

BGer 8C_373/2021 vom 25. November 2021

Bundesgericht, 2021-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_373_2021

FR: TF 8C_373/2021 du 25 novembre 2021

IT: TF 8C_373/2021 del 25 novembre 2021

Erwägungen

E. 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 beanstandeten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht zu Recht die Verfügung vom 8. Dezember 2020 bestätigt hat, mit der die IV-Stelle auf das Neuanmeldegesuch des Beschwerdeführers vom 12. Dezember 2019 nicht eingetreten war. Prozessthema bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer im Verfahren der Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV der ihn treffenden Beweisführungslast nachgekommen war, eine Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung (Verfügung vom 2. Juni 2008) glaubhaft zu machen (vgl. SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188, 9C_367/2016 E. 2.3 mit Hinweis).

E. 2.2.1

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 221 E. 6) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (Urteil 8C_647/2019 vom 31. Januar 2020 E. 2.1 mit Hinweis).

E. 2.2.2

Ob eine anspruchserhebliche Änderung im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV glaubhaft gemacht ist, ist eine vom Bundesgericht nur unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG überprüfbare Tatfrage. Frei zu beurteilende Rechtsfrage ist hingegen, welche Anforderungen an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV zu stellen sind (vgl. Urteil 8C_596/2019 vom 15. Januar 2020 E. 3.3 mit Hinweis).

E. 3.1.1

Das kantonale Gericht hat erwogen, die Verfügung vom 2. Juni 2008 beruhe auf dem interdisziplinären Gutachten des MZR vom 2. April 2008. Danach habe der Beschwerdeführer an einem chronischen cervicocephalen und cervicobrachialen Schmerzsyndrom, einer Funktionsstörung des linken Kiefergelenks, einem Status nach Contusio capitis am 16. November 2004 und 28. Juni 2000 sowie an einer Adipositas gelitten. Aus polydisziplinärer Sicht sei der Beschwerdeführer sowohl als kaufmännischer Angestellter wie auch für körperlich leicht bis intermittierend mittelschwer wechselbelastende Tätigkeiten vollständig arbeitsfähig gewesen. Auch im retrospektiven Längsschnitt habe zu keiner Zeit ein Gesundheitsschaden bestanden, der versicherungsmedizinisch betrachtet eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in solchen Beschäftigungen begründet habe.

E. 3.1.2

Weiter hat die Vorinstanz erwogen, die IV-Stelle habe in der angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2020 zur Beurteilung des Streitgegenstands im Wesentlichen auf die Auskünfte des RAD-Arztes Dr. med. B. _____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. August 2020 abgestellt. Er habe dargelegt, aufgrund der vom Beschwerdeführer ins Verwaltungsverfahren eingebrachten medizinischen Akten sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass kein invalidenversicherungsrechtlich relevanter Gesundheitsschaden vorliege, mit dem sich eine länger dauernde und bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im angestammten oder einer anderen angepassten Tätigkeit begründen liesse. Mit den eingereichten medizinischen Unterlagen werde somit keine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht. Weder die Psychiatrischen Dienste Aargau AG (PDAG; Berichte vom 25. Juli 2018 und 31. Mai 2019), noch Dr. med. C. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie FMH, (Bericht vom 18. Februar 2020) erläuterten, inwieweit aufgrund der neu diagnostizierten Symptomatik im Vergleich zum Gutachten des MZR vom 2. April 2008 eine erhebliche Beeinträchtigung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. Zusammenfassend sei die IV-Stelle zu Recht nicht auf das Neuanmeldegesuch vom 12. Dezember 2019 eingetreten.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, gemäss den von ihm ins Verwaltungsverfahren eingebrachten, vorinstanzlich zitierten medizinischen Unterlagen stehe eine neu zu diagnostizierende Symptomatik einer Aufmerksamkeitsdefizit/Hyperaktivitätsstörung, Mischtypus (DSM /IV:314.10), entsprechend einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ADHS; ICD-10: F90.0), im Vordergrund, die sich erheblich auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auswirke. Namentlich sei zu erwähnen, dass er deswegen nicht schlafen könne, müde und dementsprechend reduziert leistungsfähig sei. Schon damit lägen ausreichende Anhaltspunkte vor, aufgrund derer die revisionsrechtlich erhebliche Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft gemacht worden sei. Die Vorinstanz habe die Anforderungen an das Glaubhaftmachen überspannt.

