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invali- ditätsbedingten Betreuungsaufwandes des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise

geändert hat (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV). Nach Eingang der Neuanschuldung ist die Verwaltung somit zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person 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 einstellen

- 5 - 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 zurückliegt (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 8. Januar 2019 E. 4.1). 2.5. Die versicherte Person muss, wie dargelegt, mit der Neuanschuldung 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 Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wenn die der Neuanschuldung beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (SZS 2009 S. 397, 9C_286/2009 E. 2.2.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_647/2019 vom 31. Januar 2020 E. 4.5 mit Hinweis auf 9C_312/2009 vom 18. September 2009 E. 2.4). Es bleibt der Verwaltung jedoch unbenommen, einfache Abklärungshandlungen selber vorzunehmen, ohne dass dies bereits zu einem materiellen Eintreten auf die Neuanschuldung führen würde (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 781/04 vom 17. Februar 2005 E. 3). Das Gesagte gilt auch, wenn die versicherte Person zum Nachweis der Glaubhaftmachung laufende medizinische Abklärungen anruft und der Versicherer diesbezüglich Berichte daraufhin selbst bezieht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1 mit Hinweisen). 3. Vorliegend hat der Beschwerdeführer bzw. dessen Ehefrau der Beschwerdegegnerin am 17. respektive 21. November 2022, mithin rund drei Wochen nach Erlass des Vorbescheids vom 28. Oktober 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 69), mitgeteilt, dass ersterer sich derzeit in der Klinik B._____ behandeln lasse (VB 70 f.). Ob die Beschwerdegegnerin, indem sie in der Folge trotz bereits eröffnetem Vorbescheidverfahren selbst noch einen Bericht der Klinik B._____ einholte (VB 73 ff.), faktisch bereits auf die Neuanschuldung eingetreten ist (vgl. E. 2.5 in fine), kann – wie sich im Folgenden ergibt – offenbleiben.

- 6 -

E. 4.1

Die neuanmeldungsrechtlich massgebenden Vergleichszeitpunkte (vgl. E. 2.3 hiervor) werden zum einen durch die mit Urteil 9C_788/2016 des Bundesgerichts vom 26. Januar 2017 (VB 8.7) letztinstanzlich bestätigte Verfügung vom 3. Mai 2016 (VB 8.17) und zum anderen durch die angefochtene Verfügung vom 13. September 2023 (VB 86) definiert.

E. 4.2

Die Verfügung vom 3. Mai 2016 basierte in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf dem psychiatrisch-neurologischen asim-Gutachten vom 14. Oktober 2013, das durch die Dres. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, D.____, Fachärztin für Neurologie, E.____, Facharzt für Neurologie, und F.____, Assistenzärztin, erstellt wurde (VB 8.95), sowie deren ergänzenden Stellungnahmen. Im Gutachten wurden die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 8.95 S. 19): " 1. Dysthymia (ICD-10: F34.1) 2. Chronisches Kopfschmerzsyndrom mit - chronischem Spannungskopfschmerz (ICD-10: G44.2) - Migräne ohne Aura (ICD-10: G43.0) - möglicher Analgetika-induzierter Komponente (ICD-10: G44.4)". Die Gutachter bezifferten die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Koch mit 80 %, wobei die Einschränkung sich aufgrund eines durch die Kopfschmerzsymptomatik und die Dysthymia bedingten erhöhten Erholungsbedarfs bzw. der Notwendigkeit vermehrter Pausen ergebe. Betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit hielten sie fest, dass der Beschwerdeführer für sämtliche körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten in einem Umfang von 80 % arbeitsfähig sei (VB 8.95 S. 20). An dieser Einschätzung hielten die Gutachter mit Stellungnahmen vom 23. Juli 2014 (VB 8.66), vom 30. Januar 2015 (VB 8.51) und vom 17. September 2015 (VB 8.30) fest (wobei sie am 17. September 2015 aufgrund eines zwischenzeitlich eingegangenen Berichts einer psychiatrischen Klinik noch Abklärungen betreffend eine allenfalls vorhandene posttraumatische Belastungsstörung [PTBS] für indiziert erachteten).

