

# **BGer 8C\_465/2022 vom 18. April 2023**

Bundesgericht, 2023-04-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_465\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_465_2022)

FR: TF 8C\_465/2022 du 18 avril 2023

IT: TF 8C\_465/2022 del 18 aprile 2023

## **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 gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

### **E. 2**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie das von der IV-Stelle am 3. Januar 2022 verfügte Nichteintreten auf das Neuanmeldungs-gesuch vom 19. Juni 2021 bestätigte. Prozessthema bildet einzig die Frage, ob der Beschwerdeführer im Verfahren der Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV der ihm obliegenden Beweisführungslast nachgekommen war, eine anspruchserhebliche Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse seit der letzten rentenabweisenden Verfügung vom 22. Oktober 2020 glaubhaft zu machen (vgl. SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188, 9C\_367/2016 E. 2.3 mit Hinweis; Urteil 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 2).

#### **E. 3.1**

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG sowie im ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022.

Da die massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. IVV) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen.

#### **E. 3.2**

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz ist Voraussetzung des Eintretens auf ein erneutes Rentengesuch nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung das Glaubhaftmachen einer für den Rentenanspruch erheblichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse ( Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; BGE 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). 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 218 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 (Urteile 9C\_438/2022 vom 24. November 2022 E. 2 und 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 3.2, je mit Hinweis).

### **E. 3.3**

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 (Urteile 9C\_438/2022 vom 24. November 2022 E. 2 und 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 3.3 mit Hinweisen).

### **E. 4.1**

Gemäss angefochtenem Urteil hat der Beschwerdeführer im Rahmen des am 19. Juni 2021 eingeleiteten Neuanmeldungsverfahrens keine neuen medizinischen Berichte beibringen können, welche glaubhaft auf eine anspruchserhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands hätten schliessen lassen. Das kantonale Gericht stützte sich bei seiner Beurteilung auf die Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt Rheumatologie und Rehabilitation FMH, vom 19. Juli 2021, 1. September 2021 und 3. Januar 2022. Es führte im Wesentlichen aus, aufgrund der gegenüber dem polydisziplinären Gutachten der PMEDA vom 23. Oktober 2019 sowie dem neurologischen Verlaufsgutachten vom 28. September 2020 veränderten Diagnosen ergäben sich keine Hinweise auf eine massgebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse in somatischer Hinsicht. Im PMEDA-Gutachten sei bereits berücksichtigt worden, dass die orthopädischen und neurologischen Gesundheitsstörungen eine qualitative Minderung der Arbeitsfähigkeit mit einer reduzierten Belastbarkeit für körperlich überwiegend schwere Arbeiten bedingen würden. Es finde sich in keinem der neu eingereichten Berichte eine vom gutachterlich festgehaltenen zumutbaren Belastungsprofil abweichende, fachärztlich festgestellte, wesentliche Veränderung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit. Namentlich werde keine über eine allfällige kurzzeitige Verschlechterung des Gesundheitszustands im Rahmen der Genesungsphase hinausgehende bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit festgehalten. Auch in psychiatrischer Hinsicht seien die neu aufgelegten Berichte sodann nicht geeignet, eine massgebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft zu machen. Die Berichte legten vielmehr nahe, dass die psychische Symptomatik - wie bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 22. Oktober 2020 - ihre hinreichende Erklärung in den fortbestehenden psychosozialen Belastungsfaktoren finden würden.

### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer rügt hauptsächlich, die Vorinstanz habe überhöhte Anforderungen an das Glaubhaftmachen einer Verschlechterung des Gesundheitszustands gestellt. Zudem habe sie entgegen den vorliegenden Facharztberichten sowohl bezüglich des Heilungsverlaufs der Carpaldachspaltung wie auch bezüglich der Ausscheidung von psychosozialen Gründen bei der vorliegenden psychiatrischen Symptomatik eine eigene,

fehlerhafte medizinische Beurteilung vorgenommen.

