

# **SO\_GERICHTE VSBES.2018.229 vom 25. März 2019**

SO Obergericht, 2019-03-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2018.229\\_d20190325](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2018.229_d20190325)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2018.229 du 25 mars 2019

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2018.229 del 25 marzo 2019

## **Regeste**

Invalidenrente

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Am 11. März 2016 meldete sich A.\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführerin), geb. 1973, erstmals zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend Beschwerdegegnerin) an (IV-Nr. [Akten der IV-Stelle] 2). Die Hausärztin der Beschwerdeführerin, Dr. med. B.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Physikalische und Allgemeine Medizin, hielt dazu in ihrem Bericht vom 4. Juni 2016 (IV-Nr. 14 S. 1) fest, bei der Beschwerdeführerin bestehe mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches radikuläres Reizsyndrom L5 links bei foraminaler Stenose L5/S1 und nach transforaminaler lumbaler intersomatischer Fusion L5/S1 (vgl. IV-Nr. 31.4 S. 23). Die bisherige, in einem 50%-Pensum ausgeführte Tätigkeit sei noch im Umfang von 25 % zumutbar. Diese Tätigkeit sei aber gekündigt worden. In der Folge holte die Beschwerdegegnerin weitere medizinische Unterlagen ein und veranlasste berufliche Eingliederungsmassnahmen. Schliesslich veranlasste die Taggeldversicherung Swica ein orthopädisches Gutachten bei Dr. med. C.\_\_\_\_. Im diesbezüglichen Gutachtensbericht vom 4. Oktober 2016 (IV-Nr. 31.4) hielt Dr. med. C.\_\_\_\_ fest, ab 1. November 2016 sollte sich für durchschnittlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könnten, wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für das Pensum von 50 % ergeben. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit in der Produktion von Wandlern für Elektroanschlüsse dürfe als angepasste Tätigkeit betrachtet werden. Gestützt darauf verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 27. Januar 2017 (IV-Nr. 46) den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2 Im weiteren Verlauf sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Mitteilung vom 28. März 2017 (IV-Nr. 60) einen Arbeitsversuch in der D.\_\_\_\_ GmbH zu. Mit Verfügung vom 13. Oktober 2017 (IV-Nr. 66) verneinte die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf weitere berufliche Massnahmen.

1.3 Mit Schreiben vom 17. April 2018 (IV-Nr. 67) gelangte die Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin und stellte den Antrag, gestützt auf Abs. 2 der Übergangsbestimmungen zur Änderung der Verordnung über die Invalidenversicherung sei ihr einer Rente zu gewähren. Der Invaliditätsgrad sei so zu berechnen, wie dies gemäss Art. 27bisAbs. 3 lit. a IVV seit 1. Januar 2018 gelte.

Mit Vorbescheid vom 22. April 2018 (IV-Nr. 68) teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, voraussichtlich nicht auf das neue Leistungsbegehren einzutreten.

Seit Januar 2018 gelte bei teilzeitlich Erwerbstätigen die neue Berechnungsmethode gemäss Art. 27bis Abs. 2 ■ 4 IVV. Da der Invaliditätsgrad im Fall der Beschwerdeführerin aber auch bei der neuen Berechnung weiterhin unter den relevanten 40 % liege (vgl. Aktennotiz vom 20. April 2018, IV-Nr. 69), bestehe kein weiterer Abklärungsbedarf. Zudem sei eine Veränderung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft dargelegt worden.

In der Folge liess die Beschwerdeführerin am 25. Juni 2018 Einwand erheben (IV-Nr. 74) und reichte den Bericht von Dr. med. B. \_\_\_ vom 18. Juni 2018 (IV-Nr. 74 S. 9) ein. Schliesslich trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 2. August 2018 auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin nicht ein (A.S. [Akten-Seite] 1 ff.).

2. Dagegen lässt die Beschwerdeführerin am 13. September 2018 Beschwerde erheben (A.S. 6 ff.) und die folgenden Rechtsbegehren stellen:

3. Mit Eingabe vom 30. November 2018 (A.S. 24) verzichtet die Beschwerdegegnerin auf Einreichung einer begründeten Beschwerdeantwort und schliesst auf Abweisung der Beschwerde.

4. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

## II.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Be-schwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenen-falls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4).

### E. 3

3.1 Wurde eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades bereits einmal verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV). Dies gilt in analoger Weise auch für Revisionsgesuche im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG (BGE 130 V 351 E. 3.5.3) sowie dann, wenn die versicherte Person nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung erneut

eine Eingliederungsmassnahme beantragt (BGE 113 V 27; ZAK 1991 S. 262 E. 1a). Mit dieser Bestimmung soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 68 E. 5.2.3, 125 V 412 E. 2b, 117 V 200 E. 4b). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen ist zudem erst dann zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 IVV).

Die glaubhaft zu machende Änderung muss nicht gerade jenes Anspruchselement betreffen, welches die Verwaltung der früheren rechtskräftigen Leistungsabweisung bzw. rechtskräftigen Rentenzusprechung zugrunde legte. Vielmehr hat es zu genügen, wenn die versicherte Person zumindest die Änderung eines Sachverhalts aus dem gesamten für die Rentenberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum glaubwürdig dartut. Trifft dies zu, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es allseitig zu prüfen (BGE 117 V 200 E. 4b).

3.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den der Richter grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (vgl. BGE 109 V 114 E. 2b).

3.3 Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung (oder dem Revisionsgesuch) kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen. Diese Massnahme setzt voraus, dass die ergänzenden Beweisvorkehren geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Sie ist mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das diesen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 69 E. 5.2.5).

4. Gemäss den Ausführungen der Beschwerdeführerin habe die Invalidenversicherung mit Verfügung vom 27. Januar 2017 den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgewiesen mit der Begründung, bei einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit resultiere keine IV-relevante Einschränkung in der Erwerbstätigkeit. Nach neuer Bemessungsmethode gemäss Art. 27bis IVV sei indessen die Einschränkung im Erwerb anhand eines Vollzeitpensums zu bemessen. Unter der Annahme der Verfügung vom 27. Januar 2017, wonach die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig sei, resultiere gemäss

