

VBE.2024.202 / Ic / bs

Art. 124

Urteil vom 25. September 2024

Besetzung	Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichter Kathriner Gerichtsschreiberin i.V. Comiotto
-----------	--

Beschwerde- führerin	A. _____ unentgeltlich vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1
-------------------------	--

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 27. Februar 2024)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1978 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt tätig gewesen als hauswirtschaftliche Mitarbeiterin, meldete sich am 22. Januar 2015 wegen Beschwerden am rechten Fuss infolge eines Distorsionstraumas (Unfallereignis vom 8. August 2014) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte berufliche und medizinische Abklärungen, liess die Beschwerdeführerin bidisziplinär begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business Center AG, St. Gallen [SMAB], vom 26. Juli 2017) und sprach ihr mit Verfügung vom 26. Juni 2018 eine auf den Zeitraum von 1. August 2015 bis 31. März 2016 befristete halbe Rente zu. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.561 vom 27. März 2019 ab.

1.2.

Am 23. September 2019 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) an. Diese aktualisierte die medizinischen und beruflichen Akten und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) erneut begutachten (SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021). Mit Verfügung vom 3. September 2021 wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren und mit Verfügung vom 16. September 2021 das Begehren betreffend berufliche Massnahmen ab. Nachdem die Beschwerdeführerin gegen diese beiden Entscheide Beschwerde erhoben hatte, hob die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 16. September 2021 betreffend berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 3. November 2021 pendente lite auf und sprach der Beschwerdeführerin mit Mitteilungen ebenfalls vom 3. November 2021 sowie vom 21. Januar und vom 17. März 2022 berufliche Massnahmen (Berufsberatung, berufliche Grundabklärung und vertiefte Abklärung der beruflichen Möglichkeiten) zu. Die gegen die Verfügungen vom 3. und 16. September 2021 erhobene Beschwerde wies das hiesige Versicherungsgericht in der Folge mit Urteil VBE.2021.450 vom 29. März 2022 ab, soweit sie nicht gegenstandslos geworden war.

1.3.

Mit Mitteilung vom 28. Juli 2022 erteilte die Beschwerdegegnerin in der Folge Kostengutsprache für eine Umschulung in den Bereich Nail-Design vom 16. Mai 2022 bis 31. März 2023. Mit einer weiteren Mitteilung vom 2. August 2022 sprach sie der Beschwerdeführerin ein Coaching für die Zeit vom 16. August 2022 bis 31. März 2023 zu; in der Folge schloss sie die Berufsberatung am 5. April 2023 ab.

1.4.

Mit Eingabe vom 16. Mai 2023 beantragte die Beschwerdeführerin eine erneute Rentenprüfung. Die Beschwerdegegnerin gewährte ihr eine Frist bis 7. August 2023, um eine seit dem 3. September 2021 eingetretene wesentliche Änderung glaubhaft zu machen, und trat daraufhin – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit Verfügung vom 27. Februar 2024 nicht auf das Leistungsbegehren ein.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 11. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgendes Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 27. Februar 2024 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die erforderlichen Abklärungen vorzunehmen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte die Beschwerdeführerin folgendes prozessuales Gesuch:

"Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 24. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. Juni 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete ihr Nichteintreten auf die Neuankündigung der Beschwerdeführerin vom 16. Mai 2023 damit, dass diese im Zusammenhang mit dem erneuten Leistungsgesuch bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung lediglich ein E-Mail eines Arbeitsagogen eingereicht habe, mit welchem eine anspruchrelevante Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom 3. September 2021 nicht glaubhaft gemacht sei (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 251 S. 1;

