

BGer 9C_495/2024 vom 18. März 2025

Bundesgericht, 2025-03-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_495_2024

FR: TF 9C_495/2024 du 18 mars 2025

IT: TF 9C_495/2024 del 18 marzo 2025

Erwägungen

E. 1.1

Das Bundesgericht prüft die Eintretensvoraussetzungen von Amtes wegen und mit freier Kognition (Art. 29 Abs. 1 BGG ; BGE 149 II 66 E. 1.3 mit Hinweis).

E. 1.2

Prozessthema bildet vorliegend einzig die Frage, ob die IV-Stelle zu Recht nicht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom November 2022 eingetreten ist respektive ob das kantonale Gericht das Nichteintreten zu Recht bestätigt hat. Soweit der Beschwerdeführer daher die Zusprache einer Invalidenrente verlangt (Beschwerde S. 2, Antrag 1), fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand, weshalb auf den entsprechenden Antrag nicht einzutreten ist (BGE 134 V 418 E. 5.2.1 mit Hinweis).

Aus der Beschwerdebegründung, die zur Interpretation des Rechtsbegehrens beigezogen werden kann (BGE 137 II 313 E. 1.3), geht jedoch auch hervor, dass sich der Beschwerdeführer auf die Voraussetzungen für das Eintreten auf eine Neuanmeldung beruft. Diesbezüglich ist, weil die übrigen Sachurteilsvoraussetzungen gegeben sind, auf die Beschwerde einzutreten.

E. 2.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht wendet zwar das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (BGE 145 V 57 E. 4.2). Zudem legt es seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, welchen die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), es sei denn, die vorinstanzlichen Feststellungen seien offensichtlich unrichtig (Art. 97 Abs. 1 BGG).

Eine Sachverhaltsfeststellung oder Beweiswürdigung ist offensichtlich unrichtig, wenn sie sich als willkürlich erweist. Bei der Beweiswürdigung ist das der Fall, wenn das kantonale Gericht den Sinn und die Tragweite eines Beweismittels offensichtlich falsch eingeschätzt, ohne sachlichen Grund ein wichtiges und für den Ausgang des Verfahrens entscheidendes Beweismittel nicht beachtet oder aus den abgenommenen Beweisen unhaltbare Schlüsse gezogen hat. Noch keine offensichtliche Unrichtigkeit liegt vor, wenn eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als plausibler erscheint. Sachverhaltsrügen sind auf Grund des strengen Rügeprinzips klar und detailliert in der Beschwerdeschrift aufzuzeigen. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid ist nicht einzugehen (BGE 144 V 50 E. 4.2; Urteil 9C_572/2023 vom 18. Juni 2024 E. 1 mit Hinweisen).

E. 2.2

Ob das kantonale Gericht den Beweisgrad des Glaubhaftmachens richtig angewendet, insbesondere nicht überspannte Anforderungen daran gestellt hat, ist eine frei überprüfbare Rechtsfrage. Ob der massgebliche Beweisgrad erreicht ist, stellt dagegen eine Tatfrage dar. Diesbezügliche Feststellungen des kantonalen Versicherungsgerichts sind für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (Urteil 8C_555/2023 vom 4. Januar 2024 E. 3.4).

E. 3.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Recht verletzt hat, indem es das Nichteintreten der Beschwerdegegnerin auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom November 2022 bestätigt hat.

E. 3.2.1

Da die in diesem Zusammenhang massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. IVV [SR 831.201]) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich im Gefolge des ab 1. Januar 2022 geltenden Rechts im Bereich der IV keine intertemporalrechtlichen Fragen (Urteil 8C_238/2023 vom 22. November 2023 E. 3.1).

E. 3.2.2

Das kantonale Gericht hat die für die Beurteilung der Neuanschuldung des Beschwerdeführers nach Gesetz und Rechtsprechung massgebenden Grundlagen richtig dargestellt. Darauf wird verwiesen (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 4.1.1

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der medizinischen Aktenlage erwogen, mit Bezug auf die psychische Situation seien weder dem Bericht von Dr. med. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, noch jenem von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Hinweise zu entnehmen, wonach sich die psychische Situation des Beschwerdeführers anspruchrelevant (im Referenzzeitraum) verschlechtert haben könnte. Beide Psychiaterinnen beschränkten sich im Wesentlichen darauf, die subjektiven Schilderungen des Beschwerdeführers wiederzugeben. Dr. med. B._____ habe keine Diagnose nach einem anerkannten Klassifikationssystem angeführt, Dr. med. C._____ habe zwar eine depressive Anpassungsstörung (ICD-20 [recte: 10] F.43.21) festgehalten, zur Begründung aber einzig die Angaben des Beschwerdeführers aufgeführt. Objektive Befunde, welche die Diagnose plausibilisieren könnten, fehlten. Damit sei aus psychiatrischer Sicht keine erhebliche Verschlechterung glaubhaft dargetan, umso weniger als bereits im Rahmen des vormaligen Abklärungsverfahrens eine Anpassungsstörung mit depressiver Reaktion (damals codiert als ICD-10 F43.29) aufgrund der Klagen und Schilderungen des Beschwerdeführers im Raum gestanden hätte (aber als nicht invalidisierend erachtet worden sei).

