Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess {T 7}
I 896/05

Urteil vom 23. Mai 2006
III. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Lustenberger; Gerichtsschreiber Hochuli

Parteien
M._____, 1957, Beschwerdeführerin, vertreten durch
die Beratungsstelle für Ausländer, Schützengasse 7, 8001 Zürich,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons Aargau, Aarau

(Entscheid vom 25. Oktober 2005)

Sachverhalt:
A.
M._____, geboren 1957, meldete sich am 27. Mai 1999 unter Hinweis auf seit Januar 1998 bestehende gesundheitliche Beeinträchtigungen bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die seit April 1996 Arbeitslosenentschädigung beziehende Versicherte erlitt bei einem Treppensturz am 24. Januar 1998 multiple Kontusionen im Bereich der Schultern und des Sacrums. Hiefür erbrachte die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die gesetzlichen Leistungen aus der obligatorischen Unfallversicherung. Bei wieder erlangter voller Arbeitsfähigkeit stellte die SUVA zum 6. August 1998 sämtliche Leistungen ein. Nach Abklärung der erwerblichen und medizinischen Verhältnisse, worunter ein von der Verwaltung angeordnetes polydisziplinäres Gutachten der Medizinischen Abklärungsstelle vom 1. August 2000 (nachfolgend: MEDAS-Gutachten), verneinte die IV-Stelle des Kantons Aargau am 10. Mai 2001 den Anspruch auf eine Invalidenrente mangels rentenbegründender Invalidität. Die entsprechende Verfügung blieb unangefochten.

Am 20. November 2003 meldete sich M._____ unter Hinweis auf verschiedene Arztzeugnisse des Dr. med. B._____ und zwei Arbeitszeugnisse erneut zum Bezug einer Invalidenrente an. Nach Einholung einer Stellungnahme des IV-internen regionalärztlichen Dienstes (RAD) trat die IV-Stelle mangels Glaubhaftmachung einer anspruchsrelevanten wesentlichen Tatsachenänderung auf das Leistungsgesuch vom 20. November 2003 nicht ein (Verfügung vom 30. August 2004) und hielt auf Einsprache der nunmehr rechtskundig vertretenen Versicherten hin am verfügten Nichteintreten fest (Einspracheentscheid vom 6. April 2005).
B.
Die hiegegen erhobene Beschwerde der M._____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 25. Oktober 2005 ab.
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt M._____ unter Aufhebung des kantonalen Gerichtsentscheids

beantragen, ihr sei eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; eventuell "sei eine neue medizinische polydisziplinäre Untersuchung anzuordnen und aufgrund deren Befunde zu entscheiden". Am 12. Dezember 2005 reicht sie einen Bericht der Rheumatologin Dr. med. V._____ vom 15. Juli 2005 ein.