### **E. 5.1**

Gemäss vorinstanzlicher Sachverhaltsfeststellung ist den Akten in somatischer Hinsicht im Wesentlichen zu entnehmen, dass im polydisziplinären Gutachten der PMEDA vom 23. Oktober 2019 sowie im neurologischen Verlaufsgutachten vom 28. September 2020 noch ein asymptomatisches leichtgradiges Carpal tunnel syndrome links sowie kleine transmurale Partialrupturen der Rotatorenmanschette beidseits ohne funktionelle Einschränkungen diagnostiziert worden waren. Ab Ende Oktober 2020 stellten die behandelnden Ärzte demgegenüber, wie das kantonale Gericht festhielt, die Diagnose eines fortgeschrittenen, sekundär axonalen Carpal tunnel syndrome links, woraufhin am 1. April 2021 eine offene Carpaldachspaltung links durchgeführt wurde. Zudem wurde ab August 2021 eine Rotatorenmanschettenläsion mit LBS-Luxation der linken Schulter diagnostiziert.

### **E. 5.2**

Soweit die Vorinstanz bei dieser Sachlage feststellte, aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Berichten ergäben sich keine Hinweise für eine aufgrund der veränderten Diagnosen in somatischer Hinsicht massgebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, kann ihr nicht gefolgt werden. Wie bereits erwähnt (E. 3.2 hiervor) genügt es im Rahmen der Prüfung des Eintretens auf eine Neuanmeldung, 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. Solche Anhaltspunkte sind in den eingereichten medizinischen Berichten, wie der Beschwerdeführer zu Recht geltend macht, vorhanden. Namentlich widerspricht die Aktenlage der vorinstanzlichen Feststellung, es finde sich in keinem der eingereichten Berichte eine von der bisherigen Zumutbarkeitsbeurteilung abweichende fachärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung. So hielt nämlich Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie FMH, im Bericht vom 5. März 2021 fest, aufgrund der arthrodegenerativen Veränderungen sei der Patient lediglich in der Lage, leichte bis mittelschwere Arbeiten mit speziellen Pausenmodalitäten, wechselnden Körperhaltungen und unter Vermeidung von Zwangshaltungen primär halbschichtig (maximal 4 Stunden pro Tag) zu verrichten. Dies stellt durchaus eine Abweichung von der durch das PMEDA-Gutachten vom 23. Oktober 2019 attestierten 100%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit dar. Zudem widerspricht der Bericht des Kantonsspitals Aarau vom 30. Juni 2021 mit Hinweis auf einen "frustranten Verlauf drei Monate postoperativ" der vorinstanzlichen Einschätzung einer nur kurzzeitigen Verschlechterung des Gesundheitszustands im Rahmen der Genesungsphase nach der offenen Carpaldachspaltung am 1. April 2021. Bei dieser Ausgangslage erscheint die ohne nähere Prüfung erfolgte Verneinung einer Änderung des Zumutbarkeitsprofils - namentlich auch in Anbetracht der ab August 2021 neu diagnostizierten Rotatorenmanschettenläsion mit LBS-Luxation der linken Schulter - als vorschnelle Annahme, wofür es vielmehr näherer Abklärungen im Rahmen einer materiellen Prüfung bedürfte. Ob darüber hinaus auch Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands bzw. Hinweise auf eine fehlerhafte Beurteilung der Vorinstanz bezüglich der Ausscheidung von psychosozialen Faktoren bei bestehender psychiatrischer Symptomatik vorliegen, kann an dieser Stelle offenbleiben. Denn soweit das kantonale Gericht gestützt auf die Stellungnahmen des RAD Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustands verneinte, überspannte es offensichtlich die Anforderungen an die

Glaubhaftmachung.

### **E. 5.3**

Zusammenfassend stellte die Vorinstanz in Verletzung von Bundesrecht zu hohe Anforderungen an das Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV (vgl. Urteile 8C\_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 5.3 und 8C\_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.5 mit Hinweis). Die Sache ist daher in Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanschuldung eintrete und abkläre, ob sich der Invaliditätsgrad seit Erlass der Verfügung vom 22. Oktober 2020 in revisionsrechtlich erheblicher Weise verändert habe (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG), und hernach über einen allfälligen Rentenanspruch neu verfüge.

### **E. 6**

Die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle 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 (BGE 141 V 281 E. 11.1). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Dessen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird damit gegenstandslos. Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens ist die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückzuweisen (Art. 67 und 68 Abs. 5 BGG).

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