

**VBE.2025.29 / pm / bs**

Art. 62

**Urteil vom 28. Mai 2025**

|                         |                                                                                                        |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Besetzung               | Oberrichter Kathriner, Präsident<br>Oberrichter Roth<br>Oberrichterin Gössi<br>Gerichtsschreiber Meier |
| Beschwerde-<br>führer   | <b>A. _____</b> ,<br>unentgeltlich vertreten durch Rechtsanwalt Gaël Jenoure,<br>Rain 63, 5000 Aarau   |
| Beschwerde-<br>gegnerin | <b>SVA Aargau</b> , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau                                   |
| Gegenstand              | Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten<br>(Verfügung vom 9. Dezember 2024)                          |

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1964 geborene Beschwerdeführer meldete sich im Oktober 2020 insbesondere unter Hinweis auf Rückenschmerzen und psychische Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin nahm daraufhin Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und verneinte anschliessend einen Rentenanspruch mit Verfügung vom 3. März 2023. Die dagegen erhobenen Rechtsmittel blieben erfolglos (Urteil des Versicherungsgerichts VBE.2023.175 vom 19. Oktober 2023; Urteil des Bundesgerichts 8C\_790/2023 vom 3. April 2024).

#### **1.2.**

Zwischenzeitlich meldete sich der Beschwerdeführer bereits am 22. November 2023 erneut zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin konsultierte daraufhin ihren RAD und trat sodann nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 9. Dezember 2024 nicht auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers ein.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 15. Januar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 9. Dezember 2024 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 30. Januar 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Am 4. Februar 2025 nahm der Beschwerdeführer erneut Stellung.

#### **2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. Februar 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Gaël Jenouire, Rechtsanwalt, Aarau zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

---

## **Das Versicherungsgericht erkennt:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 9. Dezember 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77) zu Recht nicht auf das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 22. November 2023 (VB 59) 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 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). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht. 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).

#### **2.2.**

Wird eine Neuanschuldung eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV). Nach Eingang der Neuanschuldung ist die Verwaltung somit zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind (Eintretensvoraussetzung; vgl. BGE 109 V 108 E. 2a und b S. 114 f.). Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen 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, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, 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.**

Die versicherte Person muss mit der Neuankmeldung 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 in der Neuankmeldung 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).

### **2.4.**

#### **2.4.1.**

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

#### **2.4.2.**

Referenzzeitpunkt bildet vorliegend die Verfügung vom 3. März 2023 (VB 51), welche durch das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2023.175 vom 19. Oktober 2023 (VB 58) und in der Folge durch das Bundesgericht mit Urteil 8C\_790/2023 vom 3. April 2024 (VB 63) bestätigt wurde. Der Verfügung lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie

und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. Februar 2022 zugrunde. Dieser führte zusammengefasst aus, es bestünden Rhizarthrosen beidseits, eine leichte Tendovaginitis de Quervain im 1. Strecksehnenfach links und eine Stammnervenkompressionssymptomatik des Nervus medianus und Nervus ulnaris beidseits. Diese Diagnosen hätten zu keinem Zeitpunkt zu Funktionseinbussen oder einer längerdauernden Arbeitsunfähigkeit geführt. Zu keinem Zeitpunkt sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert worden, was aufgrund des durchgängigen Fehlens von mit fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befunden verknüpften körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen nachvollziehbar sei (VB 37 S. 2). An seiner Einschätzung hielt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ sodann in seinem Bericht vom 11. Februar 2023 fest (VB 50).

### **3.**

#### **3.1.**

Mit der Neuanmeldung vom 22. November 2023 (VB 59 S. 1) reichte der Beschwerdeführer unter anderem einen Bericht von Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrische Dienste D. \_\_\_\_\_, vom 30. März 2023 ein. Diese stellte als Diagnosen Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol: Abhängigkeitssyndrom (ICD-10 F10.2) sowie einen Verdacht auf eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.1; VB 59 S. 3 f.). Ebenfalls reichte der Beschwerdeführer (nach gewährter Fristerstreckung) einen Bericht von med. pract. E. \_\_\_\_\_ vom 8. Juli 2024 ein, in welchem dieser dieselben Diagnosen stellte (VB 68).

