

FR_GERICHTE 608 2020 155 vom 14. Januar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-01-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_155

FR: FR_GERICHTE 608 2020 155 du 14 janvier 2021

IT: FR_GERICHTE 608 2020 155 del 14 gennaio 2021

Regeste

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 18. August 2020 gegen die Verfügung vom 15. Juni 2020 ist durch den rechtsgültig vertretenen Beschwerdeführer frist- und formgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Der Beschwerdeführer hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass das Kantonsgericht, II.

Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf seine Neuanmeldung eingetreten ist. Der Beschwerdeführer stellt den Antrag auf Rückweisung der Angelegenheit zur Durchführung eines polydisziplinären Gutachtens. Da es sich bei der streitigen Verfügung um einen Nichteintretentsentscheid in Bezug auf eine Neuanmeldung handelt, ist dieses Begehren unzulässig, hat doch das vorliegende Verfahren nicht die Abklärung eines allfälligen materiellen Leistungsanspruchs zum Inhalt, sondern beschränkt sich auf die Frage, ob die Vorinstanz auf die Neuanmeldung hätte eintreten müssen (vgl. Urteil BGer 9C_815/2014 vom 8. Dezember 2014). Auf die Beschwerde ist mit dieser Einschränkung einzutreten.

E. 2.1

Wurde gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 erfüllt sind. Demnach ist wie bei einem Revisionsgesuch (vgl. Art. 17 ATSG) auch bei einer Neuanmeldung glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Art. 87 Abs. 3 IVV beruht auf dem Gedanken, dass die Rechtskraft der früheren Verfügung einer neuen Prüfung so lange entgegensteht, als der seinerzeit beurteilte Sachverhalt sich in der Zwischenzeit nicht verändert hat. Damit soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorangegangener rechtskräftiger Anspruchsbegründung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, das heisst keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Gesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3).

E. 2.2

Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung (bzw. im Beschwerdefall das Gericht) von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Die versicherte Person trifft somit in Bezug auf das Vorliegen einer glaubhaften Änderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung eine

Beweisführungslast. Legt sie ihrem Gesuch keine Beweismittel bei, hat ihr die IV-Stelle eine angemessene Frist anzusetzen, um solche einzureichen, verbunden mit dem Hinweis, dass ansonsten auf das erneute Leistungsbegehren nicht eingetreten werden könne. Bei Nichteintreten legt die Beschwerdeinstanz ihrer Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil BGer 8C_315/2016 vom 20. Juni 2016). Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens im Sinne des Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 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 (BGE 130 V 64 E. 5.2 ff.; Urteil BGer 8C_597/2017 vom 12. Januar 2018 E. 2.2; je mit Hinweisen).

E. 2.3

Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind. Ist im gesamten für die Anspruchsberechtigung erheblichen Tatsachenspektrum eine Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung gehalten, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher (wie auch in rechtlicher) Hinsicht allseitig zu prüfen (BGE 117 V 198 E. 4b; Urteil BGer 8C_175/2019 vom 30. Juli 2019 E. 1.1). Die Verwaltung hat in diesem Fall in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 86ter bis Art. 88bis IVV vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Veränderung erfahren hat, so weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine rentenbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht (BGE 109 V 108 E. 2b; Urteil BGer 9C_351/2020 vom 21. September 2020 E. 3.1). Die zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil BGer 9C_733/2019 vom 2. Dezember 2019 E. 2.1).

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz – mangels glaubhaft gemachter Verschlechterung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers – zu Recht nicht auf das neue Leistungsbegehren eingetreten ist. Zu vergleichen ist der Zeitraum zwischen dem 20. Februar 2018 (Datum der letzten materiell-rechtlichen Verfügung) und dem 15. Juni 2020 (Datum der angefochtenen Verfügung).