Vernehmlassung S. 2). Die Beschwerdeführerin macht dagegen im Wesentlichen geltend, da die Beschwerdegegnerin zum Zeitpunkt der letzten materiellen Rentenprüfung davon ausgegangen sei, dass sie in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, sie im Rahmen der beruflichen Massnahmen jedoch das Arbeitspensum nicht über 50 % habe steigern können, bestehe eine "erhebliche Diskrepanz" zwischen diesen beiden Leistungseinschätzungen, weshalb ein "Revisionsgrund" vorliege (Beschwerde Ziff. 26 f.). Ein "Revisionsgrund" liege auch deshalb vor, weil nach entsprechender Umschulung betreffend das Invalideneinkommen auf das Einkommen als Nageldesignerin abzustellen sei (Beschwerde Ziff. 31-33). Damit sei der Invaliditätsgrad neu zu bemessen, wobei auch ein leistungsbedingter Abzug von mindestens 15 % zu gewähren sei (Beschwerde Ziff. 34 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 27. Februar 2024 (VB 251) zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin eingetreten ist.

2.

2.1.

Für die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf es, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 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 dagegen 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. 118 ff. zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

2.2.

Die versicherte Person muss mit der Neuanmeldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen.

2.3.

Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanmeldung 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.).

3.

3.1.

Die neuanmeldungsrechtlich massgebenden Vergleichszeitpunkte (vgl. E. 3.3 hiervor) werden zum einen durch die Verfügung vom 3. September 2021 (VB 177), welche mit Urteil des Versicherungsgericht VBE.2021.450 vom 29. März 2022 bestätigt worden ist (VB 213), und zum anderen durch die angefochtene Verfügung vom 27. Februar 2024 (VB 251) definiert.

3.2.

In der Verfügung vom 3. September 2021 war die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen davon ausgegangen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin – bei unveränderten somatischen Beschwerden und einer dadurch bedingten 20%igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit – seit Sommer 2019 insofern verbessert habe, als diese in psychischer Hinsicht wieder uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Damit sei die Beschwerdeführerin in der Lage, ein 28 % unter dem Valideneinkommen liegendes und damit rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen (VB 177 S. 1 f.). Diesem Entscheid lag in medizinischer Hinsicht das am 19. Februar 2021 erstattete interdisziplinäre (orthopädisch-traumatologische und psychiatrische) Folgegutachten der SMAB zugrunde (VB 166). Darin wurden die folgenden Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 166.1 S. 7):

- "1. In partieller Remission befindliches CRPS I des rechten Fusses bei
 - St. n. Distorsionstrauma Fuss rechts am 08.08.2014
 - St. n. OSG-Arthroskopie und Refixation Os tibiale externum Fuss rechts am 12.12.2014
2. Pseudoradikuläres Lumbalsyndrom beidseits bei V.a. Spondylodese LWK 5 beidseits"

Die Gutachter hielten fest, aufgrund des rechten Fusses und des pseudo-radikulären Lumbalsyndroms beidseits würden Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit vorwiegendem Stehen und Gehen sowie mit Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule bestehen (VB 166.1 S. 7). Die Beschwerdeführerin sei in ihrer bisherigen Tätigkeit als Haushaltsmitarbeiterin weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, in einer leidensadaptierten Tätigkeit (körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit, wechselbelastend, ohne Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule und ohne häufiges Bücken) indes seit Juli 2019 zu 80 % arbeitsfähig (VB 166.1 S. 8 f.).

3.3.

In ihrem Schreiben vom 16. Mai 2023 betreffend Neuanmeldung machte die Beschwerdeführerin geltend, die von den Gutachtern gestellte Prognose habe sich nicht bewahrheitet. Tatsächlich habe sie ihr Arbeitspensum im Rahmen der Eingliederung nicht über 50 % steigern können (VB 245). Im einzigen Dokument, das die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit ihrem erneuten Leistungsgesuch einreichte, einem auf entsprechende Anfrage ihres Rechtsvertreters vom stellvertretenden Leiter des Kompetenzzentrums berufliche Eingliederung der Rehaklinik B._____ am 12. Mai 2023 verfassten E-Mail (VB 245 S. 3), hielt dieser Folgendes fest:

