

SO_GERICHTE VSBES.2024.290 vom 30. September 2024

SO Obergericht, 2024-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2024.290

FR: SO_GERICHTE VSBES.2024.290 du 30 septembre 2024

IT: SO_GERICHTE VSBES.2024.290 del 30 settembre 2024

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1967 geborene A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) meldete sich erstmals im Februar 2003 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (Akten der IV [IV-Nr.] 1). Die IV-Stelle ihres damaligen Wohnsitzkantons [...] liess die Beschwerdeführerin daraufhin zunächst im September 2005 (IV-Nr. 58), danach erneut im Oktober 2007 (IV-Nr. 106) durch B.____ begutachten. Mit Verfügung vom 13. April 2010 wurde ihr für die Zeit vom 1. Februar 2003 bis zum 31. Oktober 2005 eine halbe Invalidenrente zugesprochen (IV-Nr. 134).

1.2 Im Juni 2024 ersuchte die Beschwerdeführerin, welche zwischenzeitlich ihren Wohnsitz in den Kanton Solothurn verlegt hatte, bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) um berufliche Integrationsmassnahmen oder eine Rente (IV-Nr. 141). Mit Vorbescheid vom 13. August 2024 stellte ihr die Beschwerdegegnerin in Aussicht, auf ihr Leistungsbegehren nicht einzutreten (IV-Nr. 144). Die Beschwerdeführerin reichte daraufhin weitere ärztliche Berichte ein (IV-Nr. 146), welche die Beschwerdegegnerin dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD, IV-Nr. 147) zur Stellungnahme unterbreitete. Am 30. September 2024 verfügte die Beschwerdegegnerin im Sinne des Vorbescheids und trat auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin nicht ein (IV-Nr. 150, Aktenseiten [A.S. 1 ff.]).

E. 2

2.1 Gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. September 2024 liess die Beschwerdeführerin am 31. Oktober 2024 (Datum der Postaufgabe) Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn erheben mit folgenden Rechtsbegehren [A.S. 8 ff.]:

Zur Begründung führt sie u. a. an, die Beschwerdeführerin wäre nunmehr Vollzeit erwerbstätig. Der Status habe sich seit der letzten Rentenprüfung geändert.

2.2 Am 7. November 2024 wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin den mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. November 2024 einverlangten Kostenvorschuss (vgl. A.S. 19) von CHF 600.00 bezahlt hat (A.S. 21).

2.3 Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 28. November 2024 die Abweisung der Beschwerde und führt aus, der vorgebrachte Revisionsgrund des Statuswechsels sei erst in der Beschwerde geltend gemacht worden und nicht bereits zuvor im Verfahren vor der Verwaltung (A.S. 23).

2.4 Die Beschwerdeführerin repliziert am 3. Januar 2025 (A.S. 27 ff.). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (A.S. 31).

2.5 Die Vertreterin der Beschwerdeführerin reicht am 12. Januar 2025 aufforderungsgemäss eine Honorarnote ein (A.S. 32).

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen sind erfüllt. Die Beschwerde erfolgte frist- und formgerecht, ist zulässiges Rechtsmittel und das angerufene Gericht ist zu deren Beurteilung zuständig. Auf die Beschwerde ist einzutreten.
2. Strittig ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 24. Juni 2024 eintrat.

E. 2.1

2.1.1 Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 ATSG).

E. 2.1.1

Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG, SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Art. 6 ATSG).

E. 2.2

2.2.1 Eine neue Anmeldung wird 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. 2 und 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). 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).

2.2.2 Nach Eingang einer Neuanmeldung ist die Verwaltung daher 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 hat sie unter anderem zu berücksichtigen, 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).

2.2.3 Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln (BGE 133 V 108 E. 5.4).

2.2.4 Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung 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 (BGE 130 V 69 E. 5.2.5). Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_116/2010 vom 20. April 2010 E. 2.2 m. H.).

2.2.5 Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_418/2010 vom 6. September 2019 E. 4.2). Andererseits muss die glaubhaft zu machende Änderung 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. Zu prüfen ist, ob eine Veränderung des rechtserheblichen Sachverhalts seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs glaubhaft gemacht worden ist.

3.1 Die erste und zugleich letzte materielle Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 13. April 2010, mit der der Beschwerdeführerin eine befristete halbe Rente zugesprochen wurde, abgeschlossen (IV-Nr. 134). Relevanter Vergleichszeitpunkt für eine anspruchrelevante Veränderung des Sachverhalts ist vorliegend daher der Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 13. April

2010.

