

# **BGer 9C\_683/2016 vom 30. März 2017**

Bundesgericht, 2017-03-30, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_683\\_2016](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_683_2016)

FR: TF 9C\_683/2016 du 30 mars 2017

IT: TF 9C\_683/2016 del 30 marzo 2017

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1 BGG ). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ).

### **E. 2.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin auf das Gesuch des Versicherten vom 16. November 2015 hätte eintreten müssen, was der angefochtene Entscheid verneint. Die für Verwaltung und Gericht geltenden Prüfungsobliegenheiten in Zusammenhang mit der Eintretensfrage bei Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV; BGE 133 V 108 E. 5.3.1 S. 112) hat die Vorinstanz zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu ergänzen ist Folgendes:

### **E. 2.2**

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 126 V 353 E. 5b S. 360) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes 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 9C\_226/2016 vom 31. August 2016 E. 3.2 mit Hinweis).

### **E. 2.3**

Ob eine anspruchserhebliche Änderung nach Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV glaubhaft gemacht ist, stellt eine vom Bundesgericht nur unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG überprüfbare Tatfrage dar. Um eine Frage rechtlicher Natur handelt es sich hingegen, wenn zu beurteilen ist, wie hohe Anforderungen an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV zu stellen sind (Urteil 9C\_760/2014 vom 12. Januar 2015 E. 2.3 mit Hinweis).

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht schützte das Nichteintreten der Verwaltung mit der Begründung, der Beschwerdeführer habe eine anspruchserhebliche Änderung seines Gesundheitszustandes im massgebenden Zeitraum zwischen den Verfügungen vom 16. Dezember 2010 und vom 3. Mai 2016 mit den Berichten des Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 24. September 2015 sowie des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 5. Oktober 2015 nicht glaubhaft dargelegt.

### **E. 3.2**

Der Beschwerdeführer lässt die Feststellung der Vorinstanz, die Beschwerdebilder und Diagnosen hätten sich nicht verschlechtert, unbestritten. Er macht jedoch geltend, seit der letzten Rentenüberprüfung habe er weitere fünf Jahre und vier Monate an einem Schmerzsyndrom gelitten. Die Chronifizierung sei nun dementsprechend fortgeschritten. Die Auffassung der Vorinstanz, es liege die identische chronifizierte Beschwerdesituation wie am 16. Dezember 2010 vor, sei willkürlich. Das kantonale Gericht gehe davon aus, das Therapiesetting werde in den aktenkundigen Arztberichten nicht weiter konkretisiert. Dieses wende bei dieser Feststellung jedoch ein falsches Beweismass im Sinne einer zu hohen Beweisanforderung an. Die von ihm in den letzten fünf Jahren in Anspruch genommenen Therapien, u.a. auch in der Klinik F. \_\_\_\_\_, hätten keine Besserung seines Gesundheitszustandes zur Folge gehabt.

#### **E. 4.1.1**

Dem Beschwerdeführer ist darin beizupflichten, dass eine anspruchserhebliche Änderung auch gegeben sein kann, wenn sich ein Leiden - bei gleicher Diagnose - in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat, wie dies etwa bei der Chronifizierung einer psychischen Störung zutreffen kann (Urteil 9C\_286/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.2.2, in: SZS 2009 S. 397). Die Vorinstanz hat dies nicht verkannt. Sie ist in Würdigung der Akten zum Ergebnis gelangt, den Berichten der Dres. med. E. \_\_\_\_\_ und D. \_\_\_\_\_ lasse sich nicht ansatzweise entnehmen, inwieweit die Befundlage den Schluss auf die geltend gemachte weitere Intensivierung und Chronifizierung der Beschwerden im Vergleich zum Zustand am 16. Dezember 2010 zulasse.