E. 3.1

Die Verfügung der Vorinstanz vom 20. Februar 2018 (Vorakten S. 886 ff.), bestätigt mit Urteil des Kantonsgerichts vom 29. August 2018 (608 2018 83), basierte namentlich auf dem psychiatrischen Fachgutachten von Dr. med. C._____ vom 26. November 2014

(Vorakten S. 656 ff.), ergänzt durch die Stellungnahmen vom 22. Januar 2015 (Vorakten S. 692 ff.) und 2. August 2017 (Vorakten S. 833 ff.). In seinem Gutachten vom 26. November 2014 diagnostizierte Dr. med. C. _____ beim Beschwerdeführer eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) sowie eine Persönlichkeit mit akzentuierten emotional unreifen, impulsiven und narzisstischen Zügen (ICD- 10: F73.1) und der Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10: F68.0) (Vorakten S. 670). Im Rahmen der psychischen Komorbidität wurden das Vorliegen einer anhaltenden depressiven Episode sowie einer Persönlichkeitsstörung verneint (Vorakten S. 671 ff.). Der Gutachter attestierte dem Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent (Vorakten S. 683), woran er auch mit Stellungnahmen vom 22. Januar 2015 und 2. August 2017 festhielt.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 Demgegenüber hielt der RAD-Arzt Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, in seinem Bericht vom 27. Oktober 2017 dafür, dass die Schlussfolgerungen des Gutachters (maximal 50-prozentige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit) versicherungsmedizinisch nicht nachvollziehbar seien. Vielmehr müsse von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden (Vorakten S. 841 f.). Gestützt auf diese Stellungnahme stellte die Vorinstanz die dem Beschwerdeführer seit 1. Dezember 2005 ausgerichtete Rente mit der Begründung ein, dass die Überprüfung der Invalidenrente gemäss der Schlussbestimmung der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 18. März 2011 ergeben habe, dass die Diagnosen, welche zur Rentenzusprache geführt hätten, zu den ätiologisch-pathogenetisch unklaren syndromalen Zustandsbildern ohne nachweisbare organische Grundlage (sog. PÄUSBONOG) gehören würden. Den vorliegenden medizinischen Unterlagen seien keine objektivierbaren anatomischen Befunde zu entnehmen, welche aus versicherungsmedizinischer Sicht eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Es würden keine Anhaltspunkte für eine psychiatrische Komorbidität oder sonstige schwere Funktionseinschränkungen vorliegen, ausserdem auch keine weiteren Kriterien, die eine Schmerzüberwindbarkeit in Frage stellen würden. Aufgrund der vorliegenden Aktenlage sei somit von keinem invalidisierenden Gesundheitsschaden auszugehen. Die daraus resultierende uneingeschränkte Arbeits- und Erwerbsfähigkeit in der bisherigen wie auch in jeglicher anderen Tätigkeit rechtfertige folglich keinen invaliditätsbedingten Erwerbsausfall (Vorakten S. 886 ff.). Das Kantonsgericht wiederum stellte in seinem diese Verfügung bestätigendem Urteil vom 29. August 2018 fest, dass der Beschwerdeführer an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) sowie einer Persönlichkeit mit akzentuierten emotional unreifen, impulsiven und narzisstischen Zügen (ICD-10: F73.1) und der Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen (ICD-10: F68.0) leide und dem Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 26. November 2014 sowie dessen Ergänzung vom 22. Januar 2015 in medizinischer Hinsicht voller Beweiswert zukomme. Da indes einerseits eindeutige Hinweise auf Aggravation mit erheblicher Schmerzfixierung und Selbstlimitation sowie auf einen deutlichen sekundären Krankheitsgewinn bestünden und es andererseits an einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung fehle, ging es aus juristischen Gesichtspunkten (im Rahmen der Indikatorenprüfung; vgl. BGE 141 V 281) davon aus, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers weder in der bisherigen noch in einer anderen Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht eingeschränkt sei.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer stützt seine Neuanschuldung auf die folgenden medizinischen Unterlagen: ■ Bericht von Dr. med. G. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin, vom 10. Januar 2020 (Vorakten S. 1064 f.); ■ Verlaufsbericht vom 7. Mai 2020 des H. _____ betreffend psychosomatisches Ambulatorium sowie Psychotherapie am H. _____ (Vorakten S. 1102 ff.); ■ Schreiben von Dr. med. G. _____ vom 8. Mai 2020 (Vorakten S. 1101); ■ Bericht von Dr. phil. I. _____, Psychologin und Psychotherapeutin, vom 13. Mai 2020 (Vorakten S. 1110 ff.). In seinem Bericht vom 10. Januar 2020 führt Dr. med. G. _____ aus, zusätzlich zur jahrelang dominierenden somatoformen Schmerzstörung komme nun eine generalisierte Angsterkrankung