Während die IV-Stelle auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliesst, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf die Neuanmeldung vom 20. November 2003 hin zu Recht Nichteintreten verfügt hat. Prozessthema bildet mithin die Frage, ob glaubhaft im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV (in der seit 1. März 2004 gültigen Fassung, AS 2004 743) ist, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin zwischen dem 10. Mai 2001 (ablehnende Rentenverfügung) und dem 6. April 2005 (strittiger Einspracheentscheid: zum zeitlich massgebenden Sachverhalt vgl. BGE 129 V 169 Erw. 1, SVR 2005 IV Nr. 27 S. 106 Erw. 4.2.1, je mit Hinweis) in für den Anspruch auf Rente erheblicher Weise geändert haben (betreffend Anforderungen an die Glaubhaftmachung einer massgeblichen Tatsachenänderung: BGE 130 V 68 Erw. 5.2.5 mit Hinweisen).
2.
2.1 Am 1. Januar 2003 sind das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) und die dazugehörige Verordnung vom 11. September 2002 (ATSV) in Kraft getreten. Weil die gesetzgebenden Behörden danach trachteten, die bisherigen Regelungen zur Revision von Invalidenrenten nach IVG (Art. 41 IVG, aufgehoben auf den 31. Dezember 2002) einschliesslich der auf Verordnungsstufe normierten Prüfungspflichten der Verwaltung - sowie auf Beschwerde hin der Gerichte - hinsichtlich des Eintretens auf ein erneutes Rentengesuch nach vorausgegangener rechtskräftiger Ablehnung (Art. 87 Abs. 3 IVV [in der bis 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Fassung]und Art. 87 Abs. 4 IVV) ohne substanzielle Änderungen weiterzuführen, gilt die altrechtliche Judikatur (BGE 117 V 200 Erw. 4b, 109 V 264 Erw. 3 sowie 114 Erw. 2b, je mit Hinweisen) über den 1. Januar 2003 hinaus grundsätzlich weiterhin (BGE 130 V 343 ff. Erw. 3.5; Urteile L. vom 30. Dezember 2004, I 671/04, Erw. 1.2 und Z. vom 26. Oktober 2004, I 457/04, Erw. 2.1). Daran hat die auf den 1. März 2004 in Kraft getretene Neufassung des Art. 87 Abs. 3 IVV (AS 2004 743) insofern nichts geändert, als hinsichtlich der Revision der Invalidenrente nach wie vor
verlangt wird, dass im Gesuch um Revision glaubhaft zu machen ist, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.
2.2 Wurde eine Rente oder eine Hilflosenentschädigung wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades oder wegen fehlender Hilflosigkeit verweigert, so wird eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 4 IVV nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 3 erfüllt sind. Danach ist im Gesuch 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 IVV in der seit 1. März 2004 geltenden Fassung). Mit Art. 87 Abs. 4 IVV soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Leistungsverweigerung immer wieder mit gleich lautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 130 V 68 Erw. 5.2.3, 117 V 200 Erw. 4b mit Hinweisen).
2.3 In BGE 130 V 69 Erw. 5.2.5 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht erkannt:
Wird im Revisionsgesuch oder in der Neuanmeldung 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. Die analoge Anwendung der Grundsätze von Art. 73 IVV auf das Verfahren nach Art. 87 Abs. 3 IVV rechtfertigt sich sowohl unter dem Aspekt von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV; Urteil B. vom 13. Juli 2000, H 290/98) als auch deshalb, weil es sozialversicherungsrechtlich atypisch ist, dass die versicherte Person für das Vorliegen eines Eintretenstatbestandes beweisführungsbelastet ist (anders z.B. im Bereich der Kontoberichtigung, vgl. BGE 117 V 265 Erw. 3d). 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. Daran vermag für den letztinstanzlichen Prozess auch Art. 132 lit. b OG nichts zu ändern.