E. 5

Im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens reichte der Beschwerdeführer diverse Berichte seiner behandelnden Ärzte ein, welche die Beschwerdeführerin den RAD-Ärzten Dr. med. G.____, Praktische Ärztin, bzw. med. pract. H.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, zur Stellungnahme vorlegte (VB 62; 67; 85). Letzterer hielt in seiner Stellungnahme vom 12. Juni 2023 übereinstimmend mit

- 7 - Dr. med. G.____ fest, dass in den neuen medizinischen Unterlagen im Wesentlichen die bereits aktenkundigen psychiatrischen Diagnosen aufgeführt worden seien (PTBS, rezidivierende depressive Störung, Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren). Diese Diagnosen seien bereits wiederholt einer gutachterlichen und gerichtlichen Beurteilung unterzogen worden. Neue Informationen, welche insbesondere das Vorliegen einer PTBS nachvollziehbar machen würden, hätten den neuen medizinischen Unterlagen indes nicht entnommen werden können. Entsprechend bilde sich in den neuen Unterlagen lediglich eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes ab (VB 85 S. 2 f.).

E. 6.1

Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt betreffend eine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung des medizinischen Sachverhalts weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend

gemachten Leidens per se, 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).

E. 6.2.1

Im vorliegend retrospektiv massgeblichen Vergleichszeitpunkt (Verfügung vom 3. Mai 2016; vgl. E. 4.1 hiervor) litt der Beschwerdeführer bereits an psychischen Beschwerden: So wurde vom psychiatrischen asim-Gutachter festgehalten, dass zwar die Konzentrationsfähigkeit intakt sei, die Merkfähigkeit, die Fähigkeit zum abstrakten Denken und die Auffassungsgabe hingegen herabgesetzt seien. Der Beschwerdeführer sei affektiv dysphorisch sowie vermindert schwingungsfähig und zeige eine mittelgradige innere Unruhe. Er leide an agoraphobischen Ängsten und unter Zukunfts- und Gesundheitsorgen sowie an Einschlafstörungen. Paroxysmale Ängste, Phobien, ein sozialer Rückzug, Zwänge, Wahn, Sinnestäuschungen, Ich-Störungen und Durchschlafstörungen bestünden nicht (VB 8.95 S. 4 f.). Gestützt auf die erhobenen Befunde gelangte der psychiatrische asim-Gutachter zum Schluss, dass die im psychiatrischen Vorgutachten gestellte Diagnose einer längeren depressiven Reaktion leichten Grades in eine Dysthymia (ICD-10: F34.1) übergegangen sei (VB 8.95 S. 6).

E. 6.2.2

Im Austrittsbericht der Klinik B._____ vom 17. April 2023 über die stationäre psychiatrische Behandlung, der sich der Beschwerdeführer vom 19. Januar bis 6. April 2023 unterzogen hatte, wurde unter dem Titel "Psychopathologischer Befund nach AMDP bei Eintritt" (u.a.) festgehalten, dass

