

# SO\_GERICHTE VSBES.2018.141 vom 25. April 2018

SO Obergericht, 2018-04-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2018.141](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.141)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2018.141 du 25 avril 2018

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2018.141 del 25 aprile 2018

## Erwägungen

### E. 1

ATSG) oder eine Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG), wobei das Gericht diese letztere Frage ohnehin nicht zu prüfen hat (BGE 133 V 50).

6.3 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, dass sie zum jetzigen Zeitpunkt im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig wäre, weil dies die finanziellen Verhältnisse der Familie erforderten. Auch sei ihre Tochter mittlerweile im Kindergartenalter, weshalb die Betreuung anders aufgeteilt werden könnte. An diesen Ausführungen ändere der Abklärungsbericht vom 6. März 2018 nichts, in welchem von völlig falschen, mehr als drei Jahre alten Tatsachen ausgegangen werde; diese bezögen sich auf den Zustand, wenn die Beschwerdeführerin noch in [...] wohnte. Sie habe jedoch die Absicht, nach [...] zu ziehen. Fakt sei, dass die Kinderbetreuung organisiert würde; dabei gebe es mehrere Möglichkeiten, wobei es keine Rolle spielen könne, wie diese im Detail aussähen. Die Verhältnisse hätten sich seit der Rentenaufhebung massgeblich verändert (A.S. 17 f.; 47 f.).

Dazu hat die Beschwerdegegnerin ausgeführt, bezüglich der Betreuung der Tochter gebe es verschiedene Aussagen. In der Beschwerdeschrift werde geltend gemacht, die Tochter würde bei einem Umzug nach [...] durch die Grosseltern betreut. In der Einwanderergänzung vom 8. März 2018 werde hingegen ausgeführt, dass die Kinderbetreuung durch den Kindsvater, den Entlastungsdienst, den Aufenthalt in einer Kindertagesstätte sowie durch die Nachbarin gewährleistet wäre. Im Rahmen eines Telefongesprächs mit Frau [...], Pro Infirmis, vom 20. Februar 2018 sei hingegen angegeben worden, dass sich der getrenntlebende Vater um die Kinder kümmern würde. Es sei somit nicht nachvollziehbar, wie die Kinderbetreuung tatsächlich wahrgenommen werden würde, worüber sich auch die Beschwerdeführerin nicht im Klaren zu sein scheine; dies sei aus Sicht der IV ein Hinweis, dass keine konkreten Absichten vorhanden seien, eine ausserhäusliche Arbeitstätigkeit aufzunehmen, insbesondere auch unter dem Aspekt der Aussagen, die die Beschwerdeführerin im Rahmen des Gesprächs vom 16. März 2015 gemacht habe. Dass sie ihre Meinung zur Kinderbetreuung und ausserhäuslichen Tätigkeit so drastisch geändert habe, erscheine nicht glaubhaft. Schon damals sei sie vehement dagegen gewesen, das Kind fremd betreuen zu lassen und dafür noch einen Teil des Einkommens aufzuwenden. Vielmehr erscheine die Annahme einer 50%igen ausserhäuslichen Tätigkeit, wie dies im Rahmen der letzten Abklärungen angenommen worden sei, nach wie vor als angemessen. Dass die Beschwerdeführerin aufgrund der finanziellen Lage einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen müsste, sei unbestritten. Schliesslich verweist die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzung des Abklärungsdienstes vom 6. März 2018 (A.S. 33 f.).

6.4

6.4.1 Im Abklärungsbericht vom 6. März 2018 führte die Abklärungsperson zu Beginn folgende Ausgangslage an (IV-Nr. 121, S. 2):

Die medizinischen Akten seien ■ so wurde im Abklärungsbericht weiter festgehalten ■ vom Regionalärztlichen Dienste geprüft worden, und dabei sei keine gesundheitliche Verschlechterung festgestellt worden. Nach telefonischer Auskunft der Einwohnerkontrolle in [...] sei klar, dass in der Wohnung noch immer Herr [...] (Vater der Tochter, geb. 2013) und die Beschwerdeführerin angemeldet seien und dort lebten. Dass der Vater des Sohns auch die Tochter von Herrn [...] und der Beschwerdeführerin betreute, sei nicht bekannt. Der Status mit 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushaltstätigkeit werde beibehalten. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich des Besuchs der Abklärungspersonen am 16. März 2015 sogar angegeben, dass sie weiterhin Hausfrau und Mutter sei. Auch sei es von [...] aus überhaupt schwierig, eine Stelle zu finden. Sie müsste nach [...], was mit dem ÖV ein zu weiter Weg sei. Aus finanziellen Gründen, wie dies auch bei der letzten Rentenrevision angenommen worden sei, müsste sie erwerbstätig sein; dies aber in Teilzeit, da ihr die Betreuung der Tochter schon immer sehr wichtig gewesen sei (IV-Nr. 121, S. 2).

Schliesslich stellte die Abklärungsperson fest, eine 100%ige Arbeitstätigkeit sei nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin habe seit 2002 keine Bemühungen mehr um eine Arbeitsstelle gemacht, und es sei mit der grössten Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie ■ wenn sie überhaupt erwerbstätig wäre ■ dies nur in Teilzeit und maximal in einem 50 %-Pensum ausüben würde. Zudem seien aus finanzieller Sicht die halbe IV-Rente des Lebenspartners und die Kinderrente zu berücksichtigen. Es sei höchst unwahrscheinlich, dass sie nach dieser langen Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt 100 % arbeiten oder überhaupt eine Stelle suchen würde. Sie habe dies vor der Geburt der Kinder nicht gemacht und jetzt umso weniger, da sie für die kleine Tochter da sein möchte; diese sei 4 ½ Jahre alt und werde im Oktober fünfjährig (IV-Nr. 121, S. 2).

6.4.2 Die vorstehenden Schlussfolgerungen sind plausibel und nachvollziehbar begründet, woran die gegenteilig lautende Darstellung der Beschwerdeführerin (A.S. 17, 47) nichts zu ändern vermag. Nach Lage der Akten wurde der Beschwerdeführerin schon bei der Rentenzusprache eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 60 % attestiert; es ist aber nicht ersichtlich, dass sie diese Arbeitsfähigkeit erwerblich umgesetzt hätte, obwohl die finanzielle Lage schon damals angespannt war (ursprünglich wurde eine halbe Härtefallrente zugesprochen, anschliessend mussten Ergänzungsleistungen bezogen werden, vgl. IV-Nr. 36). Vor diesem Hintergrund kann auch nicht als glaubhaft gemacht gelten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihre Erwerbstätigkeit auf ein volles Pensum ausgedehnt hätte. Wenn sie nunmehr Absichten für einen Wohnortswechsel (vgl. A.S. 18) und damit verbundene Änderungen (Betreuung der Tochter etc.) kundgetan hat, handelt es sich dabei allenfalls um zukünftige Ereignisse. Unbestrittenermassen wohnte die Beschwerdeführerin während des hier zu beurteilenden Zeitraums weiterhin in [...], und es besteht keine hinreichende Grundlage für die Annahme, dass es sich im Gesundheitsfall anders verhalten hätte. Es kann ergänzend auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin (E. II. 6.1 hiervor) verwiesen werden. Massgebend sind ■ wie vorstehend angeführt (E. II 2.4) ■ die Verhältnisse bis zum Verfügungserlass im April 2018. Aus diesem Grund ist es auch nicht möglich, im vorliegenden Verfahren den Umstand zu berücksichtigen, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin am 25. September 2018 verstorben ist (vgl. A.S. 53). Sollte sich dadurch eine erhebliche Veränderung ergeben haben, wäre dies durch eine erneute Neuanmeldung geltend zu

machen.