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 hinzu, für welche der Beschwerdeführer sich bei Dr. phil. I. _____ von der Universitätsklinik für Neurologie des H. _____ in Behandlung befinde. In seinem Schreiben vom 8. Mai 2020 schildert der behandelnde Arzt weiter, dass sich die Medikation des Beschwerdeführers wegen multiplen Unverträglichkeiten zurzeit komplex gestalten. Der Psychotherapeut Dr. phil. I. _____, welcher den Beschwerdeführer seit 23. August 2019 behandelt (Vorakten S. 1102), hält in seinem Bericht vom 13. Mai 2020 fest, der Beschwerdeführer berichte von wiederkehrenden, häufigen, über die letzten Jahre zunehmenden Panikattacken, von Ängsten und Befürchtungen, Schlafstörungen sowie auto- und fremdaggressiven Vorstellungen. Gestützt auf die Befunde der klinischen Untersuchung sowie die testdiagnostischen Resultate seien seines Erachtens beim Beschwerdeführer zurzeit die folgenden, zur primären chronischen Schmerzstörung komorbid bestehenden psychischen Störungen zu diagnostizieren: Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10: F40.01), mittelgradige bis schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.1/F32.2), nichtorganische Insomnie (ICD-10: F51.0), Benzodiazepin-Abhängigkeitssyndrom (ICD-10: F13.2) und eine anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.5). Die Diagnose einer generalisierten Angststörung (ICD-10: F41.1) als Hauptdiagnose verbiete sich formal derzeit, da gemäss ICD-10 eine solche nicht bei gleichzeitigem Bestehen einer Panikstörung klassifiziert werden solle. Die Behandlung, welche in einer kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientierten Einzelpsychotherapie erfolge, zielen bislang primär auf eine Verminderung der Agoraphobie ab, da diese im Vordergrund des klinischen Bildes stehe und den Patienten am deutlichsten in dessen Lebensqualität und Funktionsniveau beeinträchtigen. Rasche Erfolge seien angesichts der chronifizierten und schwer ausgeprägten Problematik sowie aufgrund der komorbid bestehenden psychischen sowie somatischen Erkrankungen nicht zu erwarten. Aus dem Verlaufsbericht vom 7. Mai 2020 des H. _____ lässt sich des Weiteren schliessen, dass sich der Zustand des Beschwerdeführers nach einem mehrwöchigen Sommerferienaufenthalt im Kosovo verschlechtert hat. Zudem werden Ängste und Panikattacken, ein steigender Benzodiazepinkonsum, Schlafstörungen sowie auto- und fremdaggressive Gedanken des Beschwerdeführers beschrieben (Vorakten S. 1102 ff.).

E. 3.3

Von den neuen psychiatrischen Diagnosen wurden zumindest die Agoraphobie mit Panikstörung, das Benzodiazepin-Abhängigkeitssyndrom sowie die anankastische Persönlichkeitsstörung vor der Verfügung vom 20. Februar 2018 weder vom behandelnden Arzt, Dr. med. G. _____, noch vom Gutachter, Dr. med. C. _____, diskutiert. So befinden sich vom behandelnden Arzt namentlich die Berichte vom 15.

Januar 2010, 21. November 2013 und 15. Juni 2015 in den Akten (Vorakten S. 509 ff., 693 ff. und 740 ff.). Darin werden zwar eine nicht weiter definierte "Angststörung" (Vorakten S. 509), "Angstsymptome" (Vorakten S. 639) bzw. eine "Angstkrankheit" (Vorakten S. 642) erwähnt, doch stellen diese keine konkrete medizinische Diagnose im Sinne einer Agoraphobie mit Panikstörung bzw. einer generalisierten Angststörung gemäss ICD-10 dar. Im MEDAS-Gutachten vom 26. November 2014 wurde eine Agoraphobie mit Panikstörung ebenfalls nicht diskutiert. Gleich verhält es sich mit dem diagnostizierten Benzodiazepin-Abhängigkeitssyndrom, welches in den medizinischen Akten erstmals im Bericht vom 13. Mai 2020 von Dr. phil. I. _____ Erwähnung findet, sowie der anankastischen Persönlichkeitsstörung. Damit ist festzustellen, dass mit den eingereichten Berichten sowohl in Bezug auf den Komplex "Gesundheitsschaden" wie auch in Bezug auf den Komplex "Persönlichkeit" eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft gemacht wurde. Dies ist namentlich deshalb von entscheidender Bedeutung, da die Rente des Beschwerdeführers letztendlich aus juristischen Gesichtspunkten