#### **E. 4.1.2**

Der Einwand des Beschwerdeführers, die Chronifizierung sei alleine schon aufgrund der Zeitdauer von fünf Jahren und vier Monaten seit der letzten Rentenüberprüfung weiter fortgeschritten, lässt die Schlussfolgerung der Vorinstanz, eine Veränderung des Gesundheitszustandes sei nicht glaubhaft gemacht, nicht als offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen (vgl. E. 1 hievor). Das kantonale Gericht stellte für das Bundesgericht verbindlich fest (vgl. E. 1 hievor), spätestens seit 2008 sei eine Chronifizierung der Schmerzproblematik aktenkundig (vgl. Bericht des Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 3. September 2008). Dr. med. C. \_\_\_\_\_ habe im Gutachten vom 29. Juni 2010 ebenfalls auf chronifizierte Schmerzen hingewiesen. An der Verbindlichkeit dieser Annahme vermag der Verweis des Beschwerdeführers auf die Aussage des Dr. med. D. \_\_\_\_\_, wonach der Versicherte an einer verfestigten Schmerzentwicklung leide, nichts zu ändern. Denn damit kann der Beschwerdeführer keine Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft machen. Vor diesem Hintergrund ist die vorinstanzliche Annahme, eine weitere Chronifizierung sei den Berichten nicht zu entnehmen, in keiner Weise willkürlich. Willkür liegt nicht schon dann vor, wenn eine andere Lösung ebenfalls in Betracht zu ziehen wäre, sondern erst, wenn die Beweiswürdigung offensichtlich

unhaltbar ist ( BGE 140 III 16 E. 2.1 S. 18 f. mit Hinweisen), was hier klar nicht zutrifft.

#### **E. 4.2**

Dr. med. D.\_\_\_\_\_ hielt zu den vom Versicherten geltend gemachten, jedoch nicht näher beschriebenen Therapien einzig fest, diese hätten keine Verbesserung gebracht. Der Psychiater machte jedoch keine Angaben darüber, welche Therapien der Beschwerdeführer in Anspruch nahm. Ebenfalls bleibt aufgrund des pauschalen Hinweises, seit 2006 fänden Therapien statt, unklar, welche allfälligen Therapien überhaupt in den massgebenden Zeitraum vom 16. Dezember 2010 bis 3. Mai 2016 fallen. Die Vorinstanz nahm an, der Bericht des Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ändere an der fehlenden Glaubhaftmachung einer Verschlechterung nichts, werde doch das Therapiesetting nicht weiter konkretisiert. Die Vorbringen des Beschwerdeführers lassen diese Feststellung des kantonalen Gerichts nach dem Gesagten weder als offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig erscheinen (vgl. E. 1 hievore).

#### **E. 4.3**

Soweit der Beschwerdeführer eventuell beantragt, die IV-Stelle habe weitere Angaben von ihm (z.B. zum Therapiesetting) nachzufordern, kann ihm nicht gefolgt werden. Das kantonale Gericht wies in diesem Punkt zu Recht darauf hin, dass es in erster Linie Sache der versicherten Person ist, substantielle Ansatzpunkte aufzuzeigen, die eine neue Prüfung des Leistungsanspruchs allenfalls rechtfertigen ( BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.). Eine Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur Nachforderung weiterer Angaben besteht nur, wenn den - für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden - Arztberichten konkrete Hinweise auf eine möglicherweise mittels weiterer Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil 8C\_531/2013 vom 10. Juni 2014 E. 4.1.4 mit Hinweis auf das bereits zitierte Urteil 9C\_286/2009 E. 2.2.3), was im vorliegenden Fall nicht zutrifft.

#### **E. 4.4**

Zu prüfen bleibt, ob das kantonale Gericht in Bezug auf die Glaubhaftmachung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes von einem unrichtigen Beweismass im Sinne zu hoher Beweisanforderungen ausgegangen ist. Der Beschwerdeführer bejaht dies, weil dem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ genügend Anhaltspunkte zu entnehmen seien, dass sich der Gesundheitszustand verändert habe. Zwischen den Verfügungen vom 16. Dezember 2010 und vom 3. Mai 2016 liegen fünfeinhalb Jahre, weshalb an die Glaubhaftmachung nicht allzu hohe Anforderungen zu stellen sind (vgl. BGE 130 V 64 E. 6.2 S. 70). Da sich den im Rahmen der Neuanmeldung aufgelegten Berichten keine Anhaltspunkte für eine richtungweisende Verschlechterung des Gesundheitszustandes entnehmen lassen, hat die Vorinstanz mit Blick auf das vorne in Erwägung 2.2 aufgezeigte Beweismass keinen zu hohen Massstab an die Glaubhaftmachung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV gestellt und kein Bundesrecht verletzt. Die Beschwerde ist unbegründet.

#### **E. 5**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ).

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