7.

7.1 Schliesslich hat die Beschwerdeführerin beantragt, ihr seien berufliche Massnahmen zu gewähren, worauf sie selbst bei Anwendung der gemischten Methode bzw. bei einem Invaliditätsgrad von 28 % Anspruch habe. In ihrem Fall sei die Selbsteingliederung unzumutbar (A.S. 22). Zu diesem Begehren hat sich die Beschwerdegegnerin nicht geäussert.

7.2 Mit der Verfügung vom 5. Januar 2016 (IV-Nr. 102) wurde die laufende Rente aufgehoben, ohne dass der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen zugesprochen worden wären. Die Zumutbarkeit einer Selbsteingliederung war in diesem Zusammenhang zu prüfen und wurde zumindest implizit bejaht. Da in dieser Konstellation der Eingliederungsanspruch zu prüfen ist, enthält die Verfügung sinngemäss auch diesbezüglich einen verneinenden Entscheid (vgl. analog Urteil des Bundesgerichts 9C\_682/2017 vom 6. September 2018 E. 4.1). Auch in Bezug auf die beruflichen Massnahmen handelt es sich daher um eine Neuanmeldung. Da keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, gelten die vorstehenden Erwägungen auch in diesem Zusammenhang.

7.3 Falls man den Anspruch trotzdem materiell prüfen wollte, wäre er für den hier zu beurteilenden Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 25. April 2018 zu verneinen: Nach den Feststellungen von Dr. med. D. \_\_\_ vom 15. Dezember 2017 sei die Beschwerdeführerin zwar verbal motiviert, in den Arbeitsprozess einzusteigen (IV-Nr. 117, S. 3); dass sie dies ernsthaft versucht hätte, wird allerdings bis heute weder vorgebracht noch belegt. Dr. med. D. \_\_\_ erachtete den Einsatz der Beschwerdeführerin für eine leidensangepasste Tätigkeit im geschützten Rahmen im Ausmass von 80 ■ 100 % wie auch (möglicherweise) eine Tätigkeit als Haushalt- oder Küchenhilfe in der freien Wirtschaft als realistisch (IV-Nr. 117, S. 3). Umfassende berufliche Massnahmen wie eine Umschulung oder eine erstmalige berufliche Ausbildung, welche der Beschwerdeführerin zugänglich und geeignet wären, ihre Verdienstaussichten erheblich zu verbessern, sind nicht ersichtlich. Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine ihren Leiden angepasste Tätigkeit ganztags mit einer Leistung von 70 % ausüben kann (vgl. IV-Nr. 30, S. 9). Während der Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung versprochen derartige Massnahmen auch deshalb keinen Erfolg, weil die Beschwerdeführerin selbst von einer erheblich höheren Einschränkung ausging (vgl. z.B. IV-Nr. 98). In der Beschwerde wird denn auch nicht erklärt, inwiefern die entsprechenden Voraussetzungen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung erfüllt sein sollten. Ob es sich inzwischen anders verhält, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Dasselbe gilt für den Anspruch auf Arbeitsvermittlung.

8. Zusammenfassend ist der Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. H. \_\_\_ vom 17. Dezember 2017 beizupflichten: Es bestehen keine genügenden Anhaltspunkte für eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands, um eine solche als glaubhaft gemacht anzusehen. Nicht anders verhält es sich, was den Erwerbsstatus anbelangt, denn die Beschwerdeführerin hat nicht glaubhaft dargetan, dass sie im Gesundheitsfall nunmehr zu 100 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Folglich ist festzustellen, dass die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. April 2018, worin diese auf das Leistungsbegehren bzw. die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 9. Januar 2018 nicht eingetreten ist, korrekt

ist. Angesichts der vorliegenden medizinischen Akten und mit Blick auf die beweisrechtlichen Anforderungen hat die Beschwerdegegnerin keinen zu hohen Massstab an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV gestellt. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet. Sie ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann.

9.

9.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Indes steht die Beschwerdeführerin ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (A.S. 36). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO).

9.2 Der Vertreter der Beschwerdeführerin hat am 31. Oktober 2018 eine Kostennote eingereicht, worin er bei einem Stundenansatz von CHF 250.00 einen Kostenersatz (inklusive Auslagen) von insgesamt CHF 3'954.55 geltend macht (A.S. 56 f.). Der geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt 14,35 Stunden enthält auch Kanzleiarbeit, die im Stundenansatz eines Anwalts inbegriffen und daher nicht separat zu entschädigen ist. Bei nicht eindeutig bezeichneten Positionen (wie «Brief an Klientin») geht das Gericht praxisgemäss von Orientierungskopien oder sonstigem Kanzleiaufwand aus. Vorliegend entfallen auf Positionen, die als Kanzleiaufwand zu qualifizieren sind, insgesamt 1,02 Stunden. Für das Aktenstudium und Ausarbeiten der Rechtsschriften sowie die Nachbearbeitung wird ein Zeitaufwand von insgesamt rund 11 Stunden angeführt, was in Beachtung von Umfang und Schwierigkeit des Prozesses als überhöht erscheint (zu beurteilen war einzig das Eintreten auf eine Neuanmeldung bei nicht besonders komplexer oder umfangreicher Aktenlage) und ermessensweise um zwei Stunden zu kürzen ist. Folglich ist ein Zeitaufwand von 11,41 Stunden zum Ansatz als unentgeltlicher Rechtsbeistand nach § 158 Abs. 3 Kantonaler Gebührentarif (GT; BGS 615.11) von CHF 180.00 pro Stunde zu entschädigen; dazu kommen die geltend gemachten Auslagen von insgesamt CHF 84.30. Somit ist die Kostenforderung des Vertreters der Beschwerdeführerin auf CHF 2'302.75 (inkl. Auslagen und MwSt) festzusetzen, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistands (zum Stundenansatz von CHF 230.00) im Betrag von CHF 614.45 während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_, zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

10. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

2. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistands, Rechtsanwalt Patrick Thomann, [...], wird auf CHF 2'302.75 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar

durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistands im Betrag von CHF 614.45 während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_, zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

3. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen sind. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Häfliger

## **E. 2**

2.1 Die Beschwerdegegnerin leitete am 1. August 2011 eine Rentenrevision in die Wege; dabei gab die Beschwerdeführerin u.a. an, dass ihr Gesundheitszustand gleichgeblieben sei (IV-Nr. 76).

2.2 Am 20. März 2012 fand ein Revisionsgespräch statt, an dem nebst der Beschwerdeführerin eine Mitarbeiterin der Beschwerdegegnerin sowie Dr. med. B.\_\_\_\_ vom Regionalen Ärztlichen Dienst der Beschwerdegegnerin (RAD) teilnahmen (IV-Nr. 80).

2.3 Schliesslich teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin am 14. Mai 2013 mit, dass sie weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad 47 %) habe (IV-Nr. 83).

## **E. 3**

3.1 Am 11. August 2014 initiierte die Beschwerdegegnerin erneut eine Rentenrevision, in deren Rahmen die Beschwerdeführerin wiederum u.a. einen unveränderten

Gesundheitszustand angab (IV-Nr. 89).