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 Punkten (im Rahmen der Indikatorenprüfung; vgl. BGE 141 V 281) aufgehoben wurde. Sowohl eine Agoraphobie (vgl. etwa Urteil BGER 9C_191/2015 vom 1. Juni 2015) als auch eine Benzodiazepin-Abhängigkeit (BGE 145 V 215) können sich jedoch grundsätzlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Dasselbe gilt für die anankastische Persönlichkeitsstörung (vgl. Urteil BGER 8C_29/2018 vom 6. Juli 2018 E. 3.3). Es wurden aber nicht nur neue Diagnosen gestellt, sondern im Rahmen der bereits bekannten somatoformen Schmerzstörung ganz allgemein eine deutliche Symptomzunahme mit Schmerzexazerbationen und deutlich erhöhtem Medikamentenbedarf beschrieben. Schliesslich ist darauf hinzuweisen, dass anlässlich der letzten materiell-rechtlichen Verfügung vom 20. Februar 2018 davon ausgegangen wurde, dass der Beschwerdeführer zu 100 Prozent arbeits- und leistungsfähig sei. Dr. med. G. _____ bescheinigte dem Beschwerdeführer indes mit Schreiben vom 10. Januar 2020, er sei unter den jetzigen Umständen nicht im angestrebten Masse arbeitsfähig, geschweige denn vermittelbar (Vorakten S. 1064). Mit ärztlichem Zeugnis vom 12. Mai 2020 attestierte Dr. med. G. _____ dem Beschwerdeführer bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent (Vorakten S. 1120). Auch Dr. phil. I. _____ hielt in seinem Bericht vom 13. Mai 2020 signifikante Einschränkungen im beruflichen Bereich fest (Vorakten S. 1113). Damit liegen auch Anhaltspunkte dafür vor, dass sich die Verschlechterung des Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit (und damit auf den Invaliditätsgrad) auswirkt.

E. 4

Hinweise auf eine anspruchrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustands ergaben sich des Weiteren auch im Rahmen der durchgeführten Eingliederungsmassnahmen.

E. 4.1

Der Beschwerdeführer wurde ab dem 18. Juni 2018 durch die D. _____ GmbH betreut (Vorakten S. 923). Ab dem 14. Januar 2019 absolvierte er zu einem Pensum von 50 Prozent ein Praktikum in der Wäscherei des Pflegeheims J. _____. Einem an den IV-Berater gerichteten Mail vom 20. Februar 2019 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer die Arbeit gemäss seinem Vorgesetzten "gut und zuverlässig" verrichte, sich seine gesundheitlichen Beschwerden aber einschränkend auswirken würden (Vorakten S. 963). In einer Besprechungsnotiz vom 6. März 2019 wird festgehalten, dass die Bilanz der ersten beiden Monate des Praktikums im Pflegeheim gut sei; der Beschwerdeführer hätte weniger

als 10 Prozent der Arbeitszeit gefehlt. Ein 50 Prozent übersteigendes Pensum sei jedoch zurzeit nicht möglich (Vorakten S. 969). Ab dem 4. März 2019 bis zum 4. Juni 2019 arbeitete der Beschwerdeführer neu für den technischen Dienst des gleichen Pflegeheims (Vorakten S. 966). Einem von Dr. med. G. _____ an den IV-Berater gerichteten Mail kann entnommen werden, dass der Beschwerdeführer seit Beginn der Praktika mehr Medikamente einnehmen müsse (Vorakten S. 979). Anlässlich eines Standortbestimmungsgesprächs vom 30. April 2019 sei festgehalten worden, dass auch der Leiter des technischen Dienstes des Pflegeheims die Arbeit des Beschwerdeführers als qualitativ gut, aber langsam bewerte. Letzterer habe gelernt, nicht immer von seinen Beschwerden zu sprechen. Eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent sei zurzeit jedoch "das Höchste der Gefühle". Die aktuelle Arbeit sei "nur mit relativ viel Temesta möglich" (Vorakten S. 980). Gemäss dem Arbeitsleistungsprotokoll für die Einsätze im Pflegeheim J. _____ wurde die Leistung des Beschwerdeführers überwiegend mit gut bis sehr gut beurteilt. Er weise keine Verspätungen oder unentschuldigtem Absenzen auf. Er sei ein "Top-Mitarbeiter" gewesen, den man einstellen würde, wäre eine Stelle frei (Vorakten S. 994 f.).

