

# **BGer 8C\_243/2025 vom 29. Januar 2026**

Bundesgericht, 2026-01-29, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_243\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_243_2025)

FR: TF 8C\_243/2025 du 29 janvier 2026

IT: TF 8C\_243/2025 del 29 gennaio 2026

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4.2 mit Hinweis). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann ihre Sachverhaltsfeststellungen von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinn von Art. 95 BGG beruhen und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 147 I 73 E. 2 mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Rechtsfrage ist, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Bei den aufgrund von Arztberichten getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand sowie zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 2 des Urteils BGE 148 V 397 , veröffentlicht in SVR 2023 IV Nr. 16 S. 53). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist hingegen, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der Indikatoren nach BGE 141 V 281 auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen ( BGE 141 V 281 E. 7).

### **E. 2**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie in Bestätigung der Verfügung vom 11. Januar 2024 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers verneinte.

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zu den am 1. Januar 2022 revidierten Bestimmungen im IVG, zur Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ), vor allem bei psychischen Leiden ( BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 ; 141 V 281 ), zur Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 Abs. 1 ATSG ) und zum Rentenanspruch ( Art. 28 IVG ) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend die Revisionsregeln, welche bei Neuansmeldungen analog Anwendung finden ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 133 V 108 E. 5; 130 V 71 E. 2.2). Ebenfalls zutreffend wiedergegeben ist die Rechtsprechung zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf kann verwiesen werden.

### **E. 3.2**

Hervorzuheben ist Folgendes: Geht es um psychische Erkrankungen, so sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren (Beweisthemen und Indizien) beachtlich, die es - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren wie auch von Kompensationspotentialen (Ressourcen) - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen ( BGE 145 V 361 E. 3.1 mit Hinweisen). Praxisgemäss liegt es dabei nicht allein in der Zuständigkeit der mit dem konkreten Einzelfall (gutachterlich) befassten Arztpersonen, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle (Verwaltung, Gericht) verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt ( BGE 140 V 193 E. 3.1). Daher ist es im Grundsatz zulässig, einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit die rechtliche Massgeblichkeit abzusprechen, ohne dass das Gutachten seinen Beweiswert verliert ( BGE 144 V 50 E. 4.3). Der Arbeitsunfähigkeitsschätzung der medizinischen Gutachterperson ist indessen aus rechtlicher Sicht - insbesondere auch unter dem Gesichtswinkel der Konsistenz - zu folgen, falls sie ihrer Aufgabe unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen überzeugend nachgekommen ist. Andernfalls liegt ein triftiger Grund vor, der rechtlich ein Abweichen davon gebietet ( BGE 148 V 49 E. 6.2.1 am Ende; 145 V 361 E. 4.1.1 und 4.3; Urteil 9C\_234/2025 vom 18. November 2025 E. 3.3.1 mit Hinweis).

### **E. 4**

Die Vorinstanz stellte fest, nach Lage der Akten sei nicht überwiegend wahrscheinlich (vgl. zu diesem im Sozialversicherungsrecht regelhaft anwendbaren Beweisgrad etwa BGE 150 II 321 E. 3.6.3 mit Hinweisen), dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und dessen Arbeitsfähigkeit seit der leistungsablehnenden Verfügung vom 19. Februar 2013 wesentlich verschlechtert hätten, weshalb die Beschwerdegegnerin das neue Leistungsbegehren zu Recht abgelehnt habe.