3.
3.1 Verwaltung und Vorinstanz vertraten die Auffassung, die Beschwerdeführerin habe in ihrer Neuanmeldung vom 20. November 2003 eine für den Rentenanspruch erhebliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der letzten rechtskräftigen Ablehnung des Rentengesuchs gemäss Verfügung vom 10. Mai 2001 nicht glaubhaft dargelegt. Demgegenüber macht die Versicherte mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde geltend, es sei zu einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes gekommen. Ihr Hausarzt habe ihr deswegen eine Arbeitsunfähigkeit von "ca. 80% attestiert". Vor allem die psychischen Beschwerden hätten stark zugenommen, weshalb sie in ärztlicher Behandlung bei Dr. med. F._____ stehe. Die IV-Stelle hätte von dieser psychiatrisch behandelnden Ärztin einen Bericht einholen müssen.
3.2 Mit der Neuanmeldung vom 20. November 2003 wies die Versicherte auf zahlreiche verschiedenartige Beschwerden hin, welche seit 1995 bestünden und zuerst im Spital S._____ behandelt worden seien. Sie nannte als zuletzt behandelnde Ärztin oder behandelnder Arzt den seit 1998 konsultierten Dr. med. B._____. Daraufhin erläuterte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin am 22. Dezember 2003 unter Verweis auf Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV, dass die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes bisher nicht glaubhaft darlegt worden sei. Auf das neu angemeldete Leistungsbegehren könne nicht eingetreten werden, wenn die Versicherte nicht innert vierzehn Tagen seit Zustellung dieses Schreibens den Nachweis einer anspruchsrelevanten erheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse unter anderem gestützt auf Arztzeugnisse oder Arbeitgeberberichte erbringe. Daraufhin reichte die Beschwerdeführerin verschiedene Arztzeugnisse des Dr. med. B._____ (vom 29. Januar 2002, 9. April und 17. November 2003 sowie 6. Januar 2004) und zwei Arbeitszeugnisse ein.
3.3 Den beiden Arbeitszeugnissen sind keine Angaben zum Gesundheitszustand der Versicherten zu entnehmen. Einzig beim ärztlichen Zeugnis des Dr. med. B._____ vom 6. Januar 2004 handelt es sich um einen kurzen Bericht mit Hinweisen zu den verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die übrigen Arztzeugnisse beschränken sich auf die Bescheinigung von Grad und Dauer der Arbeits(un)fähigkeit. Der RAD wies in der Stellungnahme 25. August 2004 zutreffend darauf hin, dass der Bericht des Dr. med. B._____ vom 6. Januar 2004 keine Anhaltspunkte für eine (erhebliche) Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten enthalte. Die im Vergleich zum MEDAS-Gutachten neu erwähnten Diagnosen einer arteriellen Hypertonie (Bluthochdruck) und einer Refluxkrankheit (saures Aufstossen, Sodbrennen und dergleichen) seien nicht geeignet, eine invalidisierende Arbeitsunfähigkeit zu begründen, sofern keine erheblichen anhaltenden Folgekrankheiten bestünden, worauf jedoch nichts hindeute. Dr. med. B._____ habe schon in seinen früheren Berichten auf die depressive Verstimmung und Entwicklung hingewiesen. Auch aus der Gegenüberstellung einer depressiven Entwicklung (Bericht des Dr. med. B._____ vom 11. Juni 1999) und einer
mittelschweren Depression (Bericht des gleichen Arztes vom 6. Januar 2004) könne nicht per se auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes - geschweige denn auf eine solche von erheblichem Ausmass - geschlossen werden. Eine Änderung des Invaliditätsgrades in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise sei jedenfalls gestützt auf die neuen Angaben des Dr. med. B._____ im Vergleich zu den anlässlich der Erstellung des MEDAS-Gutachtens umfassend abgeklärten geklagten Beschwerden aus medizinischer Sicht nicht glaubhaft dargelegt. Auch bestehe keine Veranlassung zu weiterführenden psychiatrischen Abklärungen.
3.4 In der Einsprache vom 1. Oktober 2004 liess die Beschwerdeführerin durch ihren Rechtsvertreter unter anderem geltend machen, sie stehe "bei Dr. med. F._____ in psychiatrischer Behandlung, welche auch bestätigt, dass die Einsprecherin wegen den psychischen Beschwerden nicht arbeitsfähig ist. Ein Bericht wurde einverlangt und sobald dieser bei mir eintrifft, werde ich Ihnen diesen weiterleiten. - Wegen den Wirbelbeschwerden steht die Einsprecherin auch in Behandlung bei einem Wirbelorthopäden, von welchem ebenfalls ein Bericht einverlangt wurde. Nach Erhalt werde ich Ihnen diesen auch zustellen." Zusammen mit der Einsprache reichte die Versicherte einen weiteren Bericht des Dr. med. B._____ vom 22. September 2004 ein.
3.4.1 Im angefochtenen Entscheid führte das kantonale Gericht hierzu aus, die Beschwerdeführerin habe es sich selber zuzuschreiben, dass sie trotz Aufforderung zur Einreichung von Unterlagen zum Nachweis der geltend gemachten Verschlechterung des Gesundheitszustandes die Frist zur Nachreichung der ergänzenden Beweismittel versäumt habe. Entgegen ihrer ausdrücklichen Ankündigung in der Einsprache vom 1. Oktober 2004