Berechnung der Invalidenversicherung eine Einbusse von 48 %, was einem gewichteten IV-Grad von 24 % entspreche. Anlässlich der erstmaligen Rentenprüfung mit Verfügung vom 27. Januar 2017 sei auf eine Abklärung vor Ort respektive eine Prüfung der Einschränkung im Aufgabenbereich verzichtet worden. Aufgrund fehlender Beeinträchtigung im Erwerb sei die IV davon ausgegangen, dass mittels Beeinträchtigung im Haushalt kein relevanter IV-Grad erreicht werden könne, weshalb diese unterlassen worden sei. Im Rahmen der «alten» gemischten Methode könne diese Entscheidung der IV nachvollzogen werden. Die Beschwerdeführerin hätte eine Einschränkung von 80 % im Haushalt erleiden müssen, um einen rentenrelevanten IV-Grad von 40 % nach der Gewichtung zu erhalten. Nach neuer gemischter Methode stelle sich indessen die Frage, ob die Beschwerdeführerin eine Einschränkung im Haushalt von 32 % habe, was bei einer Gewichtung von 50:50 zusätzlich zur erwerblichen Einschränkung einen IV-Grad von 40 % ergeben würde. Dem Bericht der behandelnden Fachärztin, Frau Dr. med. B.\_\_\_\_, sei zu entnehmen, dass diverse Einschränkungen im Bereich Einkaufen, Putzen, Aufräumen, Waschen und Bügeln sowie Reparaturen bestünden. Zudem werde das Kind der Beschwerdeführerin 50 % in der Kita betreut, was die Beschwerdeführerin bei der Haushaltspflege und Kinderbetreuung ebenfalls entlaste. Gemäss Kreisschreiben KSIH Ziff. 3087 seien damit 4 der 5 relevanten Aufgabenbereiche von der gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Die Ziffern 2. ■ 5. gemäss KSIH könnten je nach Gewichtung der einzelnen Bereiche einen Grossteil des Aufgabengebiets ausmachen und seien bei der Beschwerdeführerin teilweise stark beeinträchtigt. Insbesondere im Bereich Wohnungs- und Hauspflege sowie Wäsche- und Kleiderpflege könne die Beschwerdeführerin einen Grossteil der Tätigkeiten nicht ausüben. Auch in der Kinderbetreuung werde sie durch die Kita zu 50 % unterstützt. Die IV könne somit keinesfalls von einer vollen Leistungsfähigkeit im Haushalt ausgehen und ebenfalls nicht ausschliessen, dass die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich mindestens zu 32 % eingeschränkt sei. Im Gegenteil sei eine erhebliche Beeinträchtigung medizinisch ausgewiesen, womit voraussichtlich ein rentenrelevanter IV-Grad resultiere. Dies müsse insbesondere gelten, als dass der Ehemann der Beschwerdeführerin 100 % erwerbstätig sei und aufgrund der finanziellen Situation der Familie aktuell sogar noch zusätzliche Stunden auf sich nehme. Eine weitergehende Entlastung im Aufgabenbereich durch den Ehemann sei somit unzumutbar, weshalb auch im Hinblick auf die Schadenminderungspflicht eine Überwälzung auf den Ehemann praktisch weg falle und die Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich erheblich ins Gewicht falle. Die IV sei damit nach den Übergangsbestimmungen, unabhängig von einer Veränderung des Gesundheitszustandes, zu einer Neuprüfung verpflichtet. Die IV habe in der Verfügung vom 2. August 2018 unzulässigerweise im Aufgabenbereich eine Beeinträchtigung von 0 % angenommen. Die IV habe bisher keine Haushaltsabklärung vorgenommen, weshalb dieser Parameter unbekannt sei. Die IV sei somit nicht in der Lage zu beurteilen, ob die neue Bemessungsmethode zu einer rentenrelevanten Änderung führen werde. In jedem Fall sei die Annahme einer vollen Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich ohne entsprechende Abklärung unzulässig. Die IV sei daher zu verpflichten, auf die Neuanmeldung einzutreten und die Beeinträchtigung im Erwerb und im Haushalt neu zu überprüfen. Sodann hätten die Spezialisten der D.\_\_\_\_ GmbH mit Bericht vom 30. August 2017 festgehalten, dass sich die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin während des Arbeitsversuchs erheblich verschlechtert habe. Trotz Wechselbelastung und Hilfsmittel bestehe keine Vermittlungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Damit bestünden ■ entgegen der

Auffassung der IV ■ sehr wohl erhebliche Hinweise, dass sich die Auswirkung der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin massgeblich verschlechtert habe. Während die IV anlässlich der Verfügung vom 27. Januar 2017 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei, habe im August 2017 festgestellt werden müssen, dass diese trotz einwandfreier Motivation der Beschwerdeführerin aufgrund der Verschlechterung der Schmerzsituation nicht habe umgesetzt werden können. Die durchgeführte MTT nach Empfehlung von Dr. med. C.\_\_\_\_ habe entgegen ihrer Prognose keine Stabilisierung und Verbesserung der Schmerzsituation gebracht, sodass selbst in einer angepassten Tätigkeit die Arbeitsfähigkeit von 50 % nicht mehr habe realisiert werden können. Zudem müsse auch die Veränderung des Erwerbsums im Gesundheitsfall berücksichtigt werden. Die Beschwerdeführerin habe im Erstgespräch vom 12. April 2016 mitgeteilt, dass sie zu diesem Zeitpunkt nur 50 % arbeiten würde, da ihre Tochter erst 2-jährig sei. Zwischenzeitlich stehe der Übertritt von der Kita in den Kindergarten an, womit die Beschwerdeführerin ihr Pensum auf 80 % gesteigert hätte. Es sei bereits mit dem damaligen Arbeitgeber abgesprochen worden, dass nach einer Anfangsphase wieder eine Pensumsaufstockung erfolgen könne. Nicht zuletzt habe die Beschwerdeführerin bereits im Erstgespräch vom 12. April 2016 angegeben, dass sie das Pensum von 50 % nur so lange beibehalten werde, wie ihre Tochter noch so (2-jährig) klein sei. Die Betreuungssituation der Tochter sei ohne Weiteres gegeben, finde doch auch heute eine Unterstützung von 50 % mittels Kita statt.

5. Streitig und zu prüfen ist somit die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 4. April 2018 hätte eintreten müssen. Darin stellt die Beschwerdeführerin den Antrag, es sei ihr gestützt auf eine Neuberechnung gemäss Art. 27bisAbs. 3 lit. a IVV eine Rente zuzusprechen.

5.1 Wurde eine Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung des IVV 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 27bis Absätze 2 ■ 4 voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt (Übergangsbestimmung Ziff. 2 zur Änderung des IVV vom 1. Dezember 2017). 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, welche 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]).

5.2 Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigen, werden gemäss Art. 27bis Abs. 2 IVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrads folgende Invaliditätsgrade summiert: a. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; b. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich. Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Artikel 16 ATSG, wobei: a. das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird; b. die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Abs. 3). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 Buchstabe b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 4).

5.3 Mit Verfügung vom 27. Januar 2017 wurde der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ■ welche in diesem Zeitpunkt teilerwerbstätig war und sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigte ■ letztmals verneint. Damit erfolgte die Rentenverneinung im vorliegenden Fall vor dem Inkrafttreten der Änderung des IVV vom 1. Dezember 2017. Wie unter E. II. 5.1 hiervor festgehalten, wäre auf eine neue Anmeldung dann einzutreten, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrads nach Artikel 27bis Absätze 2 ■ 4 IVV voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt.

Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund des mit Schreibens der Beschwerdeführerin vom 17. April 2018 (IV-Nr. 67) gestellten Begehrens eine Neuberechnung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode im vorgenannten Sinne vorgenommen (vgl. Aktennotiz vom 20. April 2018, IV-Nr. 69). Dafür sind die der ursprünglichen Verfügung zu Grunde liegenden Parameter (Status Erwerb/Aufgabenbereich, Valideneinkommen, Invalideneinkommen, Einschränkung im Aufgabenbereich) zu nehmen und in der neuen Berechnungsformel einzusetzen (vgl. E II. 5.1 hiervor). Im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung kann unbestrittenermassen von einem 50%-Pensum in einer ausserhäuslichen Tätigkeit und von 50 % im Aufgaben- bzw. Haushaltsbereich ausgegangen werden. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer ausserhäuslichen Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin ■ wie bereits in der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 27. Januar 2017 ■ auf das Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_ vom 4. Oktober 2016 (IV-Nr. 31.4) abgestellt, wonach die Beschwerdeführerin ab 1. November 2016 sowohl in einer angepassten als auch in der bisherigen Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Daraus ergibt sich bei einem Valideneinkommen von CHF 52'000.00 (CHF 2'000.00 x 13 Monate = CHF 26'000.00; aufgerechnet auf ein 100%-Pensum = CHF 52'000.00; vgl. Arbeitgeberbericht vom 29. März 2016 [IV-Nr. 9]) und einem Invalideneinkommen von CHF 27'000.00 (LSE TA1\_tirage\_skill\_level, Total Niveau 1, Frauen [CHF 4'300.00 x 12], Aufrechnung Wochenstunden [:30 x 41.7], Aufrechnung Nominallohnindex 2014 ■ 2015 [:103.3 x 2013.7] = CHF 54'001.00; davon 50 % zumutbar = CHF 27'000.00; vgl. Aktennotiz vom 20. April 2018 [IV-Nr. 69]) ein Invaliditätsgrad im ausserhäuslichen Bereich von 48.1 % bzw. bei einem 50%-Pensum ein gewichteter Invaliditätsgrad von 24 %. Dies wird von

Seiten der Beschwerdeführerin grundsätzlich nicht bestritten und ist denn auch nicht zu beanstanden.