### **E. 5.1**

Der Beschwerdeführer kritisiert zunächst den Verzicht der Vorinstanz, weitere Abklärungen aus somatischer Sicht vorzunehmen. Insbesondere sei im laufenden Revisionsverfahren kein einziger Arztbericht des Hausarztes eingeholt worden. Diese Kritik ist nicht stichhaltig: Die Vorinstanz legte unter Berücksichtigung des Untersuchungsgrundsatzes willkürfrei dar, dass für die Beschwerdegegnerin keine Veranlassung bestanden habe, somatische Abklärungen zu tätigen, da der Hausarzt über die Behandlung der somatoformen Schmerzstörung und der depressiven Symptomatik - mithin psychischer Erkrankungen - berichtet habe. Dass sich aus seinen Angaben keine glaubhafte Veränderung seit der letzten leistungsablehnenden Verfügung vom 19. Februar 2013 ergeben habe, habe sie bereits im Urteil vom 12. März 2021 bestätigt. Für die Begründung des neuen Leistungsbegehrens vom 27. Oktober 2020 sei sowohl bei der Einreichung als auch im weiteren Verlauf einzig eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands geltend gemacht worden. Des Weiteren habe der Beschwerdeführer keine Einwände gegen die Anordnung der psychiatrischen Begutachtung erhoben. Somit sei nach Lage der Akten überwiegend wahrscheinlich, dass von einem Arztbericht des Hausarztes keine weiteren relevanten Informationen zu erwarten gewesen wären. Der Umstand, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner somatischen Beschwerden eine Invalidenrente der Unfallversicherung bezieht, vermag die vorinstanzlichen

Schlussfolgerungen nicht als willkürlich erscheinen zu lassen. Er lässt nämlich ausser Acht, dass die somatischen Beschwerden im Rahmen der letzten materiell-rechtlichen Verfügung berücksichtigt wurden, jedoch zu keinem Rentenanspruch führten (vgl. Verfügung vom 19. Februar 2013). Wie die Vorinstanz willkürfrei erwog, gehen aus den hausärztlichen Beurteilungen keine wesentlichen Veränderungen hervor, die im Rahmen der Untersuchungspflicht durch diese bzw. die Beschwerdegegnerin weiter abzuklären gewesen wären. So berichtete der Hausarzt weder über weitere Untersuchungen bzw. Behandlungen im Zusammenhang mit den ausgewiesenen somatischen Beschwerden noch machte er eine Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit geltend. Der blosser Hinweis, dass der Beschwerdeführer über ein zunehmendes brennendes Gefühl an den Unterarmen beidseits geklagt habe, wie dies von ihm vorgebracht wird, lässt nicht den Schluss auf eine wesentliche Verschlechterung zu, die weiterer Abklärungen bedurft hätte; dies zumal der Hausarzt in seinem Bericht vom 5. Mai 2020 mit Ausnahme der angepassten Schmerzmedikation keine notwendigen Behandlungsmassnahmen oder eine Veränderung der Diagnosen beschrieb. Dass entsprechende Behandlungen vom Beschwerdeführer in Anspruch genommen worden seien, wird von ihm letztinstanzlich ebenfalls nicht erklärt. Sodann gibt der Beschwerdeführer die Einschätzung des behandelnden Psychiaters nicht vollständig wieder. Dieser führte den Stellenverlust nämlich nicht auf die eingeschränkte körperliche Belastbarkeit zurück, sondern beschrieb lediglich psychische Beschwerden und eine psychische und körperliche Dekonditionierung. Demnach konnte die Vorinstanz in antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 148 V 356 E. 7.4 mit Hinweis auf BGE 144 V 361 E. 6.5) auf weitere Abklärungen verzichten. Eine Verletzung der Untersuchungspflicht oder der Beweiswürdigungsregeln kann jedenfalls verneint werden.

Soweit der Beschwerdeführer in diesem Zusammenhang in formeller Hinsicht eine Verletzung der Begründungspflicht aufzuzeigen versucht, gelingt ihm dies nicht. Wie ausgeführt, legte die Vorinstanz klar und sorgfältig dar, weshalb gestützt auf die medizinische Aktenlage auf weitere Abklärungen in somatischer Hinsicht verzichtet werden könne. Es ist nicht erforderlich, dass sich ein kantonales Gericht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jede einzelne Rüge ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann es sich - wie hier - auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte der Beschwerdeschrift beschränken (statt vieler: BGE 150 III 1 E. 4.5; 149 V 156 E. 6.1). Eine Verletzung der Begründungspflicht bzw. des rechtlichen Gehörs ( Art. 29 Abs. 2 BV ) ist somit nicht ersichtlich.

