

VBE.2023.205 / mg / nl

Art. 116

Urteil vom 13. November 2023

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiber Güntert

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 6. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1969 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Sicherheitsbeauftragter erwerbstätig und meldete sich am 1. Mai 2011 erstmals bei der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden tätigte in der Folge diverse Abklärungen und stellte ihm mit Vorbescheid vom 15. Januar 2013 die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Nach erhobenen Einwänden veranlasste die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden eine polydisziplinäre Begutachtung beim Medizinischen Zentrum Römerhof (MZR), Zürich (Gutachten vom 16. November 2017 [MZR-Gutachten]). Insbesondere gestützt darauf verneinte sie mit Verfügung vom 18. Juli 2019 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Eine dagegen gerichtete Beschwerde wies das Obergericht des Kantons Appenzell Ausserrhoden mit Urteil O3V 19 37 vom 23. April 2020 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Bundesgericht mit Urteil 9C_344/2020 vom 22. Februar 2021 ab.

1.2.

Am 29. Juni 2021 meldete sich der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin erneut zum Leistungsbezug (berufliche Massnahmen, Rente) an. Die Beschwerdegegnerin zog die Akten der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden bei, nahm Rücksprache mit dem RAD und trat nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 6. April 2023 auf das Leistungsbegehren nicht ein.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 28. April 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 6. April 2023 sei aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese auf die Neuanmeldung eintritt und materiell über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers entscheidet.
2. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnete Rechtsanwalt sei als sein unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 9. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 20. Juni 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Baden, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 6. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 295) zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 29. Juni 2021 (VB 270) eingetreten ist.

2.

2.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

2.2.

Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft 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 und mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Nach Fristablauf eingereichte Unterlagen gelten grundsätzlich als verspätet und werden nicht mehr berücksichtigt. Anders verhält es sich dann, wenn die IV-Stelle die im Vorbescheidverfahren aufgelegten medizinischen Berichte selber in die Begründung der Nichteintretensverfügung einbezieht. In diesem Fall sind diese, nicht aber die im kantonalen Beschwerdeverfahren neu eingereichten Unterlagen bei der Beurteilung der Frage, ob veränderte tatsächliche Verhältnisse glaubhaft gemacht worden sind, zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_647/2019 vom 31. Januar 2020 E. 2.2).

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 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Änderung berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 121 zu Art. 30 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 108 E. 2 S. 114; Urteil des Bundesgerichts 8C_389/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.1).

2.3.

2.3.1.

Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanschuldung vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 125 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen auf BGE 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

2.3.2.

Referenzzeitpunkt in retrospektiver Hinsicht bildet vorliegend die Verfügung vom 18. Juli 2019 (VB 252), welche sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre MZR-Gutachten vom 16. November

2017 (VB 221) stützte. Dieses vereint eine internistische, eine orthopädisch-traumatologisch-rheumatologische, eine psychiatrische und eine neurologische Beurteilung. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 221 S. 106):

- " 1. Neuropathisches Schmerzsyndrom an der Oberschenkelaußenseite, differentialdiagnostisch: Läsion des Nervus cutaneus femoris lateralis im Sinne einer Meralgia paraesthetica"

Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hatten psychiatrisch folgende Diagnosen (VB 221 S. 106):

- " 8. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41)
9. Narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10: Z73.0)
10. Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10: F43.1)
11. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4)"

Der Beschwerdeführer sei in der zuletzt ausgeübten Erwerbstätigkeit im Securitybereich seit der Begutachtung zu 100 % arbeitsunfähig. In einer dem Leiden optimal angepassten, rein sitzenden Tätigkeit bestehe aus interdisziplinärer Sicht eine uneingeschränkte 100%ige Arbeitsfähigkeit (VB 221 S. 119).

3.

Im Rahmen seiner Neuanmeldung reichte der Beschwerdeführer ein Arztzeugnis von Dr. med. B._____ vom 18. Mai 2021 zu den Akten (VB 273). Mit Schreiben vom 6. Oktober 2021 forderte die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer auf, bis zum 8. November 2021 Unterlagen beizubringen, welche nachwiesen, dass eine wesentliche Änderung eingetreten sei (VB 282). Gemäss Aktennotiz der Beschwerdegegnerin vom 9. November 2021 wurde diese Frist bis zum 15. November 2021 erstreckt (VB 283). Der Beschwerdeführer reichte sodann einen Bericht von Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. November 2021 ein (VB 284). Die Beschwerdegegnerin legte diesen der RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Praktische Ärztin, vor. In ihrer Aktennotiz vom 6. April 2022 hielt diese im Wesentlichen fest, aus versicherungsmedizinischer Sicht könne bei einem Vergleich der damals (Verfügung vom 18. Juli 2019) und heute vorliegenden Gesundheitsstörungen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden seit der Begutachtung vom 16. November 2016 (recte: 16. November 2017) (VB 285). Am 16. September 2022 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren Bericht von Dr. med. C._____ vom 14. September 2022 zu den Akten (VB 294).

4.

4.1.