Umstritten ist dagegen das Ausmass der allfälligen damaligen Einschränkung im Haushaltsbereich. In der ursprünglichen Rentenverfügung vom 27. Januar 2017 hat die Beschwerdegegnerin keine Invaliditätsberechnung vorgenommen. Zudem hat sie im damaligen Verwaltungsverfahren keine Haushaltsabklärung vor Ort durchgeführt, was angesichts der Aktenlage nachvollziehbar erscheint. Da unter Anwendung der damals geltenden gemischten Berechnungsmethode im ausserhäuslichen Tätigkeitsgebiet ein Invaliditätsgrad von 0 % resultierte, hätte im Haushaltsbereich eine 80%ige Einschränkung bestehen müssen, damit gesamthaft ein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultiert hätte. Eine Einschränkung im Haushaltsbereich im Umfang von 80 % konnte aber aufgrund des orthopädischen Gutachtens von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2016 ohne Weiteres ausgeschlossen werden, weshalb die Beschwerdegegnerin in antizipierter Beweiswürdigung auf die Vornahme einer Haushaltsabklärung verzichten durfte. Dies wird denn auch von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift als nachvollziehbar erachtet. Vorliegend ist die Sachlage nun aber insofern anders, dass aufgrund der neuen gemischten Methode der Invaliditätsberechnung bei dem vorliegend errechneten Invaliditätsgrad im ausserhäuslichen Bereich von 48.1 % bzw. 24 % im Haushaltsbereich bereits ein Invaliditätsgrad von 32 % bzw. 16 % ausreichen würde, damit gesamthaft ein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von 40 % resultieren würde und die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung eintreten müsste. Dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung bzw. in ihrer Neuberechnung (IV-Nr. 69) im Bereich Haushalt ohne Weiteres von keiner Einschränkung ausging, dürfte nicht zulässig sein. Dennoch lässt sich mangels einer solchen Haushaltsabklärung im jetzigen Zeitpunkt auch nicht mehr eruieren, wie hoch eine allfällige Einschränkung im Haushaltsbereich im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 27. Januar 2017 gewesen war. Eine aktuelle Haushaltsabklärung vor Ort macht in diesem Zusammenhang ebenfalls keinen Sinn. Somit muss die Einschätzung der damaligen Leistungsfähigkeit im Haushalt alleine gestützt auf die vorliegenden Akten erfolgen. Jedoch sind weder den damaligen Akten explizit Einschränkungen im Haushaltsbereich zu entnehmen, noch wurden solche von der Beschwerdeführerin damals geltend gemacht. Einzig anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. C.\_\_\_\_ äusserte sich die Beschwerdeführerin dahingehend, im Haushalt werde nur das Nötigste gemacht, sie könne jedoch kochen (vgl. IV-Nr. 31.4 S. 6). Dr. med. C.\_\_\_\_ hielt in ihrem Gutachten hinsichtlich der Beschwerden sodann fest, nach Spondylodese lumbosacral zeige sich insgesamt ein gutes Behandlungsergebnis. Ein nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit liege nicht vor. Nach erfolgter Untersuchung ergebe sich der Anhalt, dass die Beschwerden haltungsbedingt seien. Es könnten leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könnten, zugemutet werden. Einschränkungen ergäben sich für schwere Tätigkeiten, die häufiges Bücken und Zwangshaltungen erforderten. Angesichts dieses Zumutbarkeitsprofils kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin damit auch die meisten durchschnittlichen Haushaltstätigkeiten zumutbar sein dürften. Eine Einschränkung könnte sich hierbei ■ wie auch bei der ausserhäuslichen Tätigkeit ■ allenfalls beim zumutbaren Pensum ergeben. In diesem Zusammenhang ist aber darauf hinzuweisen, dass die vorliegend zumutbare ausserhäusliche Arbeitsfähigkeit von 50 % nicht einfach auf den Haushaltsbereich übertragen werden kann. So ist zu beachten, dass gemäss Rz 3090 KSIH (Kreisschreiben über Invalidität und

Hilflosigkeit) eine im Haushalt tätige Person im Sinne der Schadenminderungspflicht von sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beizutragen hat (z. B. zweckmässige Arbeitsweise, Anschaffung geeigneter Haushalteinrichtungen und -maschinen, Rz 1048 und 1048.1). Sie hat ihre Arbeit entsprechend einzuteilen und die Mithilfe von Familienangehörigen, soweit dies den üblichen Umfang nicht überschreite, in Anspruch zu nehmen. Die Beschwerdeführerin kann im Haushalt die Arbeiten selber einteilen und dann ausführen, wenn es für sie möglich ist und kann die Unterstützung ihres Ehemannes in Anspruch nehmen. Schliesslich ist auch die nun im Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2018 vorgenommene Einschätzung der Leistungsfähigkeit im Haushalt diesbezüglich nicht weiterführend, da diese eben nicht den damaligen Zeitpunkt betrifft und zudem ausschliesslich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abstellt. Im Lichte dieser Ausführungen und des von Dr. med. C.\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 4. Oktober 2016 statuierten Zumutbarkeitsprofils ist es damit zumindest nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die damalige Einschränkung im Haushalt 32 % oder mehr betragen hätte. Im Übrigen wäre eine Einschränkung von 32 % selbst dann nicht erstellt, wenn man auf die im vorgenannten Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ erwähnten Einschränkungen im Haushalt abstellen würde. Dr. med. B.\_\_\_\_ hielt diesbezüglich fest: «Mahlzeiten zubereiten ist möglich. Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken ist möglich. Einkaufen mit Begleitung falls schwerere Einkäufe nötig sind. Für Putzarbeiten, Aufräumarbeiten benötigt die Patientin Hilfe, wie auch bei Arbeit in Inklination. Waschen und Bügeln ist nur kurzzeitig möglich. Reparieren, Renovieren etc. wird vom Partner übernommen. Haustierversorgung, Pflanzenpflege, Gartenarbeiten: Pflanzenpflege Zuhause geht, Gartenarbeiten mussten nie umgesetzt werden da kein Garten vorhanden ist.

Administrative Arbeiten sind möglich. Kinderbetreuung ist möglich. Das Kind wird 50 % in der Kita betreut.» Damit benötigt die Beschwerdeführerin lediglich in gewissen Teilbereichen Hilfe, was angesichts der vorerwähnten Schadenminderungspflicht durchaus zumutbar erscheint. Es ist damit im Resultat nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 2. August 2018 von einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % ausgegangen ist. Die seit 1. Januar 2018 bei teilzeitlich Erwerbstätigen geltende neue Berechnungsmethode gemäss Art. 27bis Abs. 2 ■ 4 IVV führt somit nicht dazu, dass auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin einzutreten ist.

6. Des Weiteren hätte die Beschwerdegegnerin dann auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eintreten müssen, wenn die Beschwerdeführerin eine entsprechende Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hätte. Ob eine in diesem Sinn erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, beurteilt sich durch einen Vergleich der von der Beschwerdeführerin neu eingereichten Unterlagen mit dem Sachverhalt bei Erlass der letzten ablehnenden Rentenverfügung vom 27. Januar 2017.