- 8 - der Beschwerdeführer im Affekt depressiv, gereizt, innerlich unruhig, hilflos und ängstlich gewirkt habe. Weiter bestünden auch eine Freude- und Interessenlosigkeit, Minderwertigkeitsgefühle, Zukunftsängste, Durchschlafstörungen mit Alpträumen, ein reduzierter Antrieb, ein sozialer Rückzug und Flashbacks. Im Weiteren berichte der Beschwerdeführer über Gedankenkreisen. Im Beck-Depressions-Inventar habe sich zum Eintrittszeitpunkt ein Summenwert von 48 ergeben, was einer schweren Depression entspreche. Zudem habe der Beschwerdeführer in der CFT 20-R Testung (nonverbaler Test zur Erfassung der fluiden Intelligenz) unterdurchschnittlich abgeschnitten, mit Hinweisen auf eine leichte Intelligenzminderung. Die Ergebnisse der entsprechenden testpsychologischen Untersuchungen deuteten sodann auf eine komplexe PTBS hin (VB 80 S. 8 f.). Gestützt auf die erhobenen Befunde diagnostizierten die behandelnden Ärzte der Klinik B._____ (nebst einem Vitamin D-Mangel, einer Hypothyreose und einer leichten Intelligenzminderung [ICD-10 F70.0]) eine komplexe PTBS (ICD-10: F43.1), eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2) sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41), welche sich gemäss ihrem Bericht vom 28. Februar 2023 auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Funktionelle Einschränkungen betreffend die bisherige Tätigkeit resultierten aus der Depression, den Angstzuständen und den Kurzzeitgedächtnisstörungen (VB 80 S. 4, 7). Angesichts der aktuellen Therapieerfolge bestünden Chancen auf eine berufliche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt; viele Ressourcen würden nach Klinikaustritt jedoch in die Etablierung erlernter Emotionsregulationsstrategien fliessen, weshalb eine Vertiefung der bisher erreichten Therapieerfolge in einem ambulanten Setting klar indiziert sei. Eine langfristige

Arbeitsbelastung müsse "sorgfältig geprüft und schrittweise (Start mit 20 % maximal 50 %) erhöht werden". Dafür bestehe aufgrund des komplexen psychiatrischen Zustandsbilds eindeutig Unterstützungsbedarf (VB 80 S. 10 f.). Der vom Beschwerdeführer am 25. März 2024 eingereichte Verlaufsbericht der Klinik B. _____ vom 18. März 2024 ist für die Prüfung der Rechtmässigkeit des von der Beschwerdegegnerin am 13. September 2023 verfügten Nicht-eintretens auf die Neuanmeldung aus zeitlichen Gründen nicht von Relevanz, weshalb nicht darauf einzugehen ist (vgl. E. 2.4. f.).

E. 6.3

Aufgrund der von der Klinik B. _____ erhobenen Befunde (VB 80 S. 7 ff.) ergeben sich somit Hinweise auf eine zumindest mögliche anspruchrelevante Veränderung des psychischen Gesundheitszustands. Insbesondere hatte im Vergleichszeitpunkt gemäss dem psychiatrischen asim-Gutachter lediglich eine Dysthymia vorgelegen, während die behandelnden Ärzte der Klinik B. _____ nun aufgrund der erhobenen Befunde von einer schweren depressiven Episode ausgingen, welche sich massgeblich auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirke (vgl. VB 80 S. 4, 11). Dabei ist auch zu beachten, dass der vorliegend retrospektiv massgebliche

- 9 - Vergleichszeitpunkt (3. Mai 2016) bereits mehr als sieben Jahre zurückliegt (vgl. E. 2.4 zuvor). Auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, dass sich diese behauptete Sachverhaltsänderung bei eingehender Abklärung nicht erstellen lassen wird (vgl. E. 2.4. hiervor), bestehen insgesamt zumindest gewisse Anhaltspunkte, welche eine invalidenversicherungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustandes 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). Die Beschwerdegegnerin hätte das Leistungsbegehren daher materiell prüfen müssen. Ob auch in neurologischer Hinsicht eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht worden ist, kann bei diesem Ergebnis offenbleiben; diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich damit.

E. 7.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 13. September 2023 aufzuheben. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf das neuerliche Leistungsbegehren vom 12. Oktober 2021 eintrete, es materiell prüfe und nach erfolgter Abklärung über den Leistungsanspruch verfüge.

E. 7.2

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.

E. 7.3

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. September 2023 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese auf das mit Neuanmeldung vom 12. Oktober 2021 gestellte Leistungsbegehren eintrete und materiell

darüber entscheide. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auf- erlegt.

- 10 - 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, 2. April 2024
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Der
Gerichtsschreiber: Roth Schweizer

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