#### **3.2.**

Dr. med. B. \_\_\_\_\_ nahm am 31. Oktober 2024 zu den vom Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen Stellung. Seiner Einschätzung zufolge habe eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes gegenüber dem Vorzustand (Verfügung vom 3. März 2023) nicht glaubhaft gemacht werden können. Es werde nicht aufgezeigt, wie sich der anfangs geäußerte Verdacht auf eine mittelgradige depressive Episode habe erhärten lassen. Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol (Abhängigkeitssyndrom) seien bereits seit längerem bekannt und seien sogar im Bundesgerichtsurteil vom 3. April 2024 betreffend die Verfügung vom 3. März 2023 final abgehandelt worden. Weder med. pract. E. \_\_\_\_\_ noch die Assistenzpsychologin F. \_\_\_\_\_ verfügten über das erweiterte fachlich diagnostische Repertoire, um eine fachärztlich gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem stellen zu können. Es könne (erneut) festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer sich nicht in psychotherapeutisch-psychiatrischer Behandlung befinde und es sei keine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit dokumentiert, die nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hätte beeinträchtigen können (VB 76 S. 3).

#### **4.**

##### **4.1.**

Das Versicherungsgericht führte im Urteil VBE.2023.175 vom 19. Oktober 2023 unter anderem aus, in den der Verfügung vom 3. März 2023 zugrunde liegenden medizinischen Unterlagen seien keine fachärztlich-psychiatrischen Beurteilungen vorhanden gewesen. Der behandelnde Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, habe in seinem Bericht vom 1. Februar 2023 (VB 49) sodann darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer sich aktuell weder in einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung befinde noch Psychopharmaka oder Medikamente bezüglich der Alkoholproblematik einnehme (VB 58 S. 6). Das Bundesgericht führte in seinem Urteil 8C\_790/2023 vom 3. April 2024 in E. 5.1 aus, es sei nicht zu beanstanden, dass das Versicherungsgericht das Vorliegen von Anhaltspunkten für eine krankheitswertige, d.h. von den reaktiven, invaliditätsfremden Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren abgrenzbare psychische Störung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verneint habe (VB 63 S. 6).

##### **4.2.**

Die Beschwerdegegnerin geht in der angefochtenen Verfügung davon aus, die Alkoholproblematik des Beschwerdeführers sei seit längerem bekannt und sei auch bereits im Bundesgerichtsurteil (8C\_790/2023 vom 3. April 2024) abgehandelt worden. Dabei verkennt sie jedoch, dass (wie oben ausgeführt, vgl. E. 4.1) das Bundesgericht, wie auch das Versicherungsgericht davon ausgingen, dass keine fachärztlich-psychiatrischen Beurteilungen in den Akten vorhanden seien, betreffend die Alkoholproblematik keine Medikation zur Anwendung gelange und keine Anhaltspunkte für eine psychische Erkrankung vorliegen würden. Nach der als Referenzzeitpunkt geltenden Verfügung vom 3. März 2023 nahm der Beschwerdeführer indes, entgegen den Ausführungen von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 31. Oktober 2024, eine psychiatrische Behandlung wahr, wie dem Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 30. März 2023 zu entnehmen ist (VB 59 S. 3 ff.). Des Weiteren wurde in dem Bericht die Diagnose eines Abhängigkeitssyndroms (ICD-10 F10.2) gestellt, während zum Zeitpunkt der Verfügung vom 3. März 2023 diesbezüglich wie erwähnt noch keine medizinischen Befunde vorlagen. Damit liegen Anhaltspunkte einer massgeblichen Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers vor, weshalb es ihm gelungen ist eine anspruchserhebliche Tatsachenänderung zumindest glaubhaft zu machen.

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 9. Dezember 2024 aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den

Leistungsanspruch des Beschwerdeführers prüfe und danach darüber verfüge.

**5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

**5.3.**

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen).

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. Dezember 2024 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers prüfe und danach darüber verfüge.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 1'500.00 zu bezahlen.

---

## **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, 28. Mai 2025

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier