

# **BGer 8C\_836/2018 vom 18. März 2019**

Bundesgericht, 2019-03-18, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_836\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_836_2018)

FR: TF 8C\_836/2018 du 18 mars 2019

IT: TF 8C\_836/2018 del 18 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

### **E. 1.2**

Das Bundesgericht kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG). Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie die Verfügung vom 22. November 2016 (Nichteintreten auf die Neuanmeldung) bestätigte.

#### **E. 2.2.1**

Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ) und der Erwerbsunfähigkeit ( Art. 7 Abs. 1 und 2 ATSG ), den Anspruch auf eine Invalidenrente ( Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG ) und die Neuanmeldung ( Art. 87 Abs. 3 IVV ; BGE 133 V 108 E. 5.2 S. 111) zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

#### **E. 2.2.2**

Bei der Glaubhaftmachung als Beweismass geht es um eine frei überprüfbare Rechtsfrage. Ob der erforderliche Beweisgrad erreicht ist, stellt dagegen eine Tatfrage dar (bereits erwähntes Urteil 9C\_367/2016 E. 2.2). Diesbezügliche Feststellungen des kantonalen Gerichts sind somit für das Bundesgericht verbindlich, soweit sie nicht offensichtlich unrichtig sind oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 BGG beruhen ( Art.

105 Abs. 1 und 2 BGG ).

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht erachtete eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in somatischer wie psychischer Hinsicht nicht als glaubhaft gemacht. Der Beschwerdeführer reichte hierzu namentlich Berichte des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 9. März 2016, des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Juni 2016, des Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Otorhinolaryngologie, Hals- und Gesichtschirurgie, vom 27. Juni 2016 und der Frau Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Neurochirurgie und Chirotherapie, vom 20. Juli und 4. August 2016 ein. Das kantonale Gericht erkannte, dass Befunde und Symptomatik in den Berichten des Zentrums B. \_\_\_\_\_, die den Versicherten vom 14. Oktober 2015 bis 8. Januar 2016 ambulant behandelt hatte und des überdies konsultierten Psychiaters Dr. med. C. \_\_\_\_\_ hinsichtlich Ausprägung und Ausmass die gleichen seien, wie sie zum Zeitpunkt der Verfügung vom 15. November 2013 vorgelegen seien. Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Konsiliararzt am Zentrum für Begutachtung an der Klinik G. \_\_\_\_\_, habe dazumal in seiner psychiatrischen Stellungnahme zuhanden des Unfallversicherers vom 24. April 2013 einen maladaptiven Umgang mit den Schmerzen im Sinne einer Symptomausweitung festgestellt. Im Vordergrund seien dysfunktionale Überzeugungen mit Selbstlimitierung und Inkonsistenzen gestanden. Er habe das Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung verneint, die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren jedoch bestätigt. Beschrieben habe er einen leicht gedrückt wirkenden, missgestimmten Versicherten, dies wegen seiner Schmerzen und die soziale Situation mit Schulden und Anbindung an das Sozialamt sowie wegen weiteren Belastungsfaktoren. In den mit Neuanschuldung eingereichten Berichten sei lediglich eine davon abweichende Diagnose in Form einer mittelgradigen depressiven Episode und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gestellt worden. Laut des Zentrums B. \_\_\_\_\_ habe der Beschwerdeführer im Affekt mittelgradig bis schwer deprimiert und leidend gewirkt mit mittelgradig reduziertem Antrieb. In der Klinik habe er sich, so das Zentrum B. \_\_\_\_\_, mit der aktuellen Problematik, nämlich den jahrelangen Schmerzen, der Tagesmüdigkeit mit Konzentrationsschwierigkeiten und den Überforderungen im Alltag als Familienvater auseinandergesetzt. Er sei momentan nicht motiviert für einen Wiedereinstieg in die Arbeitswelt oder für weiterführende Therapien. Die Vorinstanz führte weiter aus, nichts anderes ergebe sich aus dem Bericht des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 10. Juni 2016, der eine depressive Stimmungslage, eine Antriebsverminderung, Durchschlafstörungen und Alpträume mit Ermüdbarkeit im Tagesverlauf sowie eine chronische Belastungssituation erwähnt habe. Dieser sei zwar von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit durch störungsbedingte Funktionsdefizite ausgegangen, ohne jedoch die Einschränkungen in Bezug auf eine zumutbare Tätigkeit im einzelnen darzulegen.