6.1 In ihrer rentenablehnenden Verfügung vom 27. Januar 2017 stellte die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf das orthopädische Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2016 (IV-Nr. 31.4) ab. Darin werden folgende Diagnosen gestellt:

Zur Beurteilung führte Dr. med. C.\_\_\_\_ aus, die von der Versicherten vorgetragene Beschwerden ergäben den Anhalt auf Beschwerden bei Haltungsproblematik. Die Rückenanamnese habe bereits vor der Schwangerschaft begonnen und bestehe intensiviert nach der Geburt des ersten Kindes. Freizeitaktivitäten seien nach Geburt des Kindes eingestellt worden. Über einen längeren Zeitraum hätten chirotherapeutische Massnahmen

einen Behandlungserfolg gebracht, sowohl nuchal wie auch lumbal. Im Sommer 2015 hätten sich dann deutliche Funktionseinschränkungen ergeben, auch mit Schmerzausstrahlungen in das linke Bein. Nach Spondylodese lumbosacral zeige sich insgesamt ein gutes Behandlungsergebnis. Ein nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit liege nicht vor. Nach erfolgter Untersuchung ergebe sich der Anhalt, dass die Beschwerden haltungsbedingt seien. Die Einzelphysiotherapie sollte zur Haltungskorrektur genutzt werden, im Rahmen von MTT sollte eine Muskelkräftigung, speziell in der Bauchmuskulatur, erfolgen. Die Versicherte sollte mit einem entlordosierenden Mieder versorgt werden, da ihr dies eine gute Linderung der Beschwerden bringe. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, die die Versicherte wahlweise im Gehen, Stehen und Sitzen habe verrichten können, ergebe sich momentan eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei einem Pensum 50 %. Ab 1. November 2016 sei eine volle Arbeitsfähigkeit für das Pensum von 50 % zu erwarten. Einschränkungen ergäben sich für schwere Tätigkeiten, die häufiges Bücken und Zwangshaltungen erforderten. Die Versicherte sollte auf Dauer nur mehr körperlich leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten können, bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit dürfe als angepasste Tätigkeit betrachtet werden.

6.2 Mit ihrer Neuanmeldung bzw. innert der ihr von der Beschwerdegegnerin im Vorbescheidverfahren gesetzten Frist hat die Beschwerdeführerin lediglich den Bericht von Dr. med. B. \_\_\_ vom 18. Juni 2018 (IV-Nr. 74, S. 9) eingereicht. Auf die Frage der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, ob sich der Gesundheitszustand seit dem Gutachten Dr. med. C. \_\_\_ veränderthabe oder stationär geblieben sei, hielt Dr. med. B. \_\_\_ fest, der Gesundheitszustand sei stationär, es persistierten lumbale Rückenbeschwerden. Weiter führte Dr. med. B. \_\_\_ aus, die MTT und Physiotherapie seien über mindestens 1.5 Jahre konsequent durchgeführt worden, die Beschwerden hätten jedoch nur gering beeinflusst werden können. Hinsichtlich der Einschränkungen im Haushalt hielt Dr. med. B. \_\_\_ fest, Mahlzeiten zubereiten sei möglich, Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken sei möglich. Für das Einkaufen benötige sie Begleitung, falls schwerere Einkäufe nötig seien. Für Putzarbeiten, Aufräumarbeiten benötige sie Hilfe, wie auch bei Arbeit in Inklination. Waschen und Bügeln sei nur kurzzeitig möglich. Reparieren, Renovieren etc. werde vom Partner übernommen. Administrative Arbeiten seien möglich. Kinderbetreuung sei möglich. Das Kind werde 50 % in der Kita betreut.

6.3 Wie die Beschwerdegegnerin zurecht festgehalten hat, ist dem Bericht von Dr. med. B. \_\_\_ vom 18. Juni 2018 keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu entnehmen. Vielmehr hält Dr. med. B. \_\_\_ ausdrücklich fest, dass der Gesundheitszustand stationär sei. Auch aus dem geltend gemachten Umstand, dass trotz konsequent durchgeführter MTT und Physiotherapie über mindestens 1.5 Jahre die Beschwerden nur gering hätten beeinflusst werden können, kann die Beschwerdeführerin keine Verschlechterung ableiten. Darin zeigt sich ebenfalls, dass der Gesundheitszustand mindestens stationär geblieben ist. Auch mit den von Dr. med. B. \_\_\_ vorgebrachten Einschränkungen im Haushalt kann eine gesundheitliche Verschlechterung nicht als glaubhaft gemacht erscheinen, da die Befundlage unverändert ist und Dr. med. B. \_\_\_ diesbezüglich lediglich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abstellt. Daran vermag der Umstand ebenfalls nichts zu ändern, dass mit Bericht der D. \_\_\_ vom 30. August 2017 (IV-Nr. 64) festgehalten wurde, die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin habe sich während des Arbeitsversuchs erheblich verschlechtert und trotz Wechselbelastung

sowie Hilfsmittel bestehe keine Vermittlungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Mangels ärztlich attestierter glaubhafter gesundheitlicher Verschlechterung kann alleine aus diesem Bericht nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geschlossen werden. Wie schliesslich unter E. II. 3.3 hiervor erwähnt wurde, muss die versicherte Person mit der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Dies gilt auch für die Untersuchungspflicht der Beschwerdegegnerin. Nachdem es der Beschwerdeführerin nicht gelungen ist, mit dem von ihr eingereichten Bericht eine relevante gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft zu machen, musste die Beschwerdegegnerin diesbezüglich keine weiteren Abklärungen vornehmen. Aufgrund des Gesagten konnte die Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft machen, weshalb auch im Lichte dessen das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden ist.

7. Schliesslich kann sich ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auch aufgrund Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person ergeben, wie etwa die Veränderung des invalidenversicherungsrechtlichen Status (vollerwerbstätig, nichterwerbstätig oder teilerwerbstätig mit oder ohne Aufgabenbereich im Gesundheitsfall; vgl. BGE 125 V 146 E. 2c S. 150 und Urteil 9C\_915/2012 vom 15. Mai 2013 E. 4.1). Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang geltend, im Gesundheitsfall würde sie mittlerweile wieder ein 80%-Pensum ausüben. So habe sie vor der Geburt ihres Kindes bereits 100 % gearbeitet und nur aufgrund der Geburt ein 50%-Pensum angenommen. Mittlerweile sei die Tochter 5 Jahre alt und besuche die Kita.

Bei der vorliegend zu klärenden Frage, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall angesichts des Alters der Tochter von 5 Jahren wiederum eine 80%ige Tätigkeit aufgenommen hätte, sind nebst den finanziellen Verhältnissen sämtliche Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis).

Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Pensumsaufstockung auf 80 % erscheint jedoch weder glaubhaft noch überwiegend wahrscheinlich. So ergeben sich aus den Akten keine entsprechenden Hinweise. Aus der im Intake-Gespräch von der Beschwerdeführerin gemachten Äusserung, sie arbeite 50 %, so lange die Tochter noch klein sei, kann zudem nicht ohne Weiteres geschlossen werden, dass bei Erreichen des 5. Altersjahres der Tochter eine Erhöhung auf 80 % erfolgt wäre. Nur dadurch, dass die Tochter der Beschwerdeführerin bald den Kindergarten besucht, werden die Betreuungsaufgaben gegenüber der heutigen Kitabetreuung im Umfang von 50 % nicht dermassen vermindert werden, als damit ein 80%-Pensum als selbstverständlich zumutbar erscheinen würde. Dass eine spätere Pensenerhöhung bereits mit dem damaligen Arbeitgeber abgesprochen worden sei, ist zudem eine nicht weiter belegte Parteibehauptung der Beschwerdeführerin. Mangels glaubhaft gemachten Statuswechsels ist das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin somit auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden.

