

# **BGer 9C 732/2018 vom 4. März 2019**

Bundesgericht, 2019-03-04, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_732\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_732_2018)

FR: TF 9C 732/2018 du 4 mars 2019

IT: TF 9C 732/2018 del 4 marzo 2019

## **Regeste**

Invalidenversicherung (Rente; Neuanmeldung) | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Ausstandsbegehren gegen die Richter, welche am angefochtenen Entscheid mitgewirkt haben, braucht mit Blick auf den Ausgang des Verfahrens nicht geprüft zu werden.

### **E. 2**

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. wegen Verletzung von Bundesrecht erhoben werden ( Art. 95 lit. a BGG ). Die Feststellung des Sachverhalts (durch die Vorinstanz; Art. 105 Abs. 1 BGG ), die wie die Beweiswürdigung willkürlich sein muss ( BGE 142 II 433 E. 4.4 S. 444), 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 ; vgl. auch Art. 105 Abs. 2 BGG ). Unter den zweiten Tatbestand fallen namentlich die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 ATSG ) sowie die unvollständige (gerichtliche) Feststellung der rechtserheblichen Tatsachen oder die Verletzung des Grundsatzes der freien Beweiswürdigung ( Art. 61 lit. c ATSG ; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil 9C\_761/2018 vom 25. Januar 2019 E. 1.1 mit Hinweisen).

### **E. 3**

Prozessthema bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin nach Aufhebung der ganzen Rente mit Verfügung vom 18. Juni 2015 zu Recht nicht auf die Neuanmeldung des Beschwerdeführers vom 12. September 2016 eingetreten ist ( Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ), was die Vorinstanz bejaht hat.

### **E. 4.1**

Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die gesuchstellende Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat ( Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ). Eine solche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse kann namentlich in einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit entsprechend verminderter Arbeitsfähigkeit oder in geänderten erwerblichen Auswirkungen einer im Wesentlichen gleich gebliebenen Beeinträchtigung der Gesundheit liegen. Dagegen stellt eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts keine relevante Änderung dar (Urteil 8C\_220/2018 vom 14. November 2018 E. 3.3 mit Hinweisen). Im Verfahren der Neuanmeldung nach Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV spielt der Untersuchungsgrundsatz ( Art. 43 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 1 Abs. 1 IVG und Art. 2 ATSG

) insoweit nicht, als die versicherte Person in Bezug auf das Vorliegen einer glaubhaften Änderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung eine Beweisführungslast trifft (Urteil 9C\_367/2016 vom 10. August 2016 E. 2.3, in: SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188).

#### **E. 4.2**

Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt. Es braucht nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden, dass seit der letzten Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Ermittlung des Invaliditätsgrades beruht (Urteil 9C\_451/2018 vom 6. November 2018 E. 3 mit Hinweisen), tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung im Rahmen der materiellen Behandlung der Neuanmeldung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (Urteil 9C\_367/2016 vom 10. August 2016 E. 2.2, in: SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188 mit Hinweis; vgl. auch BGE 144 II 65 E. 4.2.2 S. 69). Bei der Glaubhaftmachung (einer Tatsachenänderung im massgeblichen Vergleichszeitraum) als Beweismass geht es um eine frei überprüfbare Rechtsfrage. Ob der erforderliche Beweisgrad erreicht ist, stellt dagegen eine Tatfrage dar. Diesbezügliche Feststellungen des kantonalen Versicherungsgerichts sind somit für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlich (E. 2; Urteil 9C\_367/2016 vom 10. August 2016 E. 1, in: SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188).

#### **E. 5**

Nach den verbindlichen, im Übrigen unbestrittenen Feststellungen der Vorinstanz (E. 2) bildet im vorliegenden Fall Vergleichsbasis die - gemäss E. 9.3 des Entscheids vom 3. März 2016 gestützt auf Art. 53 Abs. 2 ATSG erfolgte - Rentenaufhebung mit Verfügung vom 18. Juni 2015. Damals war gemäss dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 5. März 2015 keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gegeben. Sodann kann der somatische Gesundheitszustand nicht als hinreichender Grund für ein Eintreten auf das neue Leistungsbegehren herangezogen werden. Dass das selbe auch in psychiatrischer Hinsicht zu gelten habe, hat die Vorinstanz im Wesentlichen wie folgt begründet: Wie in der Beschwerde sinngemäss zutreffend argumentiert werde, genüge es bei weitem, um eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, wenn eine Klinik eine schwere Depression diagnostiziere und diese Diagnose durch die erhobenen Befunde nachvollziehbar sei. Das sei der Regelfall. Hier liege indessen insofern eine andere Konstellation vor, als in dem die Rentenaufhebung bestätigenden Entscheid vom 3. März 2016 rechtskräftig entschieden wurde, dass der Versicherte im IV-Verfahren die involvierten Personen, insbesondere die Ärzte der Klinik C. \_\_\_\_\_, wo er im Zeitraum von Juni 2015 bis Dezember 2017 mehrmals in stationärer Behandlung stand, im Hinblick auf geltend gemachte eigene Foltererlebnisse täuschte bzw. insgesamt ein derart aggravierendes Verhalten an den Tag legte, das keinen Rentenanspruch rechtfertige. Berichte behandelnder Ärzte, die von der nachgewiesenen Täuschung keine Ahnung hätten, seien ungeeignet, um eine relevante Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Den Ärzten der Klinik C. \_\_\_\_\_ sei nach