E. 3.3.1

Der psychiatrische Sachverständige des MZR hielt in seinem Teilgutachten fest, anlässlich der Exploration vom 26. November 2007 habe sich ein unauffälliger Versicherter, ohne relevante psychopathologische Befunde oder psychische Funktionsstörungen, gezeigt. Die von den Ärzten des Ambulatoriums Klinik D. _____ im Jahre 2005 mehrfach

diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episoden könnten aktuell nicht mehr bestätigt werden. Bis auf die vom Versicherten geklagten Schlafprobleme und sozialen Rückzugstendenzen ergäben sich keine objektiven Befunde, die auf eine depressive Störung hinwiesen. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

E. 3.3.2

Die PDAG fasste in ihrem Bericht vom 25. Juli 2018 die Ergebnisse der vom behandelnden Dr. med. C. _____ angeregten ADHS-Abklärung zusammen. Die Sachverständigen gelangten zum Schluss, dass der Versicherte während der vorangegangenen zwölf Monate an einer Störung der beruflichen und alltäglichen Organisationsfähigkeit, einer Störung, notwendige Tätigkeiten zu beginnen, die Planung und Konzentration erforderten, an einer erhöhten Ablenkbarkeit durch äussere Reize, einer chronischen inneren Unruhe sowie an interaktionsstörenden Zuständen gelitten habe, die teils zu ungeduldigen Aggressionen geführt hätten. Die Symptome träten nicht ausschliesslich im Verlauf einer anderen psychischen Störung auf.

E. 3.3.3

Angesichts der zitierten medizinischen Unterlagen leuchtet die Auffassung des Dr. med. B. _____ nicht ohne Weiteres ein, es sei nicht glaubhaft gemacht worden, der psychische Gesundheitszustand habe sich nicht verändert. Vielmehr stellte die PDAG in Übereinstimmung mit den Auskünften des behandelnden Dr. med. C. _____ eine neue Symptomatik fest, die offensichtlich im Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung des MZR nicht vorgelegen hatte oder noch nicht in Erscheinung getreten war. Der Beschwerdeführer bringt zu Recht vor, die Vorinstanz überspanne die Anforderungen an das Glaubhaftmachen, wenn sie festhalte, Dr. med. C. _____ lege nicht dar, inwieweit sich die von ihm genannten Diagnosen (unter anderem: chronischer Tinnitus; ADHS [ICD-10 F90] mit Spielsucht, Binge eating und Entwicklung einer Adipositas; Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangsgedanken [ICD-10 F42]; Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und impulsiven Anteilen [ICD-10 F60.3]; Schlafapnoe) auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten. Nur am Rande sei in diesem Zusammenhang auf die Rechtsprechung hingewiesen, wonach die Verwaltung zu berücksichtigen hat, ob die rechtskräftige frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und sie dementsprechend an das Glaubhaftmachen höhere oder weniger hohe Anforderungen zu stellen hat (BGE 109 V 114 E. 2). Nach dem Gesagten ist die Sache in Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie abkläre, ob sich der Invaliditätsgrad seit Erlass der rechtskräftigen Verfügung vom 2. April 2008 in revisionsrechtlich erheblicher Weise verändert habe (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG) und hernach über einen allfälligen Rentenanspruch neu verfüge.

E. 4

Die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 137 V 210 E. 7.1). Die unterliegende IV-Stelle hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG). Die Sache wird zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das

Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückgewiesen (Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

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