

VBE.2024.76 / sb / bs

Art. 81

Urteil vom 12. Juni 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch Gaël Jenoure, Advokat, c/o indemnis,
Rain 63, 5000 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 14. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Dem 1973 geborenen Beschwerdeführer wurde von der Beschwerdegegnerin auf entsprechendes Gesuch hin mit Verfügung vom 16. Dezember 2021 rückwirkend ab dem 1. Mai 2016 bei einem Invaliditätsgrad von 51 % eine unbefristete halbe Invalidenrente zugesprochen. Am 5. Oktober 2022 machte der Beschwerdeführer eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands geltend und ersuchte um Erhöhung seiner Invalidenrente. Die Beschwerdegegnerin stellte dem Beschwerdeführer nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) mit Vorbescheid vom 19. April 2023 das Nichteintreten auf das Gesuch um Rentenerhöhung in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen am 15. Mai 2023 erhobenen Einwände und nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD verfügte sie schliesslich am 14. Dezember 2023 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 31. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung vom 14. Dezember 2023 der Beschwerdegegnerin sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers einzutreten.

2.

Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.

3.

Unter o/e-Kostenfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 12. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 6. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und M^hLaw Gaël Jenoure, Advokat, Aarau, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 246) ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf eine Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeinmedizin (D) sowie für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe (D), vom 12. Dezember 2023 (VB 245) davon aus, der in den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen dokumentierte medizinische Sachverhalt sei im Vergleich zum Zeitpunkt der letztmaligen umfassenden materiellen Anspruchsprüfung im Wesentlichen unverändert. Es sei dem Beschwerdeführer daher nicht gelungen, eine anspruchrelevante Veränderung seines Gesundheitszustands glaubhaft zu machen, weshalb auf dessen Revisionsbegehren nicht einzutreten sei. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber mit Verweis auf verschiedene Berichte behandelnder Ärzte zusammengefasst geltend, eine anspruchserhebliche Veränderung seines Gesundheitszustands sei glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin habe den Leistungsanspruch daher materiell zu überprüfen.

Damit ist streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Dezember 2023 auf das Revisionsbegehren des Beschwerdeführers zu Recht nicht eingetreten ist.

2.

2.1.

Ein Gesuch um Leistungsrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) wird nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 2 und Abs. 3 IVV; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 2.2 S. 72 mit Hinweisen und SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121, 8C_746/2013 E. 2).

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_596/2019 vom 15. Januar 2020 E. 3.2 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, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 118 ff. zu Art. 30 IVG mit Hinweisen).

2.3.

Die versicherte Person muss mit dem Revisionsgesuch 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. Wird im Revisionsgesuch 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. 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 den eben umschriebenen 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 64 E. 5.2.5 S. 68 f.). Wenn die dem Revisionsgesuch beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle zur Nachforderung weiterer Angaben nur, aber immerhin dann verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_30/2017 vom 17. März 2017 E. 4.1 mit Hinweis).

2.4.

Der massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit dem Revisionsbegehren vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 38 ff. 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.

Zwischen den Parteien ist zu Recht unumstritten, dass die rentenzusprechende Verfügung vom 16. Dezember 2021 (VB 192) vorliegend den massgebenden (retrospektiven) Vergleichszeitpunkt bildet (vgl. vorne E. 2.4.).

Diese Verfügung stützte sich ausweislich der Akten in medizinischer Hinsicht auf ein von der Beschwerdegegnerin eingeholtes polydisziplinäres Gutachten des Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Basel, vom 10. März 2021, welches eine internistische, orthopädische, neurologische, kardiologische und psychiatrische Beurteilung umfasste. Es wurden neben verschiedenen Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 156.2, S. 18 f.):

- "- Koronare 2-Gefässerkrankung
[...]
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F 45.41)
- Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F 40.01)
- Psychische und Verhaltensstörung durch Opiode, ärztlich verordnete Opiate (ICD-10 F 11.25)
- Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol unklaren Ausmasses [...] (ICD-10 F 10)
- Verdacht auf Meralgia paraesthetica rechts
[...]
- Chronisches rechtsbetontes lumbovertebrales Schmerzsyndrom
[...]
- Chronisches Cervikalsyndrom mit leichter Bewegungseinschränkung ohne radikuläre Reiz- oder Ausfallsymptomatik
[...]"