wie vor nicht bekannt, dass vom Versicherten (nachträglich bzw.) weiterhin vorgebrachte Extremerlebnisse wie Folter etc. gemäss den Erkenntnissen des rechtskräftigen Entscheids vom 3. März 2016 vorgetäuscht wurden. Ihre auf Falschangaben aufbauenden Befunde und Diagnosen (psychiatrisch tiefgreifende Traumfolgestörung, posttraumatische Belastungsstörung [PTBS], depressive Störung, andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung etc.) könnten daher nicht als glaubhaft gemachter verschlechterter Gesundheitszustand, der sich IV-relevant auszuwirken vermöchte, dienen.

#### **E. 6**

Der Beschwerdeführer rügt die vorinstanzliche Begründung in verschiedener Hinsicht als bundesrechtswidrig. Er bringt im Wesentlichen vor, aus dem Entscheid vom 3. März 2016 könne lediglich gefolgert werden, er habe nicht beweisen können, dass er in seinem Heimatland traumatischen Erlebnissen ausgesetzt war und demzufolge nicht an einer posttraumatischen Belastungsstörung litt. Das heisse jedoch nicht, dass er keine andere psychische Krankheit entwickeln konnte, was die Vorinstanz jedoch bundesrechtswidrig grundsätzlich ausschliesse. Bei der Diagnose einer Depression "auf dem Boden einer posttraumatischen Belastungsstörung" im Bericht der Klinik C.\_\_\_\_\_ vom 20. August 2015 handle es sich um eine falsche ätiologische Erklärung. Sodann habe sich die Vorinstanz allein auf die Diagnose fokussiert, anstatt die objektive Befundlage und eine diesbezügliche Änderung im Vergleichszeitraum als glaubhaft gemacht oder nicht zu prüfen. Dann hätte sie erkennen müssen, dass er unabhängig davon, ob die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zutreffe, an psychischen Beschwerden leide, die seine Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich einschränkten. Ebenfalls habe er mit dem Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_\_ vom 14. August 2018 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht. Schliesslich seien die flashbacks mit optischen und akustischen Halluzinationen, worauf nach Feststellung der Vorinstanz die behandelnden Ärzte ihre Einschätzung stützten, Befunde, welche zur posttraumatischen Belastungsstörung gehörten, aber nicht die schwere Depression begründeten.

#### **E. 7**

Wie die Vorinstanz festgestellt hat, wurde in den nach der Rentenaufhebung erstellten Berichten der Klinik C.\_\_\_\_\_ auch eine (schwere) depressive Störung diagnostiziert (E. 5). Es fragt sich, ob bereits damit eine Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes im Vergleichszeitraum als glaubhaft gemacht zu gelten hätte, da nicht die Diagnose, sondern der psychopathologische Befund und der Schweregrad der Symptomatik sowie die damit verbundenen Funktionseinschränkungen entscheidend sind (Urteil 9C\_273/2018 vom 28. Juni 2018 E. 4.2 mit Hinweisen). Die Vorinstanz hat sich dazu nicht geäussert. Vielmehr ist sie davon ausgegangen, dass die depressive Störung untrennbar mit der ebenfalls diagnostizierten PTBS bzw. andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung verbunden ist, d.h. eine hohe Überlappung bezüglich Symptomatik besteht. Erwiesen sich diese Diagnosen als unrichtig, könne - folgerichtig - auch keine depressive Störung vorliegen. Dabei geht es jedoch um Fragen, die vorab von einem psychiatrischen Facharzt zu beurteilen sind. Es wäre denn auch eine reine Mutmassung anzunehmen, die Ärzte der Klinik C.\_\_\_\_\_ hätten - bei einer Vorgehensweise lege artis (klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung; Urteil 9C\_605/2018 vom 8. Januar 2019 E. 5.3) - keine depressive Störung diagnostiziert, wenn sie Kenntnis gehabt hätten von den widersprüchlichen Angaben des Versicherten im Asylverfahren betreffend am eigenen Leib

erfahrene Folter im Heimatland und vom Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 5. März 2015, der keine psychiatrische Diagnose stellen konnte. Darauf läuft die vorinstanzliche Argumentation indessen letztlich hinaus.

#### **E. 8**

Nach dem Gesagten hätte bei der Klinik C. \_\_\_\_\_ unter Beilage des Gutachtens des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 5. März 2015 und des Entscheids vom 3. März 2016 ein Bericht eingeholt werden müssen. Aufgrund der Akten kann jedenfalls eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleichszeitraum nicht als nicht glaubhaft gemacht im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV bezeichnet werden. Die Sache ist in diesem entscheidenden Punkt nicht spruchreif und daher zu ergänzenden Abklärungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde begründet.

#### **E. 9**

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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