3.2 Ein weiteres Revisionsgespräch fand am 16. März 2015 bei der Beschwerdeführerin statt, und zwar bei ihr zuhause im Beisein von zwei Mitarbeiterinnen der Beschwerdegegnerin (IV-Nr. 94).

3.3 Dr. med. C.\_\_\_\_, Ärztin für Allgemeine Medizin FMH, [...], bezeichnete in ihrem Bericht vom 7. April 2015 den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin als stationär. Aufgrund fehlender Unterlagen

könnte sie keine Angaben über die Arbeitsfähigkeit machen (IV-Nr. 95, S. 6 f.).

3.4 Mit Vorbescheid vom 7. Juli 2015 kündigte die Beschwerdegegnerin an, die Rente aufzuheben, wogegen die Beschwerdeführerin Einwand erhob (IV-Nr. 96, 98).

3.5 Am 23. Oktober 2015 beantwortete Dr. med. C.\_\_\_\_ die durch die Beschwerdegegnerin gestellten Fragen (IV-Nr. 100 f.).

3.6 Mit Verfügung vom 5. Januar 2016 bestätigte die Beschwerdegegnerin die angekündigte Aufhebung der Rente nach Zustellung der

Verfügung auf Ende des folgenden Monats. Zur Begründung wurde erklärt, der – nunmehr nach der «gemischten Methode» berechnete – Invaliditätsgrad betrage 28 %, so dass kein Anspruch auf eine Rente mehr bestehe (IV-Nr. 102).

#### **E. 4**

4.1 Am 9. Januar 2018 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin erneut für eine berufliche Integration/Rente an (IV-Nr. 109). 4.2 In der Aktennotiz vom 13. Februar 2018 hielt die Fachfrau Leistungen der Beschwerdegegnerin fest, es würden keine Anhaltspunkte glaubhaft dargestellt, dass sich die Verhältnisse der Beschwerdeführerin in anspruch relevanter Weise verändert hätten. Daher sei auf das Gesuch nicht einzutreten (IV-Nr. 115). 4.3 Mit Vorbescheid vom 13. Februar 2018 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin in Aussicht, auf das Leistungsgesuch nicht einzutreten. Innerhalb der 30-tägigen Einwandfrist könnten jedoch weitere Beweismittel eingereicht werden, die eine Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft erscheinen liessen (IV-Nr. 116). 4.4 Die Pro Infirmis [...], Beratungsstelle [...], reichte am 14. Februar 2018 bei der Sozialregion [...] den Bericht von Dr. med. D. \_\_\_\_, praktische Ärztin, [...] AG, Gesundheitszentrum [...], vom 15. Dezember 2017 ein (IV-Nr. 117), den diese am 15. Februar 2018 an die Beschwerdegegnerin weiterleitete (IV-Nr. 119). 4.5 Dr. med. E. \_\_\_\_, Fachärztin für Arbeitsmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) BE/FR/SO, verfasste am 26. Februar 2018 im Rahmen einer Aktennotiz eine Stellungnahme zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin (IV-Nr. 120). 4.6 Am 26. Februar 2018 bat die Beschwerdegegnerin den internen Abklärungsdienst um einen Situationsbericht, den F. \_\_\_\_, Teamleiterin/Abklärungsfachfrau, am 6. März 2018 erstellte (IV-Nr. 121). 4.7 Die Pro Infirmis [...] erhob am

#### **E. 8**

März 2018 im Auftrag der Beschwerdeführerin Einwand gegen den Vorbescheid vom 13. Februar 2018 (IV-Nr. 122). 4.8 Am 25. April 2018 entschied die Beschwerdegegnerin im Sinne des Vorbescheids und trat auf das neue Leistungsbegehren nicht ein. Zur Begründung führte sie an, die Beschwerdeführerin habe nicht glaubhaft dargelegt, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Auch nahm die Beschwerdegegnerin zum Einwand der Beschwerdeführerin vom 14. Februar 2018 Stellung (IV-Nr. 123). 5. Dagegen lässt die Beschwerdeführerin am 30. Mai 2018 beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn Beschwerde erheben. Ihr Vertreter, Rechtsanwalt Patrick Thomann, stellt vorab den Verfahrens Antrag, es sei Frist für eine ergänzende Begründung der Beschwerde von vier Wochen nach Erhalt der Verfahrensakten zu setzen. Anschliessend stellt und begründet er folgende Rechtsbegehren (Aktenseite [A.S.] 5 ff.): 1. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 25. April 2018 sei aufzuheben. 2. Der Beschwerdeführerin seien Leistungen nach IVG nach Massgabe eines IV-Grades von mindestens 70 % zuzusprechen. 3. Der Beschwerdeführerin seien berufliche Massnahmen zu gewähren. 4. Eventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten. 5. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnete als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. 6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. 6. Am 29. Juni 2018 reicht der Vertreter der Beschwerdeführerin die Beschwerdeergänzung ein mit folgenden, zum Teil geänderten Rechtsbegehren (A.S. 13 ff.): 1. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Solothurn vom 25. April 2018 sei aufzuheben. 2. Der Beschwerdeführerin seien Leistungen nach IVG nach Massgabe eines IV-Grades von mindestens 70 % zuzusprechen. 3. Der

Beschwerdeführerin seien berufliche Massnahmen zu gewähren. 4. Eventualiter sei die Vorinstanz anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten und weitere Abklärungen vorzunehmen. 5. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnete als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. 6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen und in Festsetzung der Differenz zum vollen Honorar.

7. Die Beschwerdegegnerin beantragt am 21. August 2018, die Beschwerde sei abzuweisen (A.S. 33 ff.). 8. Mit richterlicher Verfügung vom 23. August 2018 wird der Beschwerdeführerin die entgeltliche Rechtspflege ab Prozessbeginn bewilligt und ihr Vertreter als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt (A.S. 36). 9. Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht am 20. September 2018 die Replik ein (A.S. 43 ff.) und gibt am 3. Oktober 2018 bekannt, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin am 25. September 2018 verstorben sei (A.S. 53). Seine Kostennote gibt er am 31. Oktober 2018 zu den Akten (A.S. 56 f.). Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird soweit erforderlich in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

II. 1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. 1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 25. April 2018 ist die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung vom 9. Januar 2018 nicht eingetreten. In dieser Konstellation hat das Gericht im Beschwerdeverfahren nur zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Nichteintretensentscheid gefällt hat. Soweit die Beschwerdeführerin die direkte Zusprache von Leistungen beantragen lässt, ist daher auf die Beschwerde nicht einzutreten. Eintreten ist dagegen auf den eventualiter gestellten Antrag, die angefochtene, auf Nichteintreten lautende Verfügung sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, auf das Leistungsbegehren einzutreten und dieses materiell zu prüfen.

2. 2.1 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Invaliditätsgrad seither erheblich verändert hat (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]); dies gilt auch für berufliche Eingliederungsmassnahmen (BGE 113 V 22 E. 3b S. 27).

2.2 Die Eintretensvoraussetzung nach Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten Rentengesuchen befassen muss (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112). Die Rechtskraft der früheren Verfügung steht einer neuen Prüfung so lange entgegen, wie sich der seinerzeit beurteilte Sachverhalt in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung dieser Eintretensvoraussetzung über einen gewissen Spielraum, den das Gericht zu respektieren hat. So wird sie namentlich berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_531/2013 vom 10. Juni 2014 E. 4.1.2).