9.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis 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 die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

3. Die Beschwerdeführerin hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

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

Isch

#### **E. 4**

Gemäss den Ausführungen der Beschwerdeführerin habe die Invalidenversicherung mit Verfügung vom 27. Januar 2017 den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgewiesen mit der Begründung, bei einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit resultiere keine IV-relevante Einschränkung in der Erwerbstätigkeit. Nach neuer Bemessungsmethode gemäss Art. 27 bis IVV sei indessen die Einschränkung im Erwerb anhand eines Vollzeitpensums zu bemessen. Unter der Annahme der Verfügung vom 27. Januar 2017, wonach die Beschwerdeführerin zu 50 % arbeitsfähig sei, resultiere gemäss Berechnung der Invalidenversicherung eine Einbusse von 48 %, was einem gewichteten IV-Grad von 24 % entspreche. Anlässlich der erstmaligen Rentenprüfung mit Verfügung vom 27. Januar 2017 sei auf eine Abklärung vor Ort respektive eine Prüfung der Einschränkung im Aufgabenbereich verzichtet worden. Aufgrund fehlender Beeinträchtigung im Erwerb sei die IV davon ausgegangen, dass mittels Beeinträchtigung im Haushalt kein relevanter IV-Grad erreicht werden könne, weshalb diese unterlassen worden sei. Im Rahmen der «alten» gemischten Methode könne diese Entscheidung der IV nachvollzogen werden. Die Beschwerdeführerin hätte eine Einschränkung von 80 % im Haushalt erleiden müssen, um einen rentenrelevanten IV-Grad von 40 % nach der Gewichtung zu erhalten. Nach neuer gemischter Methode stelle sich indessen die Frage, ob die Beschwerdeführerin eine Einschränkung im Haushalt von 32 % habe, was bei einer Gewichtung von 50:50 zusätzlich zur erwerblichen Einschränkung einen IV-Grad von 40 % ergeben würde. Dem Bericht der behandelnden Fachärztin, Frau Dr. med. B.\_\_\_\_, sei zu entnehmen, dass diverse Einschränkungen im Bereich Einkaufen, Putzen, Aufräumen, Waschen und Bügeln sowie Reparaturen bestünden. Zudem werde das Kind der

Beschwerdeführerin 50 % in der Kita betreut, was die Beschwerdeführerin bei der Haushaltspflege und Kinderbetreuung ebenfalls entlastete. Gemäss Kreisschreiben KSIH Ziff. 3087 seien damit 4 der 5 relevanten Aufgabenbereiche von der gesundheitlichen Beeinträchtigung betroffen. Die Ziffern 2. – 5. gemäss KSIH könnten je nach Gewichtung der einzelnen Bereiche einen Grossteil des Aufgabengebiets ausmachen und seien bei der Beschwerdeführerin teilweise stark beeinträchtigt. Insbesondere im Bereich Wohnungs- und Hauspflege sowie Wäsche- und Kleiderpflege könne die Beschwerdeführerin einen Grossteil der Tätigkeiten nicht ausüben. Auch in der Kinderbetreuung werde sie durch die Kita zu 50 % unterstützt. Die IV könne somit keinesfalls von einer vollen Leistungsfähigkeit im Haushalt ausgehen und ebenfalls nicht ausschliessen, dass die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich mindestens zu 32 % eingeschränkt sei. Im Gegenteil sei eine erhebliche Beeinträchtigung medizinisch ausgewiesen, womit voraussichtlich ein rentenrelevanter IV-Grad resultiere. Dies müsse insbesondere gelten, als dass der Ehemann der Beschwerdeführerin 100 % erwerbstätig sei und aufgrund der finanziellen Situation der Familie aktuell sogar noch zusätzliche Stunden auf sich nehme. Eine weitergehende Entlastung im Aufgabenbereich durch den Ehemann sei somit unzumutbar, weshalb auch im Hinblick auf die Schadenminderungspflicht eine Überwälzung auf den Ehemann praktisch weg falle und die Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich erheblich ins Gewicht falle. Die IV sei damit nach den Übergangsbestimmungen, unabhängig von einer Veränderung des Gesundheitszustandes, zu einer Neuprüfung verpflichtet. Die IV habe in der Verfügung vom 2. August 2018 unzulässigerweise im Aufgabenbereich eine Beeinträchtigung von 0 % angenommen. Die IV habe bisher keine Haushaltsabklärung vorgenommen, weshalb dieser Parameter unbekannt sei. Die IV sei somit nicht in der Lage zu beurteilen, ob die neue Bemessungsmethode zu einer rentenrelevanten Änderung führen werde. In jedem Fall sei die Annahme einer vollen Leistungsfähigkeit im Aufgabenbereich ohne entsprechende Abklärung unzulässig. Die IV sei daher zu verpflichten, auf die Neuanmeldung einzutreten und die Beeinträchtigung im Erwerb und im Haushalt neu zu überprüfen. Sodann hätten die Spezialisten der D.\_\_\_\_ GmbH mit Bericht vom 30. August 2017 festgehalten, dass sich die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin während des Arbeitsversuchs erheblich verschlechtert habe. Trotz Wechselbelastung und Hilfsmittel bestehe keine Vermittlungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Damit bestünden – entgegen der Auffassung der IV – sehr wohl erhebliche Hinweise, dass sich die Auswirkung der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin massgeblich verschlechtert habe. Während die IV anlässlich der Verfügung vom 27. Januar 2017 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei, habe im August 2017 festgestellt werden müssen, dass diese trotz einwandfreier Motivation der Beschwerdeführerin aufgrund der Verschlechterung der Schmerzsituation nicht umgesetzt werden können. Die durchgeführte MTT nach Empfehlung von Dr. med. C.\_\_\_\_ habe entgegen ihrer Prognose keine Stabilisierung und Verbesserung der Schmerzsituation gebracht, sodass selbst in einer angepassten Tätigkeit die Arbeitsfähigkeit von 50 % nicht mehr realisiert werden können. Zudem müsse auch die Veränderung des Erwerbsumsatzes im Gesundheitsfall berücksichtigt werden. Die Beschwerdeführerin habe im Erstgespräch vom 12. April 2016 mitgeteilt, dass sie zu diesem Zeitpunkt nur 50 % arbeiten würde, da ihre Tochter erst 2-jährig sei. Zwischenzeitlich stehe der Übertritt von der Kita in den Kindergarten an, womit die Beschwerdeführerin ihr Pensum auf 80 % gesteigert hätte. Es sei bereits mit dem damaligen Arbeitgeber abgesprochen worden, dass