legte die Versicherte bis zum Erlass des Einspracheentscheides vom 6. April 2005 weder einen Bericht der in der Einsprache ohne Bezeichnung ihres Wohn- oder Geschäftsortes erstmals erwähnten Dr. med. F._____ noch ein Schriftstück des nicht einmal namentlich bezeichneten Wirbelorthopäden zu den Akten. Nachdem die IV-Stelle der Beschwerdeführerin bereits mit Schreiben vom 22. Dezember 2003 im Sinne der Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 69 (Erw. 2.3 hievor) zur Einreichung ergänzender Beweismittel Frist angesetzt und Nichteintreten auf die Neuanmeldung angedroht hatte für den Fall, dass sie die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht glaubhaft machen könne, brauchte die Verwaltung der rechtskundig vertretenen Versicherten auf ihre ungenügend substantiierten Ausführungen hin betreffend angeblich
neu eingeleiteter Behandlungen nicht erneut eine Frist zur Einreichung weiterer Unterlagen anzusetzen, dies auch nicht mit Blick auf den mit Einsprache vom 1. Oktober 2004 eingereichten neuen Bericht des Dr. med. B._____ vom 22. September 2004 (vgl. hienach Erw. 3.4.2). Denn wie sogleich darzulegen ist, kann hier die Frage, ob - gemäss dem Wortlaut des Art. 87 Abs. 3 IVV - auch nach In-Kraft-Treten des ATSG der Last zur Glaubhaftmachung (von Ausnahmen abgesehen) im Revisionsgesuch zu genügen ist oder ob der entsprechende, herabgesetzte Beweis bis zum Abschluss des laut ATSG vorgesehenen Einspracheverfahrens erbracht werden kann, unter den gegebenen Umständen weiterhin offen bleiben (vgl. Urteil J. vom 8. März 2006, I 734/05, Erw. 2.2.2 i.f.).
3.4.2 Attestierte der seit 1998 behandelnde Hausarzt Dr. med. B._____ (Facharzt FMH für Allgemeinmedizin sowie Psychosomatische und Psychosoziale Medizin [APPM]) der Beschwerdeführerin im Bericht vom 11. Juni 1999 betreffend eine Tätigkeit in einer geschützten Arbeitsstelle medizinisch-theoretisch eine Leistungsfähigkeit von 20-30%, so veränderten sich die Auswirkungen der geklagten Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit bis zu dem für die Beurteilung massgebenden Zeitpunkt (Erw. 1 hievor) nicht. Denn Dr. med. B._____ legte in seinem Bericht vom 22. September 2004 die zumutbare Restarbeitsfähigkeit im Wesentlichen unverändert auf 20-25% fest und bestätigte gestützt auf seine Erkenntnisse aus der sechsjährigen Behandlung der Versicherten seine frühere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Unter diesen Umständen waren von zusätzlichen medizinischen Abklärungen keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, weshalb die Verwaltung im Sinne antizipierter Beweiswürdigung (vgl. SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 Erw. 4 [= Urteil S. vom 8. Februar 2000, I 362/99]; BGE 124 V 94 Erw. 4b, 122 V 162 Erw. I/1d, mit Hinweisen) darauf verzichten durfte.
3.5 Zusammenfassend steht fest, dass die IV-Stelle zu Recht auf die Neuanmeldung vom 20. November 2003 nicht eingetreten ist, da die Beschwerdeführerin die geltend gemachte anspruchsrelevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes seit der rechtskräftigen Ablehnung des Rentenanspruchs gemäss Verfügung vom 10. Mai 2001 nicht glaubhaft darzulegen vermochte. Das mit Einspracheentscheid und kantonalem Gerichtsentscheid bestätigte Nichteintreten der Verwaltung auf die Neuanmeldung der Versicherten ist somit nicht zu beanstanden.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 23. Mai 2006
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts

Der Präsident der III. Kammer: Der Gerichtsschreiber:
i.V.