2.3 Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden. Die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen. Erheblich ist eine Sachverhaltsänderung, wenn angenommen werden kann, der Anspruch auf eine Versicherungsleistung sei begründet,

falls sich die geltend gemachten Umstände als gegeben erweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_531/2013 vom

## **E. 10**

Juni 2014 E. 4.1.3 mit Hinweisen). 2.4 Wird in der Neuanmeldung bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person unter Androhung des Nichteintretens eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 69). Ähnlich zu verfahren ist, wenn der Neuanmeldung zwar ärztliche Berichte beiliegen, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde; diesfalls ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin 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 (Urteil des Bundesgerichts 8C\_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1). Wird auch innerhalb der Nachfrist keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht, ist ein Nichteintretensentscheid zu fällen. Das Gericht prüft in dieser Konstellation im Beschwerdefall einzig, ob zu Recht ein Nichteintretensentscheid ergangen ist. Es legt dem Urteil den Sachverhalt zugrunde, der sich dem Versicherer geboten hat. Massgebend ist in dieser Konstellation auch für das Gericht im Beschwerdeverfahren die Aktenlage bei Erlass der Verfügung (BGE 130 V 64 E. 5 S. 66 f. und E. 5.2 S. 67 ff.; Urteil des Bundesgerichts 9C\_799/2016 vom 21. März 2017 E. 2.1). Der Untersuchungsgrundsatz gilt – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin (A.S. 21) – in diesem Zusammenhang nicht (Urteil des Bundesgerichts 9C\_755/2016 vom 16. November 2016).

3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 25. April 2018 zu Recht auf die am 9. Januar 2018 eingereichte Neuanmeldung nicht eingetreten ist. 4. Der mit der Verfügung vom 5. Januar 2016 ermittelte Invaliditätsgrad von 28 % basiert auf der sogenannten gemischten Methode. Die diesbezügliche Regelung (Art. 27 bis IVV) wurde per 1. Januar 2018 geändert. Es stellt sich daher zunächst die Frage, ob die Beschwerdegegnerin aus diesem Grund auf die Neuanmeldung vom 9. Januar 2018 hätte eintreten müssen. 4.1 Wurde eine Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung vom 1. Dezember 2017 wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads einer teilerwerbstätigen versicherten Person, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigte, verweigert, so wird eine neue Anmeldung geprüft, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrads nach Artikel 27 bis Absätze 2-4 voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt (Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 1. Dezember 2017 der IVV). In solchen Fällen wird eine Revision aber nicht von Amtes wegen vorgenommen. Es ist hier vielmehr notwendig, dass sich die versicherte Person erneut anmeldet. Die IV-Stelle ist verpflichtet, auf eine neue Anmeldung einzutreten, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrads nach der neuen Regelung voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt. Ob diese Voraussetzung erfüllt ist, lässt sich mit einer einfachen Rechnung prüfen. Dafür sind die der ursprünglichen Verfügung zu Grunde liegenden Variablen (Status Erwerb/Aufgabenbereich, Valideneinkommen, Invalideneinkommen, Einschränkung im Aufgabenbereich) zu nehmen und in der neuen Berechnungsformel einzusetzen. Mit dieser einfachen Prüfung soll eine voraussetzungslose Neuanmeldung verhindert werden, die dazu führen würde, dass die IV-Stelle die gesamte medizinische, persönliche und erwerbliche Situation neu abklären müsste auch in Fällen, in denen zu erwarten ist, dass auch mit der neuen

Berechnungsmethode kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert (vgl. ergänzter erläuternder Bericht des Bundesrates zur Änderung der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung, Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte [gemischte Methode], vom 1. Dezember 2017 [abrufbar unter: <https://www.news.admin.ch/news/message/attachments/50607.pdf>; besucht am 9. Januar 2019]).

4.2 Bei der Durchsicht der Verfügung vom 5. Januar 2016 (IV-Nr. 102) wird deutlich, dass die damalige Berechnung des Invaliditätsgrades bereits nach den Regeln erfolgte, die formell erst seit der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Änderung von Art. 27 bis IVV gültig sind. Insbesondere wurde die Invalidität im Erwerbsbereich bereits durch einen Einkommensvergleich bestimmt, für den das Einkommen im Gesundheitsfall auf ein Vollzeitpensum hochgerechnet wurde, wie es Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV seit 1. Januar 2018 vorsieht (vgl. auch den Abklärungsbericht vom 26. März 2018, IV-Nr. 121, S. 2, wo dieser Umstand ebenfalls festgehalten wurde). Die für die Eintretensfrage in diesem Zusammenhang entscheidende Berechnung mit den alten Werten nach den neuen Regeln (vgl. E. II. 4.1 hiervor am Ende) führt daher zu einem unveränderten Ergebnis, wie dies die Beschwerdegegnerin in der Aktennotiz vom 13. Februar 2018 (IV-Nr. 115) zu Recht festgehalten hat. Unter diesem Aspekt ist daher auf die Neuanmeldung nicht eintreten.

5. Zu prüfen bleibt, ob der angefochtene Nichteintretensentscheid auch unter dem Aspekt der allgemeinen Regeln zur Behandlung einer Neuanmeldung (E. II. 2 hiervor) korrekt ist.

5.1 Zu untersuchen ist zunächst, ob durch den am 14. Februar 2018 eingereichten Arztbericht vom 15. Dezember 2017 (IV-Nr. 117) eine erhebliche, anspruchsrelevante Veränderung des Gesundheitszustands gegenüber der Situation bei Erlass der Verfügung vom 5. Januar 2016 (IV-Nr. 102) glaubhaft gemacht wurde und die Beschwerdegegnerin somit auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen. Dazu ist einleitend festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin mit dem im Vorbescheid enthaltenen Hinweis auf die Möglichkeit, weitere Berichte einzureichen (E. I. 4.3 hiervor), die verfahrensmässigen Vorgaben eingehalten hat. Die Überprüfungsbefugnis des Gerichts beschränkt sich daher auf die Aktenlage, die der Beschwerdegegnerin vorgelegen hat, als sie die angefochtene Verfügung erlassen hat (vgl. E. II. 2.4 hiervor).

5.2 Die Beschwerdegegnerin hat sich im angefochtenen Entscheid (sinngemäss) auf den Standpunkt gestellt, die Beschwerdeführerin habe eine erhebliche Veränderung der Verhältnisse nicht glaubhaft dargelegt; demgegenüber ist diese zusammenfassend der Meinung, eine Verschlechterung klarerweise glaubhaft gemacht zu haben (A.S. 20).