## **E. 5.2**

Sodann wirft der Beschwerdeführer der Vorinstanz in Bezug auf das psychiatrische Gutachten vor, eigenmächtig eine ärztliche Beurteilung vorgenommen zu haben, wofür ihr allerdings die fachliche Qualifikation fehle. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob die Vorinstanz eine unzulässige, mithin bundesrechtsverletzende juristische Parallelüberprüfung vorgenommen hat.

### **E. 5.2.1**

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte in seinem Gutachten vom 6. April 2023 die Diagnosen: anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren (ICD-10 F45.4) und chronifizierte Entwicklung und Verbitterung mit Exazerbation ab August 2020 bei multiplen psychosozialen Belastungsfaktoren (Untersuchungshaft und Trennung im August 2020; ICD-10 F32.8; differentialdiagnostisch [DD]: Dysthymie mit

vorübergehender Dekompensation und depressiver Episode im Sinn einer double Depression). Unter dem Titel Konsistenzprüfung führte der Gutachter aus, die Konstellation anlässlich der durchgeführten SRSI-Untersuchung (Self Report Symptom Inventory) sei zuungunsten einer authentischen Beschwerdeschilderung zu bewerten. Diese erschwere die Beurteilung, ob eine gleichmässige Einschränkung in allen vergleichbaren Lebensbereichen vorliege. Aufgrund des demonstrativen Verhaltens des Beschwerdeführers während der Untersuchung sei ebenfalls überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass im Rahmen der Befragung eine nicht authentische Beschwerdebeschreibung erfolgt sei und die effektiven Beeinträchtigungen geringer seien als vom Beschwerdeführer angegeben. Ein Leidensdruck sei aber trotzdem ausgewiesen. Seit Februar 2022 werde eine regelmässige ambulante psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung durchgeführt. Sowohl aktuell wie im Längsverlauf lasse sich eine Kombination von einer depressiven Entwicklung und einer Schmerzstörung beschreiben. Die Compliance bezüglich Medikation sei schlecht (Trazadon/Trittico gemäss Laborwert nicht nachweisbar). Bei zumindest teilweise nicht authentischen Beschwerdeangaben sei die diagnostische Beurteilung schwierig. Der Ausprägungsgrad der zumindest zum Teil objektivierbaren diagnoserelevanten Befunde bezüglich der depressiven Entwicklung sei knapp mittelgradig. Die diagnostischen Kriterien einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung seien, bei durch die somatischen Befunde nicht vollständig erklärbaren Beschwerden und gleichzeitig bestehenden psychosozialen Belastungen, gemäss ICD-10 erfüllt. Die Arbeitsfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Berufschaffeur betrage aufgrund der Behandlung mit opiathaltigen Schmerzmitteln 0 %. In einer einfachen, leichten Routinetätigkeit mit konstanten wohlwollenden Vorgesetzten und regelmässig über den Tag und die Woche verteilter Stressbelastung, ohne Schicht- und Nacharbeit sowie ohne eine Tätigkeit mit erhöhter Unfallgefahr, bestehe eine ca. 60%ige Arbeitsfähigkeit (zwei Mal 2,5 Stunden/Tag, unterbrochen von einer mindestens einstündigen Mittagspause). Retrospektiv sei seit der Trennung von der Ehefrau im August 2020 durchschnittlich von einer ca. 40%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen.

### **E. 5.2.2**

Die Vorinstanz hielt mit Verweis auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zutreffend fest, dass psychosoziale Faktoren bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit auszuklammern seien (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2; 141 V 281 E. 4.3.3). Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers bestimme sich daher aufgrund eines strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 . Die vorliegenden Akten, insbesondere die Angaben im Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 6. April 2023 und in den RAD-Stellungnahmen vom 18. April 2023 und 29. November 2023, erlaubten eine solche Beurteilung. Hinsichtlich der Kategorie "funktioneller Schwergrad" sei betreffend "Gesundheitsschädigung" zur "Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde" auf die nicht authentischen Beschwerdeangaben und das demonstrative Verhalten während der Untersuchung hinzuweisen, gestützt auf welches der Gutachter überwiegend wahrscheinlich eine nicht authentische Beschwerdebeschreibung während der Befragung angenommen habe. Ferner habe auch die RAD-Psychiaterin die Beschwerdeangaben - unter Berücksichtigung der Ausführungen des behandelnden Psychiaters - aufgrund der Antwortverzerrungen als nicht plausibel beurteilt. Zum Indikator "Behandlungs- und Eingliederungserfolg" erklärte die Vorinstanz, der Gutachter gehe gestützt auf die Angaben des behandelnden Psychiaters von einer therapeutisch kaum mehr beeinflussbaren Situation aus. Der Behandler selbst habe in seiner Stellungnahme vom 11. September 2023 jedoch