nach einer Anfangsphase wieder eine Pensumsaufstockung erfolgen könne. Nicht zuletzt habe die Beschwerdeführerin bereits im Erstgespräch vom 12. April 2016 angegeben, dass sie das Pensum von 50 % nur so lange beibehalten werde, wie ihre Tochter noch so (2-jährig) klein sei. Die Betreuungssituation der Tochter sei ohne Weiteres gegeben, finde doch auch heute eine Unterstützung von 50 % mittels Kita statt. Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, die seit 1. Januar 2018 bei teilzeitlich Erwerbstätigen geltende neue Berechnungsmethode gemäss Art. 27 bis Abs. 2 – 4 IVV führe vorliegend nicht dazu, dass auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin einzutreten sei. Sodann sei dem Bericht ihrer Hausärztin vom 18. Juni 2018 keine erhebliche Veränderung ihres Gesundheitszustandes zu entnehmen, werde darin doch ausdrücklich festgehalten, dass der Gesundheitszustand stationär sei. Dass trotz konsequent durchgeführter MTT und Physiotherapie über mindestens 1.5 Jahre die Beschwerden nur gering hätten beeinflusst werden können, deute lediglich darauf hin, dass sich zwischenzeitlich keine Steigerung der Arbeitsfähigkeit ergeben haben dürfte und unterstreiche den stationären Verlauf ihres Gesundheitszustandes. Bei unveränderter Befundsituation wäre der Schluss auf eine höhere relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bzw. eine nunmehr bestehende relevant limitierte Haushaltstätigkeit revisionsrechtlich ohne Bedeutung. Daran ändere auch der Umstand nichts, dass in der rentenablehnenden Verfügung nur implizit davon ausgegangen worden sei, dass keine relevanten Einschränkungen im Haushalt bestehen würden (vgl. SWICA-Bericht vom 4. Oktober 2016, S. 5 oben). Somit sei die geltend gemachte gesundheitliche Verschlechterung nicht glaubhaft gemacht worden. Des Weiteren seien keine Anhaltspunkte für einen Statuswechsel im Gesundheitsfall ersichtlich. Im Gespräch vom 12. April 2016 habe die Beschwerdeführerin ein Pensum von 50 % seit der Geburt Ihres Kindes angegeben. Diese Aussage habe sie vor dem Hintergrund getroffen, dass die Geburt ihres Kindes sehr schwierig gewesen sei, weshalb sie aus diesem Grund sechs Monate unbezahlten Urlaub bezogen habe, nun aber «alles normal» sei. Auch die von ihr selber verfasste Eingabe vom 17. April 2018 liefere keine Hinweise darauf, dass sie im Rahmen der Neuanschuldung von einem Statuswechsel ausgegangen sei. Ihr sei es vielmehr darum gegangen, ihren Invaliditätsgrad nach der seit 1. Januar 2018 bei teilzeitlich Erwerbstätigen geltenden neuen Berechnungsmethode gemäss Art. 27 bis Abs. 2 – 4 berechnen zu lassen. Doch selbst wenn von einer solchen Änderung in Bezug auf den Status auszugehen wäre, müsste diese sich als erheblich im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV erweisen, damit auf ihr neues Leistungsbegehren eingetreten werden könnte. Vorliegend wäre diese von Gesetzes wegen geforderte Erheblichkeit nicht gegeben, wäre doch bei gleichbleibendem Gesundheitszustand nicht mit einem Gesamtinvaliditätsgrad von mindestens 40 % zu rechnen ( $48.1 \% \times 0.8$  [statt  $\times 0.5$ ] = 38.46 %). 5. Streitig und zu prüfen ist somit die Frage, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 4. April 2018 hätte eintreten müssen. Darin stellt die Beschwerdeführerin den Antrag, es sei ihr gestützt auf eine Neuberechnung gemäss Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV eine Rente zuzusprechen. 5.1 Wurde eine Rente vor dem Inkrafttreten der Änderung des IVV 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 27bis Absätze 2 – 4 voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt (Übergangsbestimmung Ziff. 2 zur Änderung des IVV vom 1. Dezember 2017). 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, welche 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)].

5.2 Bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigen, werden gemäss Art. 27bis Abs. 2 IVV für die Bestimmung des Invaliditätsgrads folgende Invaliditätsgrade summiert: a. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit; b. der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich. Die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit richtet sich nach Artikel 16 ATSG, wobei: a. das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird; b. die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird (Abs. 3). Für die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt. Der Anteil wird anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Absatz 3 Buchstabe b und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (Abs. 4).

5.3 Mit Verfügung vom 27. Januar 2017 wurde der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin – welche in diesem Zeitpunkt teilerwerbstätig war und sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Artikel 7 Absatz 2 IVG betätigte – letztmals verneint. Damit erfolgte die Rentenverneinung im vorliegenden Fall vor dem Inkrafttreten der Änderung des IVV vom 1. Dezember 2017. Wie unter E. II. 5.1 hiavor festgehalten, wäre auf eine neue Anmeldung dann einzutreten, wenn die Berechnung des Invaliditätsgrads nach Artikel 27 bis Absätze 2 – 4 IVV voraussichtlich zu einem Rentenanspruch führt. Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund des mit Schreibens der Beschwerdeführerin vom 17. April 2018 (IV-Nr. 67) gestellten Begehrens eine Neuberechnung des Invaliditätsgrades nach der gemischten Methode im vorgenannten Sinne vorgenommen (vgl. Aktennotiz vom 20. April 2018, IV-Nr. 69). Dafür sind die der ursprünglichen Verfügung zu Grunde liegenden Parameter (Status Erwerb/Aufgabenbereich, Valideneinkommen, Invalideneinkommen, Einschränkung im Aufgabenbereich) zu nehmen und in der neuen Berechnungsformel einzusetzen (vgl. E II. 5.1 hiavor). Im Zeitpunkt der ursprünglichen Verfügung kann unbestrittenermassen von einem 50%-Pensum in einer ausserhäuslichen Tätigkeit und von 50 % im Aufgaben- bzw. Haushaltsbereich ausgegangen werden. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit in einer ausserhäuslichen Tätigkeit hat die Beschwerdegegnerin – wie bereits in der in Rechtskraft

erwachsenen Verfügung vom 27. Januar 2017 – auf das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2016 (IV-Nr. 31.4) abgestellt, wonach die Beschwerdeführerin ab 1. November 2016 sowohl in einer angepassten als auch in der bisherigen Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Daraus ergibt sich bei einem Valideneinkommen von CHF 52'000.00 (CHF 2'000.00 x 13 Monate = CHF 26'000.00; aufgerechnet auf ein 100%-Pensum = CHF 52'000.00; vgl. Arbeitgeberbericht vom 29. März 2016 [IV-Nr. 9]) und einem Invalideneinkommen von CHF 27'000.00 (LSE TA1\_tirage\_skill\_level, Total Niveau 1, Frauen [CHF 4'300.00 x 12], Aufrechnung Wochenstunden [:30 x 41.7], Aufrechnung Nominallohnindex 2014 – 2015 [:103.3 x 2013.7] = CHF 54'001.00; davon 50 % zumutbar = CHF 27'000.00; vgl. Aktennotiz vom 20. April 2018 [IV-Nr. 69]) ein Invaliditätsgrad im ausserhäuslichen Bereich von 48.1 % bzw. bei einem 50%-Pensum ein gewichteter Invaliditätsgrad von 24 %. Dies wird von Seiten der Beschwerdeführerin grundsätzlich nicht bestritten und ist denn auch nicht zu beanstanden. Umstritten ist dagegen das Ausmass der allfälligen damaligen Einschränkung im Haushaltsbereich. In der ursprünglichen Rentenverfügung vom 27. Januar 2017 hat die Beschwerdegegnerin keine Invaliditätsberechnung vorgenommen. Zudem hat sie im damaligen Verwaltungsverfahren keine Haushaltsabklärung vor Ort durchgeführt, was angesichts der Aktenlage nachvollziehbar erscheint. Da unter Anwendung der damals geltenden gemischten Berechnungsmethode im ausserhäuslichen Tätigkeitsgebiet ein Invaliditätsgrad von 0 % resultierte, hätte im Haushaltsbereich eine 80%ige Einschränkung bestehen müssen, damit gesamthaft ein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von mindestens 40 % resultiert hätte. Eine Einschränkung im Haushaltsbereich im Umfang von 80 % konnte aber aufgrund des orthopädischen Gutachtens von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2016 ohne Weiteres ausgeschlossen werden, weshalb die Beschwerdegegnerin in antizipierter Beweiswürdigung auf die Vornahme einer Haushaltsabklärung verzichten durfte. Dies wird denn auch von der Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift als nachvollziehbar erachtet. Vorliegend ist die Sachlage nun aber insofern anders, dass aufgrund der neuen gemischten Methode der Invaliditätsberechnung bei dem vorliegend errechneten Invaliditätsgrad im ausserhäuslichen Bereich von 48.1 % bzw. 24 % im Haushaltsbereich bereits ein Invaliditätsgrad von 32 % bzw. 16 % ausreichen würde, damit gesamthaft ein rentenrelevanter Invaliditätsgrad von 40 % resultieren würde und die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung eintreten müsste. Dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung bzw. in ihrer Neuberechnung (IV-Nr. 69) im Bereich Haushalt ohne Weiteres von keiner Einschränkung ausging, dürfte nicht zulässig sein. Dennoch lässt sich mangels einer solchen Haushaltsabklärung im jetzigen Zeitpunkt auch nicht mehr eruieren, wie hoch eine allfällige Einschränkung im Haushaltsbereich im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 27. Januar 2017 gewesen war. Eine aktuelle Haushaltsabklärung vor Ort macht in diesem Zusammenhang ebenfalls keinen Sinn. Somit muss die Einschätzung der damaligen Leistungsfähigkeit im Haushalt alleine gestützt auf die vorliegenden Akten erfolgen. Jedoch sind weder den damaligen Akten explizit Einschränkungen im Haushaltsbereich zu entnehmen, noch wurden solche von der Beschwerdeführerin damals geltend gemacht. Einzig anlässlich der Begutachtung durch Dr. med. C.\_\_\_\_ äusserte sich die Beschwerdeführerin dahingehend, im Haushalt werde nur das Nötigste gemacht, sie könne jedoch kochen (vgl. IV-Nr. 31.4 S. 6). Dr. med. C.\_\_\_\_ hielt in ihrem Gutachten hinsichtlich der Beschwerden sodann fest, nach Spondylodese lumbosacral zeige sich insgesamt ein gutes Behandlungsergebnis. Ein nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit liege nicht vor. Nach erfolgter