5.3 Als die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 5. Januar 2016 die Rente – anlässlich des Revisionsverfahrens im Jahr 2014 (vgl. IV-Nr. 89) – nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufhob (IV-Nr. 102), stützte sie sich für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts offensichtlich einzig auf die Berichte von Dr. med. C. \_\_\_ vom 7. April und 23. Oktober 2015. Diesen Unterlagen lässt sich im Wesentlichen Folgendes entnehmen (IV-Nr. 95, S. 5 ff.; 101): Die Beschwerdeführerin, deren Gesundheitszustand als stationär zu bezeichnen sei, sei seit 4. März 2015 neu in ihrer hausärztlichen Betreuung. Bisher lägen ihr keinerlei Unterlagen über die Vorgeschichte der Patientin vor. Die Patientin habe rezidivierende Rückenbeschwerden und Kopfschmerzen angegeben. Den Grund ihrer IV-Rente könne ihr die Patientin nicht nennen. Bisher habe sie bei der Patientin den gewünschten Gesundheitscheck durchgeführt. Aufgrund der noch fehlenden Unterlagen und der bisher zweimaligen Konsultationen der Patientin sei es ihr, so Dr. med. C. \_\_\_ am 7. April 2015, nicht möglich, eine Gesamtbeurteilung über die Arbeitsfähigkeit der Patientin abzugeben (IV-Nr. 95, S. 6). Am 23. Oktober 2015 erklärte Dr. med. C. \_\_\_ – auf Fragen

der Beschwerdegegnerin (IV-Nr. 100) –, durch die Rückenbeschwerden sei keine Arbeitsunfähigkeit gegeben. Sie habe bei der Patientin einen «Check Up mit Blutuntersuchung, Status und Röntgenbild der BWS und LWS März/April 2015» gemacht. Diese Untersuchungen hätten einen Eisen- und Vitamin D-Mangel, der medikamentös behoben worden sei, ergeben. Ein Hinweis für eine rheumatische Erkrankung liege nicht vor. Aufgrund der Röntgenbilder der BWS/LWS vom 24. April 2015 habe sich kein pathologischer Befund gezeigt. Im Weiteren führte Dr. med. C.\_\_\_\_ Folgendes an: «Dg.: Chronische thorako-lumbale Rückenschmerzen, am ehesten durch Überlastungssituation bei schwächlichem Körperbau (46 kg bei 157 cm), Trainingsmangel und Belastung durch Kleinkind mit verzögerter Gangentwicklung und somit vermehrtem Tragen. Regelmässige Physiotherapie brachte deutliche Besserung und sollte wenn möglich zum Muskelaufbau weitergeführt werden (evtl. Übergang in Fitnessprogramm)» (IV-Nr. 101). Weitere medizinische Unterlagen aus diesem Zeitraum lassen sich den Akten nicht entnehmen. Die letzte ausführliche medizinische Beurteilung in psychiatrischer Hinsicht stammt vom 18. Mai 2004 (IV-Nr. 30). Damals diagnostizierte Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem durch die SVA veranlassten Gutachten bei der Beschwerdeführerin (mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit) eine Persönlichkeitsstörung mit unreifen, kindlichen, emotional instabilen und impulsiven Zügen (ICD-10 F 60.8). Anamnestisch fänden sich zudem Hinweise auf eine Aufmerksamkeitsstörung (ADS), was heute im Sinne einer (genetisch mitbedingten) Hirnreifungsstörung angesehen werde. Die beiden Diagnosen bzw. die sie definierenden Symptome würden sich teilweise überschneiden. Die Patientin sei seit längerer Zeit arbeitslos. Medizinisch theoretisch sei seines Erachtens – so Dr. med. G.\_\_\_\_ – aus psychiatrischer Sicht eine dem Ausbildungsgrad angepasste Tätigkeit ganztags bei reduzierter Leistungsfähigkeit zumutbar. Eine medizinisch begründbare Arbeitsunfähigkeit bestehe seines Erachtens nur im Rahmen der verminderten Leistungsfähigkeit. Während der Abklärung bei der VEBO sei die Leistungsfähigkeit für serielle Arbeiten mit 60 – 70 % angegeben worden. Dieser Einschätzung schliesse er sich an (IV-Nr. 30, S. 7 ff.). Die RAD-Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_ hielt im Protokoll zum Revisionsgespräch vom 20. März 2012 fest, dass in psychotherapeutischer Hinsicht keine Behandlung erfolgt sei, obwohl dies Dr. med. G.\_\_\_\_ in seinem Gutachten im Jahr 2004 empfohlen habe (vgl. IV-Nr. 30, S. 10). Die unreifen, emotional instabilen Tendenzen der Beschwerdeführerin seien auch im Rahmen dieses Gesprächs deutlich zum Ausdruck gekommen (IV-Nr. 80, S. 2).

5.4 Dem im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2017 an die Pro Infirmis [...] lässt sich vorab entnehmen, dass sich die Patientin am 19. Mai 2017 in der Gruppenpraxis erstmalig vorgestellt habe. Dr. med. D.\_\_\_\_ stellte folgende Diagnosen (IV-Nr. 117, S. 2): 1. chronisches Schmerzsyndrom unklarer Genese mit wechselnden Ganzkörperschmerzen an wechselnden Gelenken; Karpaltunnelsyndrom mit Reizsyndrom ohne Ausfälle am 6.10.2017; Hypermobilitätssyndrom mit Beighton-Score 4/9; chronische Kopfschmerzen 2. Persönlichkeitsstörung mit unreifen kindlichen emotional instabilen und impulsiven Zügen (ICD-10 F60.8); s. Bericht Dr. G.\_\_\_\_ vom 18.5.2004 3. aktenanamnestisch Status nach Ventrikelseptumdefekt mit Status nach operativer Sanierung im Kindesalter 4. Status nach angeborener Missbildung mit klinisch partieller Syndaktylie des Dig. IV am linken Fuss, radiologisch Blockwirbel C6-C7, anamnestisch Missbildung im Kieferbereich mit Status nach chirurgischer Sanierung 1997 5. rezidivierender Spurenelementmangel 7. Palpationen unklarer Genese 8. Verdacht auf ADHS (»leichtes psychoorganisches Syndrom«, vom Hausarzt 2004 beschrieben) 9. Status