Aus gesamtmedizinischer Sicht wurde eine ab Juli 2015 bestehende volle Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten respektive angestammten Tätigkeit als Gleisarbeiter beziehungsweise Koch attestiert. In einer angepassten Tätigkeit bestehe ebenfalls ab Juli 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (VB 156.2, S. 26 ff.).

3.2.

3.2.1.

Im Rahmen des Revisionsverfahrens reichte der Beschwerdeführer der Beschwerdegegnerin zahlreiche Arztberichte ein, welche diese RAD-Arzt Dr. med. B. _____ vorlegte. In seiner Stellungnahme vom 18. April 2023 gab dieser hinsichtlich der Berichte des Facharztes für Anästhesiologie C. _____ vom 16. Februar 2023 (VB 227, S. 23 ff.), von Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Februar 2023 (VB 227, S. 19 ff.) und von Dr. med. E. _____ vom 29. August 2022 (VB 227, S. 27 ff.) im Wesentlichen an, es würden lediglich medizinisch nicht objektivierbare "ganz allgemein Verschlechterungen angegeben". Eine

Veränderung seit dem massgebenden Vergleichszeitpunkt könne "nicht nachvollzogen werden" (VB 231).

3.2.2.

Mit weiterer Stellungnahme vom 12. Dezember 2023 führte Dr. med. B._____ aus, beim Bericht des Facharztes für Anästhesiologie C._____ vom 11. Oktober 2023 (VB 243, S. 2 ff.) handle es sich um eine Zusammenstellung der Krankengeschichte des Zeitraums von Januar bis September 2023, welche indes keine neuen medizinischen Aspekte enthalten würde. Den beiden Berichten vom 26. September 2023 (VB 243, S. 62 ff.) und vom 12. Mai 2022 (VB 243, S. 56 ff.) von pract. med. F._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Kardiologie, Spital Z._____, über kardiologische Kontrolluntersuchungen seien die bekannten atypischen thorakalen Beschwerden, Palpitationen und eine Neigung zu Beinödemen zu entnehmen. Eine akute Herzerkrankung habe indes ausgeschlossen werden können. Hinsichtlich der im Bericht von Dr. med. G._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Spital Z._____, vom 7. Oktober 2022 aufgeführten Klagen des Beschwerdeführers über eine ausgeprägte Schmerzhaftigkeit des linken Daumens mit Ausstrahlung bis in den linken Unterarm (VB 243, S. 60 f.), der im Bericht von Dr. med. H._____, Facharzt für Chirurgie, und Oberarzt I._____, Spital Z._____, vom 21. September 2022 festgehaltenen Klagen des Beschwerdeführers über unklare Raumforderungen am rechten Oberschenkel (VB 243, S. 54 f.) sowie der im eine notfallmässige Selbstvorstellung des Beschwerdeführers vom 13. April 2022 betreffenden Bericht gleichen Datums (VB 243, S. 50 f.) der stellvertretenden Oberärztin J._____ und der Assistenzärztin K._____, Spital Z._____, vermerkten Klagen des Beschwerdeführers über Rückenschmerzen hielt Dr. med. B._____ fest, es handle sich lediglich um vorübergehende Erkrankungen, welche keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Insgesamt sei eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers nicht glaubhaft gemacht (VB 245, S. 2 f.).

3.3.

Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer macht unter Verweis auf den Bericht von Dr. med. D._____ vom 9. Februar 2023 geltend, der psychische Gesundheitszustand habe sich infolge einer Zunahme der depressiven Beschwerden verschlechtert. Zudem sei es zu einem weiteren Herzinfarkt gekommen. Dies bestätige auch der Facharzt für Anästhesiologie C._____ in seinem Bericht vom 16. Februar 2023, welchem zudem eine Verschlechterung der Schmerzsituation mit Manifestation einer zervikalen Diskushernie, zunehmende Beschwerden an der Lendenwirbelsäule und den Iliosakralgelenken zu entnehmen seien. Diese Vorbringen sind indes nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel (vgl. hier statt vieler BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.) an der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B._____ zu