bestätigt, dass es ca. im Sommer 2022 zu einer Besserung der depressiven Symptome gekommen sei. Damit sei eine Behandlungsresistenz auf jeden Fall zu verneinen. Gleich verhalte es sich mit der Eingliederungsresistenz, zumal die Nichtdurchführung von Eingliederungsmassnahmen gemäss gutachterlicher Beurteilung mitunter auf die fehlende Motivation des Beschwerdeführers zurückzuführen gewesen sei. Gleichzeitig sei damit ein behandlungs- und eingliederungsanamnestischer Leidensdruck klar zu verneinen. Weitere Gesundheitsstörungen im Sinn von Komorbiditäten seien zu den bereits im MEDAS-Gutachten gestellten Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit keine hinzugekommen. Was die "Persönlichkeit" betreffe, sprächen die Absolvierung der Abitur im Ausland, die Auswanderung und die Berufstätigkeit in der neuen Heimat für die Intelligenz des Beschwerdeführers und sein Durchsetzungsvermögen. Aktenkundig seien aber auch zahlreiche Belastungsfaktoren in Form von psychosozialen Problemen, wobei davon ausgegangen werden müsse, dass zumindest diese Belastungsfaktoren beim Erlass der angefochtenen Verfügung vom 11. Januar 2024 noch bestanden hätten. Bei der Konsistenzprüfung seien die nicht authentische Beschwerdeschilderung und die vagen Angaben zum Tagesablauf zu berücksichtigen, welchen keine Beeinträchtigungen bei der Lebensführung entnommen werden könnten. In der Gesamtschau seien unter Berücksichtigung der massgeblichen Standardindikatoren mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine erheblichen funktionellen Auswirkungen der von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ gestellten psychiatrischen Diagnosen erstellt, weshalb kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege.

### **E. 5.2.3**

Die Einwände des Beschwerdeführers sind nicht geeignet, die Beurteilung der Vorinstanz als bundesrechtswidrig auszuweisen.

#### **E. 5.2.3.1**

Die Vorinstanz stellte den Beweiswert der psychiatrischen Expertise aus medizinischer Sicht nicht gänzlich in Frage, sondern erachtete aufgrund der Gesamtwürdigung der darin festgehaltenen Standardindikatoren als überwiegend wahrscheinlich erstellt, dass die erhobenen Diagnosen keine erheblichen funktionellen Auswirkungen hätten und somit aus rechtlicher Sicht kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden bestehe (E. 5.2.2 hiervor in fine). Dieses Vorgehen ist bundesrechtskonform, zumal keine unzulässige juristische Parallelüberprüfung anzunehmen ist, wenn das Gericht - wie vorliegend - anhand der medizinischen Indikatorenprüfung die massgeblichen Beweisthemen im Rahmen einer umfassenden Betrachtung eines stimmigen Gesamtbildes schlüssig abhandelt und nachweist, wo die ärztlichen Darlegungen nicht mit den normativen Vorgaben übereinstimmen (Urteil 8C\_773/2023 vom 1. Mai 2024 E. 5.2 mit Hinweisen). Dass die Vorinstanz bei der Gesamtwürdigung auch die Aussagen der RAD-Psychiaterin Dr. med. D.\_\_\_\_\_ berücksichtigte, ist ebenfalls nicht zu beanstanden, zumal diese nur auf die verschiedenen Auffälligkeiten hinwies, welche der psychiatrische Gutachter im Rahmen der Konsistenzprüfung ebenfalls beschrieben hatte (E. 5.2.1 hiervor). Im Übrigen sprach auch die RAD-Psychiaterin der Expertise nicht den Beweiswert ab. Sie erachtete lediglich die Diagnosestellung und die damit einhergehende Arbeitsfähigkeitseinschätzung aufgrund der erhobenen Inkonsistenzen als nicht nachvollziehbar.

#### **E. 5.2.3.2**

Ferner ist es nicht bundesrechtswidrig, wenn die Vorinstanz in Bezug auf den "funktionellen Schweregrad" die Begründung der RAD-Psychiaterin als überzeugend erachtete, wonach die Persönlichkeit und/oder Krankheit nicht als Erklärung dafür dienen könne, dass sich das demonstrative Verhalten des Beschwerdeführers bei nicht beschwerdebezogenem Verhalten nicht gezeigt habe. Diesbezüglich setzte sich die Vorinstanz zunächst mit der gutachterlichen Einschätzung bundesrechtskonform auseinander und führte willkürfrei aus, dass Dr. med. C.\_\_\_\_\_ über teilweise nicht authentische Beschwerdeangaben berichtet habe. Zudem habe er festgehalten, aufgrund des demonstrativen Verhaltens des Beschwerdeführers während der Untersuchung sei überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass auch im Rahmen der Befragung eine nicht authentische Beschwerdebeschreibung erfolgt sei. Ein Leidensdruck sei aber trotzdem ausgewiesen. Der Ausprägungsgrad der zumindest teilweise objektivierbaren diagnoserelevanten Befunde bezüglich der depressiven Entwicklung sei knapp mittelgradig. Zu Recht wies die Vorinstanz in diesem Zusammenhang auch auf die Einschätzung der RAD-Psychiaterin hin, welche die Beschwerdeangaben aufgrund der Antwortverzerrungen als nicht plausibel beurteilt habe. So habe sie nach Durchsicht des psychiatrischen Gutachtens den Standpunkt vertreten, dass die Beschwerdeschilderung des Beschwerdeführers vage und plakativ gewesen sei. Die Vorinstanz würdigte überdies die Erklärung des behandelnden Psychiaters, wonach die Probleme mit der Ausdrucksweise auf die sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten und die Erkrankung des Beschwerdeführers zurückzuführen seien, erwog jedoch bundesrechtskonform, weshalb die Stellungnahme der RAD-Psychiaterin überzeuge, dass der Begründung des Behandlers nicht gefolgt werden könne. Aus dem Umstand, dass im vom Beschwerdeführer angegebenen Bericht über die ärztliche Abschlussuntersuchung der Suva am 20. November 2007 festgehalten wurde, dass er verhalten wirke, was wahrscheinlich auf die mangelnden Sprachkenntnisse zurückzuführen sei, vermag der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten abzuleiten, war er damals dennoch in der Lage, seine Beschwerden zu beschreiben. Der psychiatrische MEDAS-Sachverständige berichtete anlässlich der Begutachtung im Jahr 2012 ebenfalls lediglich über leichte sprachliche Defizite, die der Beschwerdeführer durch Umschreibungen habe ausgleichen können. Im Übrigen stand es dem Beschwerdeführer frei, einen Dolmetscher für die Begutachtung beizuziehen, wovon er unbestrittenermassen keinen Gebrauch machte. Dass eine Übersetzung notwendig (gewesen) sei, wird von ihm auch aktuell nicht geltend gemacht. Ein bundesrechtswidriges Vorgehen kann der Vorinstanz jedenfalls nicht vorgeworfen werden.