nach depressiven Verstimmungen im Adoleszentenalter Die Patientin werde – so hielt Dr. med. D.\_\_\_\_ weiter fest – in der hausärztlichen Sprechstunde immer wieder wegen Schmerzen vorstellig, die im Sinne einer Somatisierungsstörung gelten könnten. Diese Schmerzen wirkten sich zwar auf das subjektive Wohlbefinden aus, jedoch seien keine wesentlichen körperlichen Funktionseinschränkungen festzustellen. Die Persönlichkeitsstörung sei nach ihrer – so Dr. med. D.\_\_\_\_ – Einschätzung weiterhin die Hauptdiagnose, die die Patientin bezüglich einer qualifizierten Teilnahme am Arbeitsmarkt in der freien Wirtschaft einschränke. Allerdings sei ein chronisches Schmerzsyndrom erschwerend hinzugekommen. Was die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit als Hilfsarbeiterin/Haushaltshilfe in der freien Wirtschaft anbelange, führte Dr. med. D.\_\_\_\_ Folgendes aus: Die Patientin sei von schwächlicher Statur. Schwere körperliche Tätigkeiten könnten ihr aufgrund der genetischen Voraussetzungen sowie des Schmerzsyndroms nicht zugemutet werden. Bei der beruflichen Abklärung in der solothurnischen Eingliederungsstätte für Behinderte vom 16. Juni bis 3. Oktober 2003 seien verschiedene Leistungsfähigkeiten in diversen Arbeitsbereichen getestet worden. Aus hausärztlicher Sicht sei diese Einschätzung weiterhin aktuell. Einerseits sei die Patientin verbal motiviert in einen Arbeitsprozess einzusteigen, andererseits habe sie keine Ausbildung beendet. Im Jahr 2004 sei eine Ausbildung im geschützten Bereich vorgeschlagen worden. Die Patientin wirke emotional stabil, leide jedoch an einer deutlichen Einschränkung bezüglich des Erlernens neuer Funktionen und Arbeitsbereiche. Sie sei im geschützten Rahmen für Tätigkeiten in wechselnder Körperhaltung ohne schweres Tragen und Heben von mehr als 10 kg, ohne Nachtschicht bei eher seriellen, d.h. sich wiederholenden Arbeiten, z.B. in der Konfektionierung ohne Einnahme von Zwangshaltungen mit der Möglichkeit, wechselnde Körperpositionen einzunehmen, zu 80 - 100 % arbeitsfähig. Eine Tätigkeit unter Zeitdruck in der freien Wirtschaft scheine eher nicht möglich, könnte jedoch als Arbeitsversuch begonnen werden. Als Haushaltshilfe, z.B. im Altenheim, oder Küchenhilfe sei die Patientin in der freien Wirtschaft möglicherweise einsetzbar (IV-Nr. 117, S. 2 f.). 5.5 In der Stellungnahme vom 26. Februar 2018 erklärte die RAD-Ärztin Dr. med. E.\_\_\_\_, die bekannte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, kindlichen, emotional unstabilen und impulsiven Zügen bestehe unverändert zum psychiatrischen Gutachten von 2004. Im Rahmen des Revisionsgesprächs im Jahr 2012 (vgl. IV-Nr. 80) habe weiterhin die psychische Situation im Vordergrund gestanden. Im Jahr 2015 habe die Hausärztin Dr. med. C.\_\_\_\_ die Rückenschmerzen bei einer Tätigkeit als nicht einschränkend beschrieben (siehe Protokoll 9.10.2015 [und IV-Nr. 101]). Auch im aktuellen ärztlichen Attest von Dr. med. D.\_\_\_\_ habe diese festgestellt, dass im Rahmen der subjektiv beklagten Schmerzen keine wesentlichen körperlichen Funktionseinschränkungen festzustellen seien. Hauptdiagnose sei weiterhin die bekannte Persönlichkeitsstörung (IV-Nr. 120). 5.6 In ihrem Bericht vom 15. Dezember 2017 hat Dr. med. D.\_\_\_\_ einleitend festgehalten, dass ihr die Beschwerdeführerin erst seit 19. Mai 2017 bekannt sei. Vor welchem Hintergrund sie die angeführten Diagnosen erstellt hat, geht aus ihren Ausführungen nicht hervor. Immerhin bleibt festzustellen, dass sich diese Diagnosen mehrheitlich aus den vorliegenden medizinischen Akten ergeben und Dr. med. D.\_\_\_\_ die Abklärungen aus dem Jahr 2003 als nach wie vor aktuell erachtet. Ferner ist sie der Meinung, dass das neu aufgetretene Schmerzsyndrom die wesentlichen körperlichen Funktionen nicht einschränke (IV-Nr. 117, S. 2). Diese Einschätzung deckt sich – soweit den Rücken betreffend – mit der Beurteilung von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 23. Oktober 2015, wonach die Rückenbeschwerden keine Arbeitsunfähigkeit verursachten (IV-Nr. 101). Was die von Dr. med. D.\_\_\_\_ bezeichnete

Hauptdiagnose, die Persönlichkeitsstörung, anbelangt, entspricht ihre Einschätzung weitgehend derjenigen von Dr. med. G.\_\_\_\_ aus dem Jahr 2004, auf welche auch ausdrücklich verwiesen wird. Dr. med. D.\_\_\_\_ verneint demnach in grundsätzlicher Übereinstimmung mit Dr. med. C.\_\_\_\_, deren Berichte ihr aber offenbar nicht bekannt waren, eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer der schwächtigen Konstitution angepassten Tätigkeit aus somatischer Sicht. Weiter geht Dr. med. D.\_\_\_\_ davon aus, die psychische Situation stehe weiterhin im Vordergrund und verweist in diesem Zusammenhang auf die Begutachtung durch Dr. med. G.\_\_\_\_ aus dem Jahr 2004. Vor diesem Hintergrund ist die RAD-Ärztin Dr. med. E.\_\_\_\_ am 26. Februar 2018 zum Schluss gekommen, dass eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht ausgewiesen sei (IV-Nr. 120), was – wie dies in der Beschwerdeantwort festgehalten wird (A.S. 34) – nicht anders zu verstehen ist, als dass ein solche nicht glaubhaft gemacht worden ist. Wenn die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend macht, basiert diese Annahme nicht auf ärztlichen Feststellungen, sondern auf ihrer persönlichen Einschätzung. Schliesslich ist in der Beurteilung von Dr. med. D.\_\_\_\_, dass der Beschwerdeführerin schwere körperliche Arbeiten nicht zuzumuten seien (IV-Nr. 117, S. 3), nicht eine Verschlechterung des Gesundheitszustands zu erblicken, denn sie hat auch in der Vergangenheit keine solche Tätigkeiten ausgeübt. Folglich ist nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen ist, eine Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin sei nicht glaubhaft dargelegt worden. Sie hat sich dabei bezüglich der Anforderungen an die Glaubhaftmachung im Rahmen eines Beurteilungsspielraums bewegt, der angemessen erscheint und denn auch zu respektieren ist. 6. Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die für eine Neuanschätzung vorausgesetzte Veränderung sei auch insoweit glaubhaft gemacht, als sie während des Vergleichszeitraums ihre Erwerbstätigkeit ausgedehnt hätte. 6.1 Die ursprüngliche Rentenzuschussentscheidung basierte auf einem Invaliditätsgrad von 47 %, der auf der Basis eines reinen Einkommensvergleichs ermittelt wurde. Die zuständige IV-Stelle ging also davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung zu 100 % erwerbstätig wäre. Die revisionsweise Rentenaufhebung durch die Verfügung vom 5. Januar 2016 hatte ihren Grund darin, dass die Beschwerdegegnerin davon ausging, die Beschwerdeführerin wäre mittlerweile – namentlich mit Blick auf die Geburt der Tochter am 16. Oktober 2013 (vgl. IV-Nr. 85; der 2006 geborene Sohn war zuvor fremdplatziert worden, IV-Nr. 80, 94) – ohne den Gesundheitsschaden nur noch im Rahmen eines Pensums von 50 % erwerbstätig. Sie stützte sich dabei u.a. auf die Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich des Revisionsgesprächs vom 16. März 2015 (IV-Nr. 94). Dementsprechend wurde der Invaliditätsgrad neu nach der gemischten Methode (50 % Erwerbstätigkeit, 50 % Aufgabenbereich) ermittelt. Damit ergab sich laut der Verfügung vom 5. Januar 2016 (IV-Nr. 102) ein reduzierter Invaliditätsgrad von 28 %, so dass die Rente aufgehoben wurde. 6.2 Der Beschwerdeführerin ist darin beizupflichten, dass die Rentenaufhebung in dieser Konstellation unter dem Aspekt der inzwischen ergangenen Rechtsprechung (Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte vom 2. Februar 2016 in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz [7186/09]; BGE 143 I 50) problematisch wäre. Die Verfügung vom 5. Januar 2016 ist jedoch in Rechtskraft erwachsen, und eine spätere Änderung der Rechtsprechung bildet keinen Grund für eine prozessuale Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) oder eine Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG), wobei das Gericht diese letztere Frage ohnehin nicht zu prüfen hat (BGE 133 V 50). 6.3 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, dass sie zum jetzigen Zeitpunkt im Gesundheitsfall zu 100 %