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 Ab dem 6. August 2019 absolvierte der Beschwerdeführer ein weiteres Praktikum in einem 50-prozentigen Pensum beim technischen Dienst im medizinischen Pflegeheim des K. _____ in L. _____ (Vorakten S. 991). Anlässlich einer Besprechung vom 12. September 2019, bei welcher der Beschwerdeführer, dessen Betreuerin sowie der IV-Berater anwesend waren, wurde eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers, insbesondere regelmässige Panikattacken, thematisiert. Der Beschwerdeführer habe eine Dokumentation betreffend eine Nachholbildung zum Betriebsfachmann, welche er gerne absolvieren würde, mitgebracht (Vorakten S. 1016). Im Rahmen einer telefonischen Besprechung zwischen der neu zuständigen IV-Beraterin und der Betreuerin des Beschwerdeführers sei festgehalten worden, dass dieser sein Pensum nie über 50 Prozent steigern können; die Leistungsfähigkeit liege noch tiefer. Zuletzt habe er auch aggressives Verhalten während der Arbeit an den Tag gelegt. Der Gesundheitszustand habe sich insgesamt verschlechtert (Vorakten S. 1081). Im Schlussbericht der D. _____ GmbH vom 15. April 2020 (Vorakten S. 1085 ff.) wird die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen des zweiten Praktikums mit 70 Prozent (bei einem Pensum von 50 Prozent) beziffert. Trotz deutlicher Symptomzunahme habe der Beschwerdeführer keine unentschuldigtem Absenzen aufzuweisen, was ihm jedoch nur durch die erhöhte Medikamenteneinnahme gelungen sei. Seit Herbst 2019 befinde er sich nun in psychologischer Betreuung wegen zunehmenden Panikattacken (Vorakten S. 1086). Man habe den Eindruck von ihm, dass er trotz der unübersehbaren Schmerzen stets sein Bestes gegeben habe (Vorakten S. 1086 f.). Die Betreuerinnen empfehlen eine Neubeurteilung durch die IV-Stelle (Vorakten S. 1087).

E. 4.2

Die hiervor erläuterten Berichte zeichnen das Bild eines Versicherten, welcher offensichtlich bestrebt war, etwas an seiner Situation zu ändern, dem dies aber trotz offenkundiger Anstrengungen nicht gelungen ist. So hat der Beschwerdeführer im Rahmen der beiden Praktikumsstellen von Januar bis Juni 2019 offenbar gute Arbeit geleistet. Weiter kann den Akten entnommen werden, dass er sich um eine Weiterbildung sowie eine Praktikumsstelle bemühte. Bereits zu Beginn der Praktika gab es indes Anzeichen, dass die Arbeit im Umfang von 50 Prozent seine Gesundheit belastete und sich sein Gesundheitszustand während (oder gerade wegen) der Wiedereingliederung

rungsmassnahmen verschlechterte. Im August 2019 musste schliesslich eine Psychotherapie installiert werden. Nichtsdestotrotz war der Beschwerdeführer nicht in der Lage, sein 50-prozenti- ges Arbeitspensum zu steigern, konnte er doch bereits im Rahmen dieses Pensums seine volle Leistungsfähigkeit nicht abrufen. Damit erweist sich das Vorliegen einer gesundheitlichen Verschlechterung auch gestützt auf die vorhandenen Akten zum Verlauf der Eingliederungsmassnahmen als glaubhaft.