E. 4.1.2

Soweit der Beschwerdeführer diesbezüglich rügt, es hätte sich seitens des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit den Berichten der behandelnden Psychiaterinnen auseinandersetzen müssen, verkennt er, dass die Vorinstanz den Berichten ihre Beweiskraft aberkannt hat. Inwieweit sie damit Recht verletzt, ist nicht ersichtlich. Damit eignen sich die Berichte unabhängig von einer fachärztlichen Stellungnahme seitens des RAD nicht, eine Verschlechterung glaubhaft zu machen. Weiterungen erübrigen sich.

E. 4.2.1

Hinsichtlich des somatischen Gesundheitszustandes hat das kantonale Gericht erwogen, Dr. med. D. _____, Facharzt für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, habe mit Bericht vom 11. März 2023 erklärt, der Gesundheitszustand habe sich massiv verschlechtert, es bestehe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Als Begründung habe er eine deutlich eingeschränkte Wegstrecke, die Fortbewegung des Beschwerdeführers an Krücken und dessen Schilderung von Gelenkschwellungen angegeben. Dazu sei festzuhalten, dass der Beschwerdeführer sich bereits anlässlich der Begutachtung am 6. März 2018 mit zwei Unterarmstützen fortbewegt und geltend gemacht habe, ohne Stöcke nur 50-100 m zurücklegen zu können. Für die vom Beschwerdeführer angegebenen Gelenkschwellungen fänden sich im Befund des Arztes keine Korrelate. Sodann sei den Akten, wie der RAD-Arzt zu Recht festgehalten habe, nichts zu entnehmen, was im hier massgeblichen Zeitraum auf neu hinzugetretene IV-relevante Funktionsausfälle durch das erstmals im Dezember 2021 diagnostizierte Sjögren Syndrom hindeuten würde, zumal dieses auch nach Auffassung der Ärzte am Spital E. _____ gegenüber der multilokulären Schmerzsymptomatik (betont wirbelsäulennah sowie an Hüft- und Schultergelenken) im Hintergrund gestanden habe. Einzig, dass die vorbestehende Mischsymptomatik sich nunmehr teilweise durch das neu diagnostizierte Sjögren Syndrom erklären lasse, lasse eine neuanmeldungsrechtlich relevante Gesundheitsveränderung nicht als glaubhaft erscheinen. Wie der RAD-Arzt zutreffend ausgeführt habe, würde dies voraussetzen, dass durch die neue Diagnose (zusätzliche) IV-relevante Funktionsausfälle entstanden wären. Das sei aber wie dargelegt nicht der Fall. Was die vom Beschwerdeführer angeführten verschlechterten orthopädischen Probleme (Schulter, Rücken) betreffe, habe der RAD-Arzt mit ausführlicher Begründung dargelegt, dass der klinische orthopädische Befund gegenüber 2018 weitgehend unverändert geblieben sei und sich in den jüngeren radiologischen Befundberichten an Schultergelenken und Wirbelsäule ebenfalls fast gleichlautende Befunde wie in der Begutachtung von 2018 fänden. Einzig eine Komplettruptur der langen Bizepssehne rechts sei hinzugekommen, welche klinisch keine wesentlichen Funktionsausfälle zur Folge habe. Insgesamt sei daher nicht ersichtlich, inwiefern durch die neu aufgelegten Berichte in somatischer Hinsicht eine relevante Verschlechterung glaubhaft gemacht worden wäre.

E. 4.2.2

Das kantonale Gericht hat sich insbesondere mit dem seitens des Beschwerdeführers angerufenen Arztbericht vom 11. März 2023 und auch mit dem zwischenzeitlich diagnostizierten Sjögren Syndrom auseinandergesetzt und begründet, weshalb auch mit Blick darauf keine Veränderung glaubhaft erscheint. Inwiefern es damit Recht verletzt haben oder in Willkür verfallen sein soll, wird nicht substantiiert, rein appellatorische Kritik genügt diesbezüglich nicht. Dass die Vorinstanz im Übrigen mit ihrer Beweiswürdigung in Willkür verfallen ist, wird ebenfalls nicht dargetan (vgl. E. 2.1 hiervor).

E. 4.3

Ist die Schwelle der Glaubhaftmachung nicht erreicht, wird nicht auf die Neuanschuldung eingetreten (vgl. vorinstanzliche Erwägung 3.1. S. 3). Entgegen dem Beschwerdeführer besteht kein Raum für medizinische Abklärungen.

E. 5.1

Die Beschwerde ist - soweit darauf einzutreten ist - offensichtlich unbegründet, weshalb sie im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG mit summarischer Begründung und unter Hinweis auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid erledigt wird (Art. 109 Abs. 3 BGG).

E. 5.2

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Es ist keine Parteientschädigung geschuldet (Art. 68 Abs. 3 BGG).

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