erwerbstätig wäre, weil dies die finanziellen Verhältnisse der Familie erforderten. Auch sei ihre Tochter mittlerweile im Kindergartenalter, weshalb die Betreuung anders aufgeteilt werden könnte. An diesen Ausführungen ändere der Abklärungsbericht vom 6. März 2018 nichts, in welchem von völlig falschen, mehr als drei Jahre alten Tatsachen ausgegangen werde; diese bezögen sich auf den Zustand, wenn die Beschwerdeführerin noch in [...] wohnte. Sie habe jedoch die Absicht, nach [...] zu ziehen. Fakt sei, dass die Kinderbetreuung organisiert würde; dabei gebe es mehrere Möglichkeiten, wobei es keine Rolle spielen könne, wie diese im Detail aussähen. Die Verhältnisse hätten sich seit der Rentenaufhebung massgeblich verändert (A.S. 17 f.; 47 f.). Dazu hat die Beschwerdegegnerin ausgeführt, bezüglich der Betreuung der Tochter gebe es verschiedene Aussagen. In der Beschwerdeschrift werde geltend gemacht, die Tochter würde bei einem Umzug nach [...] durch die Grosseltern betreut. In der Einwanderergänzung vom 8. März 2018 werde hingegen ausgeführt, dass die Kinderbetreuung durch den Kindsvater, den Entlastungsdienst, den Aufenthalt in einer Kindertagesstätte sowie durch die Nachbarin gewährleistet wäre. Im Rahmen eines Telefongesprächs mit Frau [...], Pro Infirmis, vom 20. Februar 2018 sei hingegen angegeben worden, dass sich der getrenntlebende Vater um die Kinder kümmern würde. Es sei somit nicht nachvollziehbar, wie die Kinderbetreuung tatsächlich wahrgenommen werden würde, worüber sich auch die Beschwerdeführerin nicht im Klaren zu sein scheine; dies sei aus Sicht der IV ein Hinweis, dass keine konkreten Absichten vorhanden seien, eine ausserhäusliche Arbeitstätigkeit aufzunehmen, insbesondere auch unter dem Aspekt der Aussagen, die die Beschwerdeführerin im Rahmen des Gesprächs vom 16. März 2015 gemacht habe. Dass sie ihre Meinung zur Kinderbetreuung und ausserhäuslichen Tätigkeit so drastisch geändert habe, erscheine nicht glaubhaft. Schon damals sei sie vehement dagegen gewesen, das Kind fremd betreuen zu lassen und dafür noch einen Teil des Einkommens aufzuwenden. Vielmehr erscheine die Annahme einer 50%igen ausserhäuslichen Tätigkeit, wie dies im Rahmen der letzten Abklärungen angenommen worden sei, nach wie vor als angemessen. Dass die Beschwerdeführerin aufgrund der finanziellen Lage einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachgehen müsste, sei unbestritten. Schliesslich verweist die Beschwerdegegnerin auf die Einschätzung des Abklärungsdienstes vom 6. März 2018 (A.S. 33 f.).

6.4 6.4.1 Im Abklärungsbericht vom 6. März 2018 führte die Abklärungsperson zu Beginn folgende Ausgangslage an (IV-Nr. 121, S. 2): - Rentenzusprache per 1.2.2003, Status 100 % Erwerbstätigkeit, IV-Grad 47 % - Verfügung vom 7.8.2008, Aufhebung der IV Rente, da sie das Revisionsformular nicht retourniert hat - Mitteilung vom 14.5.2009, unveränderte IV-Rente, 47 % IV-Grad - Mitteilung vom 14.5.2013, unveränderte IV-Rente, 47 % IV-Grad - Verfügung vom 5.1.2016 nach Einwand gegen die Rentenaufhebung, Revisionsgespräch mit der Status-Abklärung bei ihr zu Hause, Status 50 % : 50 %, da die Tochter erst 2 Jahre alt ist, 70 % Arbeitsfähigkeit weiterhin. Der neu errechnete IV-Grad beträgt 28 %. Der Einkommensvergleich wurde fälschlicherweise mit einem 100 %-Pensum beim Valideneinkommen errechnet und nicht mit 50 %. Einschränkung im Haushalt 0 %. - Neuanmeldung, eingegangen am 30.1.2018. Sie sei seit 1.2005 bis heute Hausfrau, war Ietzmals in der Stiftung [...] im 2002 berufstätig. - Vorbescheid Nichteintreten vom 13.2.2018 - Einwand von der Pro Infirmis, eingegangen am 15.2.2018. Ein ärztliches Attest liegt neu bei. Anhand Protokolleintrag vom 20.2.2018 sei der Status ein Thema. Sie würde heute 100 % arbeiten. Der getrenntlebende Vater würde sich um die Kinder kümmern. - Aktennotiz des Regionalärztlichen Dienstes vom 26.2.2018: Eine Verschlechterung des Gesundheitszustands sei nicht auszumachen, weiterhin 70 %

arbeitsfähig wie im psychiatrischen Gutachten von 2004 Die medizinischen Akten seien – so wurde im Abklärungsbericht weiter festgehalten – vom Regionalärztlichen Dienste geprüft worden, und dabei sei keine gesundheitliche Verschlechterung festgestellt worden. Nach telefonischer Auskunft der Einwohnerkontrolle in [...] sei klar, dass in der Wohnung noch immer Herr [...] (Vater der Tochter, geb. 2013) und die Beschwerdeführerin angemeldet seien und dort lebten. Dass der Vater des Sohns auch die Tochter von Herrn [...] und der Beschwerdeführerin betreute, sei nicht bekannt. Der Status mit 50 % Erwerbstätigkeit und 50 % Haushaltstätigkeit werde beibehalten. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich des Besuchs der Abklärungspersonen am 16. März 2015 sogar angegeben, dass sie weiterhin Hausfrau und Mutter sei. Auch sei es von [...] aus überhaupt schwierig, eine Stelle zu finden. Sie müsste nach [...], was mit dem ÖV ein zu weiter Weg sei. Aus finanziellen Gründen, wie dies auch bei der letzten Rentenrevision angenommen worden sei, müsste sie erwerbstätig sein; dies aber in Teilzeit, da ihr die Betreuung der Tochter schon immer sehr wichtig gewesen sei (IV-Nr. 121, S. 2). Schliesslich stellte die Abklärungsperson fest, eine 100%ige Arbeitstätigkeit sei nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin habe seit 2002 keine Bemühungen mehr um eine Arbeitsstelle gemacht, und es sei mit der grössten Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie – wenn sie überhaupt erwerbstätig wäre – dies nur in Teilzeit und maximal in einem 50 %-Pensum ausüben würde. Zudem seien aus finanzieller Sicht die halbe IV-Rente des Lebenspartners und die Kinderrente zu berücksichtigen. Es sei höchst unwahrscheinlich, dass sie nach dieser langen Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt 100 % arbeiten oder überhaupt eine Stelle suchen würde. Sie habe dies vor der Geburt der Kinder nicht gemacht und jetzt umso weniger, da sie für die kleine Tochter da sein möchte; diese sei 4 ½ Jahre alt und werde im Oktober fünfjährig (IV-Nr. 121, S. 2).