E. 4.3

Schliesslich sei nochmals darauf hingewiesen, dass im Rahmen der Rentenrevision, welche am 9. November 2009 eingeleitet worden war, sowohl Dr. med. C. _____ in seinem psychiatrischen Fachgutachten vom 26. November 2014 wie auch Dr. med. G. _____ in seinen Berichten vom 15. Januar 2010 und 21. November 2013 aus medizinischer Sicht von einer maxi- mal möglichen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 50 Prozent ausgingen. Trotzdem wurde die Rente eingestellt, da zum damaligen Zeitpunkt und nach durchgeführter Indikatorenprü- fung aus invalidenversicherungsrechtlichen Gesichtspunkten davon ausgegangen werden musste, der Beschwerdeführer sei uneingeschränkt arbeitsfähig (vgl. Urteile KG FR 605 2015 115 vom 24. April 2017 E. 3b/ee und 608 2018 83 vom 29. August 2018 E. 3.5). Nach dem Vorgesagten liegen nun jedoch deutliche Hinweise dafür vor, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwer-
Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 deführers seither verschlechtert hat, weshalb nicht unbesehen weiterhin von einer uneinge- schränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgegangen werden kann. Rechtsprechungsgemäss genügt es betreffend das Beweismass der Glaubhaftmachung, wenn im Rahmen der Neuanmeldung gewisse Anhaltspunkte für das Vorliegen einer anspruchrelevanten Verschlechterung des Gesundheitszustands bestehen (vgl. E. 2.2 hiervor). Solche Anhaltspunkte liegen in casu – in der Form einerseits der vom Beschwerdeführer eingereichten medizinischen Unterlagen, anderseits des aktenkundigen Verlaufs der Eingliederungsmassnahmen – vor. Der Beschwerdeführer ist seiner Beweisführungslast gemäss Art. 87 Abs. 3 IVV somit nachgekommen und die Vorinstanz hätte auf sein neues Leistungsbegehren eintreten und dieses einer materiellen Prüfung unterziehen müssen.

E. 5

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Vorinstanz auf die Neuanmeldung vom 4. Februar 2020 zu Unrecht nicht eingetreten ist, da der Beschwerdeführer eine anspruchrelevante Verschlechterung seines Gesundheitszustands glaubhaft gemacht hat. Die Beschwerde vom 18. August 2020 ist damit gutzuheissen, soweit darauf einzutreten ist, die Verfügung vom 15. Juni 2020 aufzuheben und die Angelegenheit zwecks materieller Prüfung der Neuanmeldung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

E. 6

Die Verfahrenskosten von CHF 400.- sind entsprechend dem Verfahrensausgang der unterliegen- den Vorinstanz aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist der Kostenvorschuss von CHF 400.- zurückzuerstatten. Der obsiegende Beschwerdeführer hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, welche sich nach Art. 137 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (Tarif VJ; SGF 150.12) sowie der Komplexität der Ange- legenheit und des dafür notwendigen Aufwandes richtet. Unter Berücksichtigung der Honorarnote von

Rechtsanwältin Beatrice Gurzeler vom 6. Januar 2021 ist die Parteientschädigung auf CHF 3'123.60, bestehend aus einem Honorar von CHF 2'787.50 (11 Stunden 9 Minuten à CHF 250.- pro Stunde), Auslagen von CHF 112.80 sowie Mehrwertsteuer von CHF 223.30 (7.7 Prozent von CHF 2'900.30), festzusetzen und der unterliegenden Vorinstanz aufzuerlegen. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird gutgeheissen, soweit darauf eingetreten wird. Die Verfügung der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg vom 15. Juni 2020 wird aufgehoben und die Angelegenheit an diese zurückgewiesen, damit sie auf das neue Leistungsbegehren von A. _____ vom 4. Februar 2020 eintritt und über den Leistungsanspruch materiell entscheidet. II. Die Verfahrenskosten von CHF 400.- gehen zulasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg. III. Der von A. _____ geleistete Kostenvorschuss von CHF 400.- wird ihm zurückerstattet. IV. A. _____ wird zuhanden seiner Rechtsvertreterin eine Parteientschädigung von CHF 3'123.60, davon Mehrwertsteuer von CHF 223.30 (7.7 Prozent von CHF 2'900.30), zugesprochen, die der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg auferlegt wird. V. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerdeschrift muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Gegen die Festsetzung der Höhe der Verfahrenskosten, der Parteientschädigung oder der Entschädigung des zugewiesenen Rechtsbeistands ist innert 30 Tagen die Einsprache an die Behörde, die entschieden hat, zulässig, sofern nur dieser Teil des Entscheides angefochten wird (Art. 148 VRG). Freiburg, 14. Januar 2021/mpo Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

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