### **E. 5.2.3.3**

Sodann ist auch keine willkürliche Sachverhaltsfeststellung betreffend die vorinstanzlichen Erwägungen zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz auszumachen. Die Vorinstanz legte in Einhaltung des Willkürverbots und der Beweiswürdigungsregeln dar, weshalb die gutachterlichen Ausführungen nicht nachvollziehbar sind (E. 5.2.2 hiervor). Entgegen der Einwände des Beschwerdeführers ist im Rahmen der Indikatorenprüfung gerade zu beurteilen, ob die diagnostizierte psychische Störung noch therapeutisch angebar ist oder eine Behandlungsresistenz vorliegt ( BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2). In diesem Zusammenhang berücksichtigte die Vorinstanz auch die Berichte des behandelnden Psychiaters und erwog bundesrechtskonform, dass von keiner Behandlungsresistenz auszugehen sei (vgl. E. 5.2.2 hiervor). Hierfür führte sie willkürfrei aus, dass gemäss Dr. med. C.\_\_\_\_\_ die Compliance bezüglich Medikation mit (den Antidepressiva) Trazodon/Trittico schlecht sei. Die Medikamente seien bei einem

Laborwert von 0.02 im Blut des Beschwerdeführers nicht nachweisbar gewesen und würden auf eine diesbezügliche Malcompliance hindeuten. Inwiefern sich diese vorinstanzlichen Ausführungen als bundesrechtswidrig erweisen, legt der Beschwerdeführer nicht dar, weshalb er mit seiner Kritik betreffend die gutachterliche Beurteilung zur Medikation ins Leere zielt. Dass nach der Begutachtung eine entsprechende Anpassung der Dosierung des Antidepressivums bzw. der Medikation erfolgt sei, ist ebenfalls nicht ersichtlich. Vielmehr berichtete der behandelnde Psychiater am 11. September 2023 sogar von einer klinischen Verbesserung seit Juli 2022, wie die Vorinstanz willkürfrei erwog. Mithin dringt der Beschwerdeführer auch mit seinen weiteren Einwänden zur Medikamentenumstellung und zur teil- oder stationären Behandlung nicht durch.

#### **E. 5.2.3.4**

Was die Komorbiditäten anbelangt, ist des Weiteren darauf hinzuweisen, dass der Gutachter die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Buschauffeur aufgrund der opiathaltigen Schmerzmittel nicht mehr zumutbar erachtete. Wenn die Vorinstanz zu Gunsten des Beschwerdeführers in diesem Zusammenhang mangels anderer Angaben in den Akten die weiteren Gesundheitsstörungen, die bereits bei den Untersuchungen durch die MEDAS im Jahr 2012 festgestellt wurden, berücksichtigte, ist dies nicht zu beanstanden. Insbesondere bestätigte weder Dr. med. C. \_\_\_\_\_ eine Wechselwirkung zwischen den von ihm erhobenen Diagnosen (vgl. E. 5.2.1 hiervor) noch ergeben sich solche aus den übrigen medizinischen Berichten, wie die Vorinstanz bereits willkürfrei feststellte (E. 5.2.2 hiervor).

#### **E. 5.2.3.5**

Inwiefern ein bundesrechtswidriges Vorgehen der Vorinstanz in Bezug auf die Ausführungen zur Persönlichkeit vorliegen soll, vermag der Beschwerdeführer ebenfalls nicht aufzuzeigen. Die Vorinstanz legte klar und einlässlich dar, weshalb sie die Ansicht vertrat, dass im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung gewisse Belastungsfaktoren noch bestanden hätten, die sich auf die persönlichen Ressourcen auswirkten. Sie erklärte aber ebenso schlüssig, dass sein Lebenslauf für eine vorhandene Intelligenz und ein Durchsetzungsvermögen sprächen. Darüber hinaus bestünden zahlreiche psychosoziale Probleme (vgl. vorangehende E. 5.2.2). Eine Verletzung der Begründungspflicht ist nicht auszumachen. Zudem sind die psychosozialen Schwierigkeiten, wie bereits ausgeführt und von der Vorinstanz bundesrechtskonform erkannt (E. 5.2.2 hiervor), im vorliegenden Fall auszuklammern. Der pauschale Einwand, wonach diese in einem engen Zusammenhang mit der diagnostizierten Gesundheitsschädigung stünden, ist nicht stichhaltig. Mithin ist weder eine bundesrechtswidrige Verletzung der Begründungspflicht bzw. des Anspruchs auf rechtliches Gehör noch der Abklärungspflicht auszumachen (vgl. hierzu auch vorangehende E. 5.1).