Untersuchung ergebe sich der Anhalt, dass die Beschwerden haltungsbedingt seien. Es könnten leichte bis mittelschwere Tätigkeiten, die bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage verrichtet werden könnten, zugemutet werden. Einschränkungen ergäben sich für schwere Tätigkeiten, die häufiges Bücken und Zwangshaltungen erforderten. Angesichts dieses Zumutbarkeitsprofils kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin damit auch die meisten durchschnittlichen Haushaltstätigkeiten zumutbar sein dürften. Eine Einschränkung könnte sich hierbei – wie auch bei der ausserhäuslichen Tätigkeit – allenfalls beim zumutbaren Pensum ergeben. In diesem Zusammenhang ist aber darauf hinzuweisen, dass die vorliegend zumutbare ausserhäusliche Arbeitsfähigkeit von 50 % nicht einfach auf den Haushaltsbereich übertragen werden kann. So ist zu beachten, dass gemäss Rz 3090 KSIH (Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit) eine im Haushalt tätige Person im Sinne der Schadenminderungspflicht von sich aus das ihr Zumutbare zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit beizutragen hat (z. B. zweckmässige Arbeitsweise, Anschaffung geeigneter Haushalteinrichtungen und -maschinen, Rz 1048 und 1048.1). Sie hat ihre Arbeit entsprechend einzuteilen und die Mithilfe von Familienangehörigen, soweit dies den üblichen Umfang nicht überschreite, in Anspruch zu nehmen. Die Beschwerdeführerin kann im Haushalt die Arbeiten selber einteilen und dann ausführen, wenn es für sie möglich ist und kann die Unterstützung ihres Ehemannes in Anspruch nehmen. Schliesslich ist auch die nun im Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2018 vorgenommene Einschätzung der Leistungsfähigkeit im Haushalt diesbezüglich nicht weiterführend, da diese eben nicht den damaligen Zeitpunkt betrifft und zudem ausschliesslich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abstellt. Im Lichte dieser Ausführungen und des von Dr. med. C.\_\_\_\_ in ihrem Gutachten vom 4. Oktober 2016 statuierten Zumutbarkeitsprofils ist es damit zumindest nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die damalige Einschränkung im Haushalt 32 % oder mehr betragen hätte. Im Übrigen wäre eine Einschränkung von 32 % selbst dann nicht erstellt, wenn man auf die im vorgenannten Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ erwähnten Einschränkungen im Haushalt abstellen würde. Dr. med. B.\_\_\_\_ hielt diesbezüglich fest: «Mahlzeiten zubereiten ist möglich. Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken ist möglich. Einkaufen mit Begleitung falls schwerere Einkäufe nötig sind. Für Putzarbeiten, Aufräumarbeiten benötigt die Patientin Hilfe, wie auch bei Arbeit in Inklination. Waschen und Bügeln ist nur kurzzeitig möglich. Reparieren, Renovieren etc. wird vom Partner übernommen. Haustierversorgung, Pflanzenpflege, Gartenarbeiten: Pflanzenpflege Zuhause geht, Gartenarbeiten mussten nie umgesetzt werden da kein Garten vorhanden ist. Administrative Arbeiten sind möglich. Kinderbetreuung ist möglich. Das Kind wird 50 % in der Kita betreut.» Damit benötigt die Beschwerdeführerin lediglich in gewissen Teilbereichen Hilfe, was angesichts der vorerwähnten Schadenminderungspflicht durchaus zumutbar erscheint. Es ist damit im Resultat nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 2. August 2018 von einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % ausgegangen ist. Die seit 1. Januar 2018 bei teilzeitlich Erwerbstätigen geltende neue Berechnungsmethode gemäss Art. 27 bis Abs. 2 – 4 IVV führt somit nicht dazu, dass auf das neue Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin einzutreten ist. 6. Des Weiteren hätte die Beschwerdegegnerin dann auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin eintreten müssen, wenn die Beschwerdeführerin eine entsprechende Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht hätte. Ob eine in diesem Sinn erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, beurteilt sich durch einen Vergleich der von der Beschwerdeführerin neu eingereichten Unterlagen mit

dem Sachverhalt bei Erlass der letzten ablehnenden Rentenverfügung vom 27. Januar 2017.