### **E. 3.2**

In somatischer Hinsicht habe sich die posttraumatische Situation sodann nicht verändert, indem Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 27. Juni 2016 einzig auf die (bereits) seit dem Unfall vorhandene, heute noch im Vordergrund stehende Schmerzproblematik mit panvertebralen Schmerzen und beidseitigen Zervikozephalgien und die beeinträchtigende kognitiv-mnestische Symptomatik sowie seither geklagte Schwindelbeschwerden erwähnt habe. Ebenso habe Dr. med. E. \_\_\_\_\_ unfallbedingte chronische Schmerzen zervikozephal, thorakolumbal sowie im Bereich der linken Schulter angeführt, mit dem

dringenden Verdacht auf eine Funktionsstörung der zervikalen Facettengelenke (Bericht vom 20. Juli 2016).

#### **E. 4.1**

Was die tatsächlichen Feststellungen der Vorinstanz in psychischer Hinsicht betrifft, werden diese seitens des Beschwerdeführers zwar in Zweifel gezogen. Die von ihm erhobenen Einwendungen erschöpfen sich jedoch zur Hauptsache in appellatorischer Kritik an der Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts, auf welche das Bundesgericht im Rahmen der ihm gesetzlich eingeräumten Überprüfungsbefugnis nicht einzugehen hat (E. 1.1 hievore). Dies gilt namentlich für die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. C. \_\_\_\_\_ und des Zentrums B. \_\_\_\_\_. Die Vorinstanz begründete hinreichend schlüssig, weshalb hieraus keine genügenden Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes hervorgingen. Sie durfte mit Blick auf die eingereichten Berichte die Glaubhaftmachung einer relevanten psychischen Verschlechterung verneinen. Mit seiner Kritik vermag der Versicherte keine offensichtlich unrichtige Feststellung des Sachverhalts darzutun. Vielmehr würdigt er die Beweise anders und zieht daraus andere Schlüsse, legt aber nicht stichhaltig dar, worin die willkürliche Sachverhaltsfeststellung liegen soll. Das kantonale Gericht konnte vielmehr ohne Bundesrecht zu verletzen schliessen, dass sich aus dem Bericht des Zentrums B. \_\_\_\_\_ vom 9. März 2016 keine nachvollziehbaren Anhaltspunkte finden, die eine erhebliche psychische Verschlechterung als genügend substantiiert erscheinen liessen, zumal die Ärzte ausführten, seit dem Unfall sei keine Verbesserung der Schmerzsymptomatik und der Tagesmüdigkeit eingetreten. Eine gesundheitliche Verschlechterung lässt sich damit dem Bericht nicht entnehmen. Der Versicherte fühle sich im Alltag überfordert und beeinträchtigt, er habe hohe Schulden und bekunde grosse Mühe damit, vom Sozialamt abhängig zu sein; er sei vermehrt gestresst in der familiär veränderten Situation mit der Geburt eines zweiten Kindes im September 2015. Anhaltspunkte für eine Verschlechterung hinsichtlich der bereits in der Beurteilung des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ festgehaltenen depressiven Faktoren oder der psychischen Gesundheit generell, finden sich nach den willkürfreien vorinstanzlichen Feststellungen darin nicht. Ebenso wenig ist es bundesrechtswidrig, wenn das Sozialversicherungsgericht verneinte, dass eine glaubhaft gemachte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands aus den Darlegungen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 10. Juni 2016 hervorgehe, indem dieser insbesondere einen ratlosen, besorgt und deutlich verunsichert wirkenden Vater von zwei Kindern beschrieb und auf eine depressive Stimmungslage, eine Antriebsverminderung, Durchschlafstörungen und Alpträume, die daraus resultierende Tagesmüdigkeit sowie eine chronische Belastungssituation hinwies.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer vermag zusammenfassend nicht darzulegen, inwiefern die vorinstanzliche Beweiswürdigung und Sachverhaltsfeststellung im Sinne von Art. 97 Abs. 1 BGG auf einer Rechtsverletzung beruhen oder qualifiziert unzutreffend (unhaltbar, willkürlich: BGE 135 II 145 E. 8.1 S. 153; Urteil 9C\_607/2012 vom 17. April 2013 E. 5.2) oder die darauf beruhenden Erwägungen in Bezug auf die Vergleichszeitpunkte 15. November 2013 und 22. November 2016 rechtsfehlerhaft (vgl. Art. 95 BGG) sein sollen. Die Tatsache, dass gewisse Sachverhaltselemente allenfalls anders als im Sinne des angefochtenen Gerichtsentscheids verstanden werden könnten, ist unerheblich, lässt sich daraus doch keineswegs auf eine willkürliche Ermittlung der tatbeständlichen Grundlagen des vorinstanzlichen Gerichtsentscheids schliessen. Die vom kantonalen Gericht gezogene

Schlussfolgerung, wonach sich mit Blick auf die eingereichten Unterlagen keine anspruchserhebliche gesundheitliche Veränderung glaubhaft ergebe, hält daher vor Bundesrecht stand.

#### **E. 5**

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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