3.2 Beweisthema ist, ob mit den bei der Beschwerdegegnerin vor Erlass der angefochtenen Verfügung eingereichten Unterlagen eine anspruchswesentliche Veränderung des Sachverhaltes seit der letzten rechtskräftigen Verfügung vom 13. April 2010 glaubhaft gemacht worden ist. Die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten ärztlichen Berichte (Beschwerdebeilagen 4 ■ 7) sind nicht Teil des zu beurteilenden Sachverhaltes und daher im vorliegenden Verfahren nicht beachtlich.

3.3.

3.3.1 Die Rentenverfügung vom 13. April 2010 basierte im Wesentlichen auf dem Gutachten des B.____ aus dem Jahr 2005 und dem Verlaufsgutachten aus dem Jahr 2007. Gemäss dem ersten Gutachten vom 8. September 2005 war die Beschwerdeführerin zuletzt als [...] in einem Pensum von rund drei Stunden täglich tätig. Im Februar 2002 sei sie beim Putzen auf einer Treppe abgerutscht, wobei es zu einer abrupten Bewegung im linken Schultergelenk gekommen sei. Danach habe sie unter Schulterschmerzen gelitten, die im Verlauf besser geworden, aber von Nackenschmerzen und Bewegungseinschränkungen abgelöst worden seien, welche seither persistierten (IV-Nr. 58 S. 27 f.). Die Gutachter diagnostizierten ein chronisches linksbetontes oberes Cervikalsyndrom mit Spannungskopfschmerzen, welches die Arbeitsfähigkeit einschränke. Daneben wurden ■ als die Arbeitsfähigkeit nicht beeinflussend ■ ein Status nach Schulterdistorsion, ein leichtes Carpal-tunnelsyndrom beidseits sowie eine funktionelle Myarthropathie der Kiefergelenke beidseits diagnostiziert (IV-Nr. 58 S. 27). Im Vordergrund der Problematik standen gemäss den Gutachtern die Nackenschmerzen. Überkopfarbeiten seien ebenso wie längere Tätigkeiten in Zwangspositionen oder mit fixiertem Kopf nicht mehr möglich. Nicht in Frage käme zudem längere Bildschirmarbeit. In der angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin seit Februar 2002 voll arbeitsunfähig. Ein leichte Verweistätigkeit in der keine längere Bildschirmarbeit geleistet werden müsse und in der abwechselnd in sitzender und gehender Position gearbeitet werden könne, sei im Umfang von zweimal zwei Stunden möglich, wobei prognostisch von einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen wurde (IV-Nr. 58 S. 29). Die Beschwerdegegnerin führte bei der Beschwerdeführerin in der Folge eine Haushaltsabklärung durch (IV-Nr. 66) und versuchte, sie mit beruflichen Massnahmen im Arbeitsmarkt zu integrieren, was aber nach kurzer Zeit abgebrochen werden musste (IV-Nr. 91). Die Beschwerdegegnerin beschloss, beim B.____ ein Verlaufsgutachten einzuholen (IV-Nr. 94 S. 1 und IV-Nr. 99). Im Verlaufsgutachten vom 4. Dezember 2007 erachteten die Gutachter die Beschwerdeführerin für 50 % arbeitsfähig in einer angepassten Tätigkeit, wobei das Belastungsprofil unverändert demjenigen entsprach, das bereits im Gutachten aus dem Jahr 2005 entworfen wurde. Wiederum wurde davon ausgegangen, dass die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit gesteigert werden könne auf ein Vollzeitpensum. Medizinisch sei nicht erklärbar, weshalb die beruflichen Eingliederungsmassnahmen hätten abgebrochen werden müssen (vgl. IV-Nr. 106 S. 24). Auf entsprechende Rückfrage der Beschwerdegegnerin führten die Gutachter am 13. März 2008 aus, die adaptierte Tätigkeit könne entweder auf zweimal zwei Stunden täglich oder halbtags, also für vier Stunden am Stück, ausgeführt werden. Medizinische Massnahmen, welche zur prognostizierten Steigerung der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit führen könnten, könnten nicht benannt werden. Die gutachterlich attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit sei mit der lang andauernden Arbeitsunfähigkeit und der damit verbundenen Abwesenheit der Beschwerdeführerin vom

Arbeitsmarkt zu begründen. Medizinisch gesehen sei nach einer Einarbeitungszeit eine volle Arbeitstätigkeit zumutbar (IV-Nr. 108). Später konkretisierten die Gutachter, medizinisch theoretisch sei somit ab Gutachtensdatum (ab dem 4. Dezember 2007) von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit auszugehen (IV-Nr.114).