6.1 In ihrer rentenablehnenden Verfügung vom 27. Januar 2017 stellte die Beschwerdegegnerin hauptsächlich auf das orthopädische Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_ vom 4. Oktober 2016 (IV-Nr. 31.4) ab. Darin werden folgende Diagnosen gestellt: - Langjährige Beschwerden lumbal, verstärkt nach Schwangerschaft und Entbindung des ersten Kindes vor drei Jahren. - Status nach Sectio, bei Frühgeburt der Tochter sei keine Rückbildungsgymnastik erfolgt. - Status nach lumbosacraler Spondylodese in 12/2015 mit gutem postoperativem Ergebnis. Präoperativ zeigten sich degenerative Veränderungen der unteren zwei Bandscheiben lumbal. - Fehlstatik mit Verdacht auf thorakale Skoliose, Haltungsinsuffizienz bei schlaffer Bauchmuskulatur, kein muskulärer Hartspann, insgesamt gut trainierte Rumpfmuskulatur. - Bei muskelkräftigem Habitus ergebe sich dennoch der Anhalt auf Übergewicht Zur Beurteilung führte Dr. med. C.\_\_\_\_ aus, die von der Versicherten vorgetragene Beschwerden ergäben den Anhalt auf Beschwerden bei Haltungsproblematik. Die Rückenanamnese habe bereits vor der Schwangerschaft begonnen und bestehe intensiviert nach der Geburt des ersten Kindes. Freizeitaktivitäten seien nach Geburt des Kindes eingestellt worden. Über einen längeren Zeitraum hätten chirotherapeutische Massnahmen einen Behandlungserfolg gebracht, sowohl nuchal wie auch lumbal. Im Sommer 2015 hätten sich dann deutliche Funktionseinschränkungen ergeben, auch mit Schmerzausstrahlungen in das linke Bein. Nach Spondylodese lumbosacral zeige sich insgesamt ein gutes Behandlungsergebnis. Ein nervenwurzelbezogenes neurologisches Defizit liege nicht vor. Nach erfolgter Untersuchung ergebe sich der Anhalt, dass die Beschwerden haltungsbedingt seien. Die Einzelphysiotherapie sollte zur Haltungskorrektur genutzt werden, im Rahmen von MTT sollte eine Muskelkräftigung, speziell in der Bauchmuskulatur, erfolgen. Die Versicherte sollte mit einem entlordosierenden Mieder versorgt werden, da ihr dies eine gute Linderung der Beschwerden bringe. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, die die Versicherte wahlweise im Gehen, Stehen und Sitzen habe verrichten können, ergebe sich momentan eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bei einem Pensum 50 %. Ab 1. November 2016 sei eine volle Arbeitsfähigkeit für das Pensum von 50 % zu erwarten. Einschränkungen ergäben sich für schwere Tätigkeiten, die häufiges Bücken und Zwangshaltungen erforderten. Die Versicherte sollte auf Dauer nur mehr körperlich leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten verrichten können, bevorzugt aus wechselnder Ausgangslage. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit dürfe als angepasste Tätigkeit betrachtet werden.

6.2 Mit ihrer Neuanmeldung bzw. innert der ihr von der Beschwerdegegnerin im Vorbescheidverfahren gesetzten Frist hat die Beschwerdeführerin lediglich den Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2018 (IV-Nr. 74, S. 9) eingereicht. Auf die Frage der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, ob sich der Gesundheitszustand seit dem Gutachten Dr. med. C.\_\_\_\_ verändert habe oder stationär geblieben sei, hielt Dr. med. B.\_\_\_\_ fest, der Gesundheitszustand sei stationär, es persistierten lumbale Rückenbeschwerden. Weiter führte Dr. med. B.\_\_\_\_ aus, die MTT und Physiotherapie seien über mindestens 1.5 Jahre konsequent durchgeführt worden, die Beschwerden hätten jedoch nur gering beeinflusst werden können. Hinsichtlich der Einschränkungen im Haushalt hielt Dr. med. B.\_\_\_\_ fest, Mahlzeiten zubereiten sei möglich, Abwaschen, Geschirr räumen, Tisch decken sei möglich. Für das Einkaufen benötige sie Begleitung, falls schwerere Einkäufe nötig seien. Für Putzarbeiten, Aufräumarbeiten benötige sie Hilfe, wie auch bei Arbeit in Inklination. Waschen und Bügeln sei nur kurzzeitig möglich. Reparieren, Renovieren etc. werde vom Partner übernommen. Administrative Arbeiten seien möglich. Kinderbetreuung sei

möglich. Das Kind werde 50 % in der Kita betreut. 6.3 Wie die Beschwerdegegnerin zurecht festgehalten hat, ist dem Bericht von Dr. med. B. \_\_\_ vom 18. Juni 2018 keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu entnehmen. Vielmehr hält Dr. med. B. \_\_\_ ausdrücklich fest, dass der Gesundheitszustand stationär sei. Auch aus dem geltend gemachten Umstand, dass trotz konsequent durchgeführter MTT und Physiotherapie über mindestens 1.5 Jahre die Beschwerden nur gering hätten beeinflusst werden können, kann die Beschwerdeführerin keine Verschlechterung ableiten. Darin zeigt sich ebenfalls, dass der Gesundheitszustand mindestens stationär geblieben ist. Auch mit den von Dr. med. B. \_\_\_ vorgebrachten Einschränkungen im Haushalt kann eine gesundheitliche Verschlechterung nicht als glaubhaft gemacht erscheinen, da die Befundlage unverändert ist und Dr. med. B. \_\_\_ diesbezüglich lediglich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abstellt. Daran vermag der Umstand ebenfalls nichts zu ändern, dass mit Bericht der D. \_\_\_ vom 30. August 2017 (IV-Nr. 64) festgehalten wurde, die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin habe sich während des Arbeitsversuchs erheblich verschlechtert und trotz Wechselbelastung sowie Hilfsmittel bestehe keine Vermittlungsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Mangels ärztlich attestierter glaubhafter gesundheitlicher Verschlechterung kann alleine aus diesem Bericht nicht auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes geschlossen werden. Wie schliesslich unter E. II. 3.3 hiavor erwähnt wurde, muss die versicherte Person mit der Neuanmeldung oder dem Revisionsgesuch die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Dies gilt auch für die Untersuchungspflicht der Beschwerdegegnerin. Nachdem es der Beschwerdeführerin nicht gelungen ist, mit dem von ihr eingereichten Bericht eine relevante gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft zu machen, musste die Beschwerdegegnerin diesbezüglich keine weiteren Abklärungen vornehmen. Aufgrund des Gesagten konnte die Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft machen, weshalb auch im Lichte dessen das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden ist.

## **E. 7**

Schliesslich kann sich ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG auch aufgrund Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person ergeben, wie etwa die Veränderung des invalidenversicherungsrechtlichen Status (vollerwerbstätig, nichterwerbstätig oder teilerwerbstätig mit oder ohne Aufgabenbereich im Gesundheitsfall; vgl. BGE 125 V 146 E. 2c S. 150 und Urteil 9C\_915/2012 vom 15. Mai 2013 E. 4.1). Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang geltend, im Gesundheitsfall würde sie mittlerweile wieder ein 80%-Pensum ausüben. So habe sie vor der Geburt ihres Kindes bereits 100 % gearbeitet und nur aufgrund der Geburt ein 50%-Pensum angenommen. Mittlerweile sei die Tochter 5 Jahre alt und besuche die Kita. Bei der vorliegend zu klärenden Frage, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall angesichts des Alters der Tochter von 5 Jahren wiederum eine 80%ige Tätigkeit aufgenommen hätte, sind nebst den finanziellen Verhältnissen sämtliche Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c; AHI 1997 S. 289 E. 2b). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit

Hinweis). Die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Pensumsaufstockung auf 80 % erscheint jedoch weder glaubhaft noch überwiegend wahrscheinlich. So ergeben sich aus den Akten keine entsprechenden Hinweise. Aus der im Intake-Gespräch von der Beschwerdeführerin gemachten Äusserung, sie arbeite 50 %, so lange die Tochter noch klein sei, kann zudem nicht ohne Weiteres geschlossen werden, dass bei Erreichen des 5. Altersjahres der Tochter eine Erhöhung auf 80 % erfolgt wäre. Nur dadurch, dass die Tochter der Beschwerdeführerin bald den Kindergarten besucht, werden die Betreuungsaufgaben gegenüber der heutigen Kitabetreuung im Umfang von 50 % nicht dermassen vermindert werden, als damit ein 80%-Pensum als selbstverständlich zumutbar erscheinen würde. Dass eine spätere Pensenerhöhung bereits mit dem damaligen Arbeitgeber abgesprochen worden sei, ist zudem eine nicht weiter belegte Parteibehauptung der Beschwerdeführerin. Mangels glaubhaft gemachten Statuswechsels ist das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin somit auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden.

9. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen. 9.1. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 9.2. 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 die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

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