Der Beschwerdeführer stützt die von ihm geltend gemachte Verschlechterung auf die Berichte von Dr. med. C._____ vom 5. November 2021 und 14. September 2022 sowie auf einen Bericht von Dr. med. E._____, Rehaklinik F._____, vom 8. März 2023 (Beschwerdebeilage 4). Bezüglich letzterem ist darauf hinzuweisen, dass dieser vom Beschwerdeführer im Rahmen des kantonalen Beschwerdeverfahrens eingereichte wurde und deshalb für die Beurteilung der Frage, ob eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht worden ist, nicht zu berücksichtigen ist (vgl. E. 2.2. hiavor). Was den Bericht von Dr. med. C._____ vom 14. September 2022 betrifft, so wurde dieser zwar am 16. September 2022 und damit nach der erstreckten Frist vom 15. November 2021 eingereicht (vgl. VB 283), der Bericht wurde jedoch von der Beschwerdegegnerin in die Begründung ihrer Verfügung vom 6. April 2023 aufgenommen (vgl. VB 295), weshalb er gemäss der oben zitierten Rechtsprechung zu berücksichtigen ist (vgl. E. 2.2. hiavor).

4.2.

Im Bericht vom 5. November 2021 hielt Dr. med. C._____ fest, es bestehe ein Mittel- bis schwergradiges depressives Zustandsbild gemäss ICD10 (VB 284 S. 4). Soweit der behandelnde Psychiater in seinem Bericht dabei auf die Anamnese verweist, ist zu berücksichtigen, dass der dort geschilderte Zustand gemäss Angaben des Beschwerdeführers seit ca. 2010 (Alpträume, Nachhallerinnerungen, Schreckhaftigkeit, Meiden von öffentlichen Verkehrsmitteln) bzw. seit 2015 (gedrückte Stimmungslage, Freudlosigkeit, schnelle Ermüdbarkeit, geminderter Antrieb, mangelnde Konzentrationsfähigkeit, Schlafstörungen, wenig Appetit, sozialer Rückzug) bestehe (VB 284 S. 3). Damit wird im Bericht vom 5. November 2021 letztlich ein seit dem 16. November 2017 (vgl. E. 2.3.2. hiavor) unveränderter Gesundheitszustand beschrieben. Bezüglich funktionelle Einschränkungen nannte Dr. med. C._____ in seinem Bericht vom 5. November 2021 leichte Ermüdbarkeit, verminderte Ausdauer, verminderte Konzentration und Fehleranfälligkeit (VB 284 S. 4). Dies entspricht jedoch im Wesentlichen den bereits im psychiatrischen Teilgutachten im Rahmen des polydisziplinären MZR-Gutachten vom 16. November 2017 beschriebenen Befunden. So führte Dr. med. G._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im psychiatrischen Gutachten unter anderem aus, der Beschwerdeführer sei in subdepressiver Mittellage und vermindert schwingungsfähig. Die affektive Modulationsfähigkeit sei reduziert (VB 221 S. 94). Weiter führte er aus, es lägen Schlafstörungen mit Alpträumen vor. Hinzu kämen Konzentrationsstörungen, ein sozialer Rückzug, Panikattacken in engen Räumen mit vielen Menschen, Symptome posttraumatischer Ängste, ein Kontrollzwang, eine Depressivität, Reizbarkeit und innerliche Unruhe (VB 221 S. 99). Die versicherungsmedizinische Einschätzung von RAD-Ärztin Dr. med. D._____ vom 6. April 2022, wonach aus versicherungsmedizinischer Sicht bei einem

Vergleich der damals und heute vorliegenden Gesundheitsstörung eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden könne (VB 285), erscheint vor diesem Hintergrund schlüssig.

Im Bericht vom 14. September 2022 führte Dr. med. C. _____ aus, im Gutachten von Dr. med. G. _____ sei die rezidivierende depressive Störung als vollständig remittiert beurteilt worden. Während der letzten Konsultation seien die Kriterien einer mittelgradigen depressiven Episode mit gedrückter Stimmung, verminderter Antrieb, Freudlosigkeit, Konzentrationsmangel, rasche Ermüdbarkeit und vermindertem Selbstwertgefühl erfüllt (VB 294 S. 2). Soweit Dr. med. C. _____ eine Veränderung des Gesundheitszustandes mit der von ihm gestellten Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode der rezidivierenden depressiven Störung begründet (VB 294 S. 2), ist darauf hinzuweisen, dass eine neu gestellte Diagnose - insbesondere psychiatrischer Art - für sich allein nicht genügt, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, denn damit wird über das quantitative Element einer relevanten, die Arbeitsfähigkeit schmälernden Veränderung des Gesundheitszustandes nicht zwingend etwas ausgesagt (Urteile des Bundesgerichts 8C_389/2019 vom 5. September 2019 E. 4.2.2). Im Übrigen entsprechen die von Dr. med. C. _____ in seinem Bericht aufgeführten Befunde, wie bereits im Bericht vom 5. November 2021, im Wesentlichen den bereits im psychiatrischen Teilgutachten beschriebenen Befunden (vgl. VB 221 S. 99). Aus den Berichten vom 5. November 2021 (VB 284) und vom 14. September 2022 (VB 294) geht somit keine Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers hervor.

4.3.

Insgesamt beschreiben die vom Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin eingereichten ärztlichen Berichte im Wesentlichen den gleichen Zustand wie zum Zeitpunkt der Verfügung vom 18. Juli 2019 (VB 252). Vor diesem Hintergrund ist es dem Beschwerdeführer nicht gelungen, eine anspruchserhebliche Veränderung seines Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Die Beschwerdegegnerin ist daher mit Verfügung vom 6. April 2023 (VB 295) zu Recht nicht auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 29. Juni 2021 (VB 270) eingetreten. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

5.

5.1.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche

Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-
merken.

5.2.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

5.3.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 1'850.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt in Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 1'850.00 auszurichten.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung

mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 13. November 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Güntert