#### **E. 5.2.3.6**

Die vorinstanzlichen Feststellungen zur Konsistenz erweisen sich ebenfalls als bundesrechtskonform: So sei gemäss dem Gutachter aufgrund der nicht authentischen Beschwerdeschilderung überwiegend wahrscheinlich, dass die effektiven Beeinträchtigungen geringer seien, als vom Beschwerdeführer angegeben. Der Vorinstanz ist zudem darin beizupflichten, dass den Schilderungen zum Tagesablauf keine Beeinträchtigung bei der Lebensführung zu entnehmen ist. Soweit der Beschwerdeführer letztinstanzlich weitere Einschränkungen in der Alltagsabwicklung aufzuzeigen versucht,

dringt er damit gestützt auf die gutachterliche Beurteilung und die bundesrechtskonformen Schlussfolgerungen der Vorinstanz nicht durch.

#### **E. 5.2.4**

Nach dem Ausgeführten nahm die Vorinstanz zusammenfassend keine juristische Parallelüberprüfung vor. Stattdessen konnte sie bundesrechtskonform darlegen, wo die Arbeitsfähigkeitseinschätzung unter Beachtung der massgebenden Indikatoren nicht hinreichend und nachvollziehbar begründet ist, mithin nicht mit den normativen Vorgaben übereinstimmt. Es stellt mithin keine Bundesrechtsverletzung dar, wenn sie der gutachterlich attestierten Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit die rechtliche Relevanz absprach (vgl. SVR 2024 IV Nr. 30 S. 102, 8C\_492/2023 E. 5.3.2). Deshalb durfte sie im Rahmen der (freien) Überprüfung von der ärztlichen Folgenabschätzung abweichen ( BGE 145 V 361 E. 4.1.1 und 4.3; Urteile 8C\_773/2023 vom 1. Mai 2024 E. 5.3; 9C\_293/2021 vom 23. Dezember 2021 E. 2.3; vgl. auch vorangehende E. 3.2). Aufgrund dieses Ergebnisses war sie folglich auch nicht gehalten, weitere Abklärungen im Sinn von Rückfragen an den psychiatrischen Gutachter zu tätigen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen. Eine Verletzung der Untersuchungspflicht, der Beweiswürdigungsregeln oder eine in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung sind jedenfalls nicht auszumachen. Bei gegebener Ausgangslage konnte und kann in antizipierter Beweiswürdigung ( BGE 144 V 361 E. 6.5) von zusätzlichen Abklärungen abgesehen werden. Damit bleibt es bei der vorinstanzlichen Beurteilung, wonach sich weder der Gesundheitszustand noch die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Vergleich zur leistungsablehnenden Verfügung vom 19. Februar 2013 wesentlich verschlechtert hätten (E. 4 hiavor). Somit erübrigt sich eine Auseinandersetzung mit den Ausführungen des Beschwerdeführers betreffend Rentenanspruch.

#### **E. 6**

Schliesslich beantragt der Beschwerdeführer berufliche Massnahmen. Diesbezüglich ist auf Folgendes hinzuweisen: Mit Blick auf die fehlende wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der letzten materiell-rechtlichen Prüfung, bei welcher ausgehend von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ein Invaliditätsgrad von 12 % resultierte, ist die für den Umschulungsanspruch erforderliche Erwerbseinbusse von 20 % nicht erreicht ( Art. 17 IVG ). Des Weiteren sind keine spezifischen Einschränkungen gesundheitlicher Art für eine Arbeitsvermittlung ( Art. 18 IVG ) auszumachen, solche werden im Übrigen vom Beschwerdeführer ebenfalls nicht geltend gemacht. Ein Arbeitsversuch ( Art. 18a IVG ) ist ebenso wenig angezeigt, da die tatsächliche Leistungsfähigkeit gestützt auf die gutachterliche Beurteilung und die bundesrechtskonforme vorinstanzliche Schlussfolgerung feststeht. Damit hat es beim vorinstanzlichen Urteil sein Bewenden.

#### **E. 7**

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.