3.3.2 Als Beschwerden, welche zur neuerlichen Anmeldung im Juni 2024 führten, gab die Beschwerdeführerin Genickschmerzen, Kopfschmerzen, Schwindel, Nervenzucken am Mund, Stechen im Ohr und in der Schläfe sowie Müdigkeit an. Die Beschwerden bestünden seit 2002 und seien auf einen Unfall zurückzuführen (IV-Nr. 141 S. 6 f.). Gemäss einem Bericht vom 27. August 2024 von Dr. med. C. ___ (Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin) habe die Beschwerdeführerin Mühe in der Inklination, der Reklination und der Rotation der Halswirbelsäule. Im MRI sei eine starke Degeneration mit linksseitiger Enge bei den HWK 3 ■ 6 zu sehen (IV-Nr. 145 S. 4). Sie habe die Beschwerdeführerin seit dem 1. Juni 2024 bis zum 31. August 2024 70 % krankgeschrieben (IV-Nr. 145 S. 4 und 6). Sie diagnostizierte ein chronisches linksbetontes oberes Cervikalsyndrom mit Spannungskopfschmerzen (IV-Nr. 146 S. 9). Zudem findet sich ein Bericht von Dr. med. D. ___ (Facharzt für Radiologie) in den Akten über eine am 9. Juli 2024 durchgeführte MRT-Untersuchung der HWS, des Neurocranium und der Orbitae. Gemäss diesem Bericht zeigten sich linksseitig neuroforaminale Engen bei HWK 3 ■ 6 mit Punctum maximum bei HWK 5/6 mit wahrscheinlicher C6-Nervenwurzelkompromittierung links, während der restliche Befund unauffällig war (IV-Nr. 146 S. 3). Dr. med. E. ___ (Fachärztin für Chirurgie und Praktische Ärztin) des RAD konnte aufgrund der vorgelegten Unterlagen im Vergleich zur Situation 2005/2007 keine funktionelle Verschlechterung ausmachen. Eine leichte, optimal angepasste Tätigkeit sei nach wie vor im selben Ausmass wie damals vollumfänglich möglich (IV-Nr. 147).

3.4 Die Beschwerdegegnerin ging in der Verfügung vom 13. April 2010 gestützt auf die gutachterlichen Einschätzungen des B. ___ davon aus, die Beschwerdeführerin sei in der angestammten Tätigkeit [...] nicht mehr arbeitsfähig, in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit bestehe dagegen seit Dezember 2007 eine volle Arbeitsfähigkeit (IV-Nr. 134 S. 3). Aus den im Zuge der Neuanschuldung eingereichten ärztlichen Berichten ergeben sich keine Hinweise darauf, dass sich zwischenzeitlich etwas an der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit verändert haben könnte. Dr. med. C. ___ nimmt dazu keine Stellung in ihrem Bericht. Es ist unklar, auf welche Tätigkeiten sich die von ihr attestierte Arbeitsunfähigkeit bezieht. Dr. med. C. ___ diagnostizierte nach Einblick in die Resultate der neuerlichen MRT-Untersuchung durch Dr. med. D. ___, wie bereits die Gutachter des B. ___ anlässlich der letzten Rentenprüfung, ein chronisches linksbetontes oberes Cervikalsyndrom mit Spannungskopfschmerzen. Neue Befunde oder Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit liegen nicht vor. Eine wesentliche Veränderung des anspruchrelevanten Sachverhalts ist damit nicht glaubhaft gemacht.

3.5 Die Beschwerdeführerin bringt vor, sie würde nunmehr einer Vollzeittätigkeit nachgehen, was im Zeitpunkt der Verfügung vom 13. April 2010 noch nicht der Fall gewesen sei (A.S. 15). Zwar kann ein Wechsel des Erwerbsstatus eine wesentliche Veränderung des anspruchrelevanten Sachverhalts darstellen, der Statuswechsel wurde jedoch erst im Beschwerdeverfahren vorgebracht. Aus den zuvor bei der Beschwerdegegnerin eingereichten Unterlagen ergeben sich keine Hinweise auf einen Statuswechsel. Da vorliegend nur zu prüfen ist, ob mit den bei der Beschwerdegegnerin vor Erlass der angefochtenen Verfügung eingereichten Akten eine Verschlechterung glaubhaft

gemacht worden ist, sind diese erst im Beschwerdeverfahren vorgebrachten Veränderungen nicht Teil des zu beurteilenden Sachverhalts. Weitere Ausführung hierzu erübrigen sich folglich.

4. Insgesamt ergeben sich aus den bei der Beschwerdegegnerin im Zuge der Neuanschuldung eingereichten Unterlagen keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Veränderung des anspruchsrelevanten Sachverhalts. Die Beschwerdegegnerin trat folglich zu Recht nicht auf die Neuanschuldung ein. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 5

5.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

5.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 betragen diese CHF 600.00, sind von der Beschwerdeführerin zu bezahlen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen.

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

Die Präsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst

Studer

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