"[...] Wie in unserem Bericht der vertieften beruflichen Abklärung (18.05.2022) festgehalten, haben wir zusammen mit [der Beschwerdeführerin] nach der beruflichen Grundabklärung einen Plan für eine stufenweise Steigerung der Arbeitszeit von 50% auf 70% erstellt. [Die Beschwerdeführerin] beschrieb zu diesem Zeitpunkt vielfach bereits um ca. 11.00 Uhr (für uns glaubhaft) starke Schmerzen im Bereich des rechten Sprunggelenkes. Trotz verschiedenen Arbeitszeitmodellen (bspw. späterer Start der Arbeit) konnte die Präsenz und Arbeitszeit nicht über ein 50% Pensum gesteigert werden. Dies haben wir der IV-Stelle rückgemeldet. Im erreichten Pensum von 50% konnte [die Beschwerdeführerin] (im Rahmen der beschriebenen medizinischen Zumutbarkeit) aber eine regelmässige Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit aufweisen.

Mit Frau [...] (Berufsberaterin der IV Aargau) wurde besprochen, dieses Pensum auch während dem Praktikum (15.05.2022 bis 31.03.2023) beizubehalten. Während den Weiterbildungstagen wurde die Präsenz im Praktikumsbetrieb entsprechend reduziert, um das Pensum von 50% nicht zu überschreiten. [...]"

4.

4.1.

Es ist offensichtlich unzutreffend, dass es sich bei der von den SMAB-Gutachtern am 19. Februar 2021 attestierten 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit lediglich um eine Prognose – wie dies die Beschwerdeführerin in ihrer Neuanmeldung geltend machte (VB 245 S. 1) – gehandelt habe (VB 166.1 S. 9). Die Beschwerdeführerin hat keinerlei medizinische Berichte eingereicht, die darauf schliessen liessen, dass sich ihr

Gesundheitszustand seit der in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 3. September 2021 (VB 177) wesentlich verschlechtert hätte. Mit dem von der Beschwerdeführerin eingereichten E-Mail des stellvertretenden Leiters des Kompetenzzentrums berufliche Eingliederung der Rehaklinik B._____ vom 12. Mai 2023 (VB 245 S. 3) wird lediglich dokumentiert, dass die Beschwerdeführerin sich wegen starker Schmerzen ausserstande gesehen hatte, das Pensum im Rahmen der Eingliederungsmassnahmen auf über 50 % zu steigern. Dass sie dazu – aufgrund einer seit dem massgebenden Referenzzeitpunkt eingetretenen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse – objektiv nicht in der Lage gewesen wäre, ist damit mangels jeglicher entsprechender ärztlicher Berichte nicht glaubhaft gemacht. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass die beruflichen Massnahmen nicht etwa zur Abklärung, ob bzw. inwiefern die Beschwerdeführerin arbeitsfähig sei, durchgeführt wurden. Vielmehr sollten sie dazu dienen, dass die Beschwerdeführerin bei der Wiedereingliederung in einer von den Gutachtern definierten Belastbarkeitsprofil entsprechenden Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt im Pensum von 80 % unterstützt wird (vgl. dazu Assessmentbericht Integration vom 16. Dezember 2021 [VB 194 S. 2]).

4.2.

Da die Beschwerdeführerin ihre 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht ausschöpft bzw. gar keiner Erwerbstätigkeit nachgeht, ist keine wesentliche Veränderung der erwerblichen Verhältnisse glaubhaft gemacht worden. Daran ändert indes nichts, dass sie mittlerweile umgeschult worden ist. So ist das Invalideneinkommen auch nicht aufgrund anderer statischen Lohnangaben, wie dies in der Verfügung vom 3. September 2021 vorgenommen worden ist, zu ermitteln. Vor diesem Hintergrund ist der Rentenanspruch nicht neu zu prüfen.

5.

Insgesamt wurde somit keine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht, welche geeignet wäre, den Invaliditätsgrad und damit den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin zu beeinflussen. Die Beschwerdegegnerin ist mit der angefochtenen Verfügung vom 27. Februar 2024 (VB 251) damit zu Recht nicht auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 16. Mai 2023 (VB 245) eingetreten.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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. 400.00 und sind gemäss dem Verfahrens-

ausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

6.3.

Der Beschwerdeführerin 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).

6.4.

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. 400.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 25. September 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Roth

Comiotto