6.4.2 Die vorstehenden Schlussfolgerungen sind plausibel und nachvollziehbar begründet, woran die gegenteilig lautende Darstellung der Beschwerdeführerin (A.S. 17, 47) nichts zu ändern vermag. Nach Lage der Akten wurde der Beschwerdeführerin schon bei der Rentenzusprache eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 60 % attestiert; es ist aber nicht ersichtlich, dass sie diese Arbeitsfähigkeit erwerblich umgesetzt hätte, obwohl die finanzielle Lage schon damals angespannt war (ursprünglich wurde eine halbe Härtefallrente zugesprochen, anschliessend mussten Ergänzungsleistungen bezogen werden, vgl. IV-Nr. 36). Vor diesem Hintergrund kann auch nicht als glaubhaft gemacht gelten, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihre Erwerbstätigkeit auf ein volles Pensum ausgedehnt hätte. Wenn sie nunmehr Absichten für einen Wohnortwechsel (vgl. A.S. 18) und damit verbundene Änderungen (Betreuung der Tochter etc.) kundgetan hat, handelt es sich dabei allenfalls um zukünftige Ereignisse. Unbestrittenermassen wohnte die Beschwerdeführerin während des hier zu beurteilenden Zeitraums weiterhin in [...], und es besteht keine hinreichende Grundlage für die Annahme, dass es sich im Gesundheitsfall anders verhalten hätte. Es kann ergänzend auf die zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin (E. II. 6.1 hiervor) verwiesen werden. Massgebend sind – wie vorstehend angeführt (E. II 2.4) – die Verhältnisse bis zum Verfügungserslass im April 2018. Aus diesem Grund ist es auch nicht möglich, im vorliegenden Verfahren den Umstand zu berücksichtigen, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin am 25. September 2018 verstorben ist (vgl. A.S. 53). Sollte sich dadurch eine erhebliche Veränderung ergeben haben, wäre dies durch eine erneute Neuanmeldung geltend zu machen.

7. 7.1 Schliesslich hat die Beschwerdeführerin beantragt, ihr seien berufliche Massnahmen zu gewähren, worauf sie selbst bei Anwendung der gemischten Methode bzw. bei einem Invaliditätsgrad von 28 % Anspruch habe. In

ihrem Fall sei die Selbsteingliederung unzumutbar (A.S. 22). Zu diesem Begehren hat sich die Beschwerdegegnerin nicht geäußert. 7.2 Mit der Verfügung vom 5. Januar 2016 (IV-Nr. 102) wurde die laufende Rente aufgehoben, ohne dass der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen zugesprochen worden wären. Die Zumutbarkeit einer Selbsteingliederung war in diesem Zusammenhang zu prüfen und wurde zumindest implizit bejaht. Da in dieser Konstellation der Eingliederungsanspruch zu prüfen ist, enthält die Verfügung sinngemäss auch diesbezüglich einen verneinenden Entscheid (vgl. analog Urteil des Bundesgerichts 9C\_682/2017 vom 6. September 2018 E. 4.1). Auch in Bezug auf die beruflichen Massnahmen handelt es sich daher um eine Neuanmeldung. Da keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, gelten die vorstehenden Erwägungen auch in diesem Zusammenhang. 7.3 Falls man den Anspruch trotzdem materiell prüfen wollte, wäre er für den hier zu beurteilenden Zeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 25. April 2018 zu verneinen: Nach den Feststellungen von Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 15. Dezember 2017 sei die Beschwerdeführerin zwar verbal motiviert, in den Arbeitsprozess einzusteigen (IV-Nr. 117, S. 3); dass sie dies ernsthaft versucht hätte, wird allerdings bis heute weder vorgebracht noch belegt. Dr. med. D.\_\_\_\_ erachtete den Einsatz der Beschwerdeführerin für eine leidensangepasste Tätigkeit im geschützten Rahmen im Ausmass von 80 – 100 % wie auch (möglicherweise) eine Tätigkeit als Haushalt- oder Küchenhilfe in der freien Wirtschaft als realistisch (IV-Nr. 117, S. 3). Umfassende berufliche Massnahmen wie eine Umschulung oder eine erstmalige berufliche Ausbildung, welche der Beschwerdeführerin zugänglich und geeignet wären, ihre Verdienstaussichten erheblich zu verbessern, sind nicht ersichtlich. Aufgrund der medizinischen Aktenlage ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine ihren Leiden angepasste Tätigkeit ganztags mit einer Leistung von 70 % ausüben kann (vgl. IV-Nr. 30, S. 9). Während der Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung versprochen derartige Massnahmen auch deshalb keinen Erfolg, weil die Beschwerdeführerin selbst von einer erheblich höheren Einschränkung ausging (vgl. z.B. IV-Nr. 98). In der Beschwerde wird denn auch nicht erklärt, inwiefern die entsprechenden Voraussetzungen bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung erfüllt sein sollten. Ob es sich inzwischen anders verhält, ist nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens. Dasselbe gilt für den Anspruch auf Arbeitsvermittlung. 8. Zusammenfassend ist der Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. H.\_\_\_\_ vom 17. Dezember 2017 beizupflichten: Es bestehen keine genügenden Anhaltspunkte für eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands, um eine solche als glaubhaft gemacht anzusehen. Nicht anders verhält es sich, was den Erwerbsstatus anbelangt, denn die Beschwerdeführerin hat nicht glaubhaft dargetan, dass sie im Gesundheitsfall nunmehr zu 100 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Folglich ist festzustellen, dass die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. April 2018, worin diese auf das Leistungsbegehren bzw. die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 9. Januar 2018 nicht eingetreten ist, korrekt ist. Angesichts der vorliegenden medizinischen Akten und mit Blick auf die beweisrechtlichen Anforderungen hat die Beschwerdegegnerin keinen zu hohen Massstab an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV gestellt. Die Beschwerde erweist sich somit als unbegründet. Sie ist abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. 9. 9.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Indes steht die Beschwerdeführerin ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (A.S. 36). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeistandin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art.

122 Abs. 1 lit. a ZPO). 9.2 Der Vertreter der Beschwerdeführerin hat am 31. Oktober 2018 eine Kostennote eingereicht, worin er bei einem Stundenansatz von CHF 250.00 einen Kostenersatz (inklusive Auslagen) von insgesamt CHF 3'954.55 geltend macht (A.S. 56 f.). Der geltend gemachte Zeitaufwand von insgesamt 14,35 Stunden enthält auch Kanzleiarbeit, die im Stundenansatz eines Anwalts inbegriffen und daher nicht separat zu entschädigen ist. Bei nicht eindeutig bezeichneten Positionen (wie «Brief an Klientin») geht das Gericht praxisgemäss von Orientierungskopien oder sonstigem Kanzleiaufwand aus. Vorliegend entfallen auf Positionen, die als Kanzleiaufwand zu qualifizieren sind, insgesamt 1,02 Stunden. Für das Aktenstudium und Ausarbeiten der Rechtsschriften sowie die Nachbearbeitung wird ein Zeitaufwand von insgesamt rund 11 Stunden angeführt, was in Beachtung von Umfang und Schwierigkeit des Prozesses als überhöht erscheint (zu beurteilen war einzig das Eintreten auf eine Neuanmeldung bei nicht besonders komplexer oder umfangreicher Aktenlage) und ermessensweise um zwei Stunden zu kürzen ist. Folglich ist ein Zeitaufwand von 11,41 Stunden zum Ansatz als unentgeltlicher Rechtsbeistand nach § 158 Abs. 3 Kantonaler Gebührentarif (GT; BGS 615.11) von CHF 180.00 pro Stunde zu entschädigen; dazu kommen die geltend gemachten Auslagen von insgesamt CHF 84.30. Somit ist die Kostenforderung des Vertreters der Beschwerdeführerin auf CHF 2'302.75 (inkl. Auslagen und MwSt) festzusetzen, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistands (zum Stundenansatz von CHF 230.00) im Betrag von CHF 614.45 während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_, zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). 10. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 600.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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