begründen. So wird im Bericht von Dr. med. D._____ vom 9. Februar 2023 eine Erkrankung des Sohns des Beschwerdeführers als Grund für die dort attestierte Zunahme der depressiven Beschwerden angegeben (VB 227, S. 19 f.). Die fraglichen Beschwerden beziehungsweise deren von Dr. med. D._____ beschriebene Zunahme finden demnach durch psychosoziale Belastungsfaktoren ihre hinreichende Erklärung und gehen gleichsam in diesen auf, weshalb sie – auch im Rahmen der Prüfung der Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen gesundheitlichen Veränderung im Neuanmeldungs- und Revisionsverfahren (Urteil des Bundesgerichts 9C_841/2019 vom 30. März 2020 E. 4.2.3) – invalidenversicherungsrechtlich ausser Acht zu bleiben haben (vgl. statt vieler BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f. und Urteile des Bundesgerichts 8C_582/2017 vom 22. März 2018 E. 5.5, 9C_917/2012 vom 14. August 2013 E. 3.2, 9C_936/2012 vom 7. Juni 2013 E. 3.4.3 sowie 9C_210/2012 vom 9. Juli 2012 E. 4.2 und MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 30 zu Art. 4 IVG mit Hinweisen). Für die im Bericht des Facharztes für Anästhesiologie C._____ vom 16. Februar 2023 (VB 227, S. 23 ff.) angeführte Verschlechterung der Schmerzsituation findet sich keine Begründung im Sinne einer klinisch objektivierten Veränderung des Gesundheitszustands. Bereits dem Wortlaut des fraglichen Berichts sowie dem Fehlen von objektivierten klinischen Befunden nach basieren die ärztlichen Angaben hinsichtlich der Schmerzsituation einzig auf den subjektiven Klagen des Beschwerdeführers. Gleiches gilt für den Verlaufsbericht vom 11. Oktober 2023 (VB 243, S. 2 ff.), dem ebenfalls keine im ZMB-Gutachten nicht bereits berücksichtigen Aspekte zu entnehmen sind. Subjektive Beschwerdeklagen genügen indes nicht, um einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden anzunehmen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 sowie Urteile des Bundesgerichts 8C_874/2017 vom 23. Mai 2018 E. 5.5.2 und 8C_624/2017 vom 6. Februar 2018 E. 7.1), und sind damit auch nicht geeignet, eine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft zu machen. Schliesslich sind sämtlichen im Rahmen des Revisionsverfahrens eingereichten medizinischen Unterlagen keine Hinweise für eine anspruchserhebliche Veränderung des kardialen Gesundheitszustands nach dem Neuanmeldungszeitpunkt zu entnehmen. Im Gegenteil konnte gemäss den fachärztlichen Berichten von pract. med. F._____ vom 26. September 2023 (VB 243, S. 62 ff.) und vom 12. Mai 2022 (VB 243, S. 56 ff.) anlässlich entsprechender Kontrolluntersuchungen eine akute Herzerkrankung ausgeschlossen werden.

3.4.

Es ist damit gesamthaft davon auszugehen, dass in den der Beschwerdegegnerin vom Beschwerdeführer eingereichten ärztlichen Berichten im Wesentlichen die gleiche Situation wie zum Zeitpunkt der Verfügung vom 16. Dezember 2021 beschrieben wird. Es bestehen keine konkreten Hinweise, dass eine mit weiteren sachverhaltlichen Erhebungen erstellbare

anspruchserhebliche objektive Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers vorliegen könnte. Damit ist dem Beschwerdeführer die Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Sachverhaltsänderung nicht gelungen. Die Beschwerdegegnerin ist folglich mit Verfügung vom 14. Dezember 2023 zu Recht nicht auf das Revisionsbegehren des Beschwerdeführers vom 5. Oktober 2022 eingetreten.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

4.2.

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 Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-merken.

4.3.

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 des Beschwerdeführers 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer 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. 1'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, MLaw Gaël Jenoure, Advokat, Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 1'500.00 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, 12. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner