

SO_GERICHTE VSBES.2015.310 vom 2. Dezember 2015

SO Obergericht, 2015-12-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2015.310

FR: SO_GERICHTE VSBES.2015.310 du 2 décembre 2015

IT: SO_GERICHTE VSBES.2015.310 del 2 dicembre 2015

Erwägungen

E. 1

1.1 Der 1954 geborene Versicherte A.____ (nachfolgend: Beschwerdeführer) wurde am 8. Juni 2011 bei der Invalidenversicherungs-Stelle des Kantons Solothurn (IV-Stelle; nachfolgend: Beschwerdegegnerin) zur Früherfassung gemeldet (IV-Stelle, Beleg Nr. [nachfolgend: IV-Nr.] 1). Die Beschwerdegegnerin führte ein Früherfassungs-/Intake-Gespräch durch (IV-Nr. 12). In der Folge forderte sie den Beschwerdeführer auf, sich zum Leistungsbezug anzumelden (Schreiben vom 21. Juli 2011, IV-Nr. 13). Die Anmeldung erfolgte am 2. August 2011 (IV-Nr. 15). Der Beschwerdeführer gab an, er leide an Rückenbeschwerden und psychischen Beschwerden. 1.2 Die Beschwerdegegnerin führte Frühinterventionsmassnahmen durch. Da diese ohne Erfolg blieben, wurden die Eingliederungsbemühungen abgeschlossen (Schreiben vom 23. April 2012, IV-Nr. 46; Abschlussbericht vom 24. April 2012, IV-Nr. 47). Daraufhin nahm die Beschwerdegegnerin einen Arztbericht von Dr. med. B.____, Allgemeine Medizin FMH, vom 8. Mai 2012 (IV-Nr. 50, mit diversen Beilagen) zu den Akten. Anschliessend holte sie auf Empfehlung von Dr. med. C.____, Facharzt Allgemeine Medizin FMH, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 18. Juli 2012 (IV-Nr. 52) bei der D.____ ein polydisziplinäres Gutachten vom 16. Januar 2013 (IV-Nr. 63) ein. 1.3 Mit Verfügung vom 6. November 2013 (IV-Nr. 74) wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsgesuch ab. Sie hielt fest, es bestehe kein Anspruch auf weitere berufliche Eingliederungsmassnahmen und auf eine Invalidenrente. Zur Begründung wurde erklärt, gemäss den medizinischen Abklärungen sei dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Küchenhilfe noch im Umfang von 80 %, eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar. Mit einer solchen Tätigkeit könne der Beschwerdeführer ein entsprechendes und rentenausschliessendes Erwerbseinkommen erzielen. 1.4 Die gegen die Verfügung vom 6. November 2013 am 5. Dezember 2013 erhobene Beschwerde (IV-Nr. 80 S. 4 ff.) wurde mit Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons Solothurn vom 2. Februar 2015 (IV-Nr. 95) abgewiesen. Auf die gegen dieses Urteil am 26. Februar 2015 beim Schweizerischen Bundesgericht erhobene Beschwerde (IV-Nr. 98 S. 2) wurde in der Folge mit Urteil vom 16. März 2015 (IV-Nr. 100) nicht eingetreten.

E. 2

2.1 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 132 V 215 E. 3.1.1, 131 V 9 E. 1 und 107 E. 1, 127 V 466 E. 1). Im vorliegenden Fall stellt sich die Frage, ob auf die Anmeldung vom 11. September 2015 einzutreten ist oder nicht. Massgeblich sind somit die ab 1. Januar 2012 geltenden Bestimmungen der 6. IV-Revision.

2.2 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird

eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn glaubhaft gemacht wird, dass sich der Invaliditätsgrad seither erheblich verändert hat (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Dies gilt auch für berufliche Eingliederungsmassnahmen (BGE 113 V 22 E. 3b). Damit soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3, 125 V 410 E. 2b, 117 V 198 E. 4b).

2.3 Unter Glaubhaftmachen ist kein Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst geltenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem es genügt, dass für den geltend gemachten Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen. Liegt ein neuer Arztbericht vor, genügt es für die Glaubhaftmachung einer erheblichen Sachverhaltsänderung nicht, dass im fraglichen Bericht der bereits bekannte, im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung gegebene Sachverhalt anders bewertet wird und daraus andere Schlussfolgerungen gezogen werden als im früheren Verwaltungs- und / oder Beschwerdeverfahren. Vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, die nach der ursprünglichen Rentenverfügung eingetreten und zum damals gegebenen Sachverhalt hinzugekommen sind oder diesen verändert haben (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 238/02 vom 20. März 2003 E. 2.2 f.).

2.4 Die versicherte Person muss mit der Neuanschuldung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung (resp. das Gericht) von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuanschuldung kein Eintretenstatbestand geltend gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen (BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Ähnlich zu verfahren ist, wenn der Neuanschuldung zwar ärztliche Berichte beiliegen, diese indessen so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde. Diesfalls ist die IV-Stelle zur Nachforderung weitere Angaben nur, aber immerhin verpflichtet, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C_844/2012 vom 5. Juni 2013 E. 2.1). Wird auch innerhalb der Nachfrist keine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht, ist ein Nichteintretensentscheid zu fällen. Das Gericht prüft in dieser Konstellation im Beschwerdefall einzig, ob zu Recht ein Nichteintretensentscheid erging. Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, der sich dem Versicherer bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil des Bundesgerichts 9C_236/2011 vom 8. Juli 2011 E. 1 mit Hinweisen).

2.5 Ob eine anspruchsbegründende Änderung in den für den Invaliditätsgrad erheblichen Tatsachen eingetreten ist, beurteilt sich im Neuanschuldungsverfahren – analog zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1), s. BGE 105 V 29 – durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 71 E. 3.1 mit Hinweisen; AHI-Praxis 1999 S. 84 E. 1b). Zu

beachten ist, dass eine Veränderung des Gesundheitszustandes nicht in jedem Fall in einer abweichenden Diagnose Ausdruck finden muss, sondern unter Umständen selbst bei gleichbleibendem Leiden – und damit unveränderter Diagnose – abhängig vom jeweiligen Schweregrad des Krankheitsbildes bejaht werden kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_975/2008 vom 6. Mai 2009 E. 2.2). 3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2015 zu Recht nicht auf die Neuanmeldung vom 11. September 2015 eingetreten ist. Dies hängt nach dem Gesagten davon ab, ob es dem Beschwerdeführer gelungen ist, im Verlauf des Verwaltungsverfahrens glaubhaft zu machen, dass sich sein Invaliditätsgrad seit der Verfügung vom 6. November 2013 in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert hat.

E. 4

4.1 Der Neuanmeldung vom 11. September 2015 (IV-Nr. 107) lag ein Bericht von Dr. med. F.____, vom 6. August 2015, bei (IV-Nr. 107 S. 4 ff.). Gleichzeitig reichte der Beschwerdeführer drei Laborberichte des G.____, vom 21. Dezember 2010 (IV-Nr. 107 S. 7 ff.) ein. Sodann reichte der Beschwerdeführer ein Arztzeugnis von Dr. med. B.____ vom 17. März 2015 zuhanden der H.____ ein, welches ihm für die Zeit ab dem 9. Februar 2015 voraussichtlich dauernd eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (IV-Nr. 108 S. 2). Schliesslich gab der Beschwerdeführer noch einen Bericht von Dr. med. E.____ vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.) zu den Akten. Das Gericht hat bei der Prüfung der Frage, ob eine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, von dieser Aktenlage auszugehen (vgl. E. II. 2.4 hiervor) 4.2 Dr. med. F.____ hält in seinem Bericht vom 6. August 2015 (IV-Nr. 107 S. 4 ff.) fest, seit der letzten Konsultation am 19. Februar 2014 habe der Beschwerdeführer das physiotherapeutisch instruierte Eigentraining bezüglich des Aufbaus der rückenstabilisierenden Muskulatur ca. vier- bis fünfmal pro Woche im Hause absolviert, wobei keine regulären physiotherapeutischen Behandlungseinheiten mehr nötig gewesen seien. Dennoch bestünden immer noch bewegungsabhängige Schmerzen tief lumbal beidseits, welche jedoch nicht mehr in die unteren Extremitäten ausstrahlten und im Alltag vor allem beim Vornüberneigen des Oberkörpers störten. Im Übrigen sei der Beschwerdeführer vonseiten des Rückens beschwerdearm, aber dafür umso mehr von den bekannten neuropathischen Beschwerden im Sinne eines Taubheitsgefühls in Kombination mit ausgeprägten Missempfindungen entlang der Rückseite der Oberschenkel und im gesamten Unterschenkel- und Fussbereich beidseits gestört. Eine neurologische Beurteilung mit elektrophysiologischer Untersuchung am 22. März 2012 im Hause habe diesbezüglich keine fassbare Polyneuropathie gezeigt, so dass als wahrscheinlichste Ursache eine residuelle Symptomatik nach einer inkompletten Kauda-Symptomatik L5-S5 linksbetont mit operativer Dekompression und Diskektomie LWK4/5 am 3. September 2009 durch Dr. med. E.____ in Frage komme. Weiterhin bestehe eine psychosoziale Belastungssituation, indem der Beschwerdeführer getrennt von seiner Ehefrau und seinen Kindern allein in einer Wohnung lebe und es trotz anamnestisch erheblicher Anstrengung unmöglich sei, eine Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden. 4.3 Dr. med. E.____ führt in seinem Bericht vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.) aus, das MRI der Lendenwirbelsäule vom 16. Februar 2015 sei in etwa unverändert gegenüber den Voraufnahmen aus dem Jahr 2011, caudalwärts zunehmende Spondylarthrosen, betont L4/5 rechts mit hier kleiner Flamm-Cyste und möglicher Irritation der Nervenwurzel L5 rechts. Es lägen regelrechte postoperative Verhältnisse L4/5 links vor, eine relative Spinalkanaleinengung L2/3 und eine leichte S-förmige Skoliose. Bei der heutigen klinischen Untersuchung finde er keine

Anhaltspunkte für eine relevante kompressive Radiculopathie. Die präoperative motorische Ausfallsymptomatik habe sich vollständig erholt, residuell bestehe eine sensible Ausfallsymptomatik betont im Dermatome L5 links. Es würden durch den Beschwerdeführer nebst den chronischen Rückenschmerzen brennende Dysästhesien in beiden Fersen linksbetont beschrieben, ebenfalls Brennen im Rücken sowie im dorsalen Oberschenkel linksbetont, was sich mit den Befunden im MRI der LWS nicht erklären lasse. Ein neuropathisches Schmerzsyndrom nach der eingeklemmten Nervenwurzel L5 links sei zwar denkbar, die brennenden Fersenschmerzen beidseits liessen sich damit aber nicht erklären. Mit invasiven Massnahmen könnten die Beschwerden des Beschwerdeführers nicht beeinflusst werden. Eine allfällige diagnostische Gelenksinfiltration L4/5 beidseits werde von ihm abgelehnt. 5. Den durch den Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen lässt sich nichts zu seinen Gunsten ableiten, wie nachfolgend aufgezeigt wird. 5.1 Dr. med. F. ___ weist in seinem Bericht vom 6. August 2015 (IV-Nr. 107) ausdrücklich darauf hin, mit Ausnahme der bewegungsabhängigen Schmerzen tief lumbal beidseits, welche nicht mehr in die unteren Extremitäten ausstrahlten, sei der Beschwerdeführer vonseiten des Rückens beschwerdearm. Weiter erwähnt er ausdrücklich die «bekannten neuropathischen Beschwerden» und verweist dabei auf die Untersuchung vom 22. März 2012 (IV-Nr. 50 S. 5 f.). Die genannten Beschwerden wurden bereits im Rahmen des D. ___ -Gutachtens vom 16. Januar 2013 berücksichtigt. Der Beschwerdeführer schilderte damals eine chronische Rückenschmerz- sowie eine Brennschmerzproblematik in den Füssen beidseits (IV-Nr. 63 S. 14 f.). Die aktuell vorgebrachten Beschwerden bestanden damit bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 6. November 2013, welche mit Urteil des Versicherungsgerichts vom 2. Februar 2015 bestätigt wurde, und fanden damit entsprechende Berücksichtigung. Der Bericht von Dr. med. F. ___ ist somit nicht geeignet, eine erhebliche Veränderung als glaubhaft erscheinen zu lassen. 5.2 Ebenso sind auch die vorgelegten Laborbefunde aus dem Jahr 2010 (IV-Nr. 107 S. 7 ff.) nicht geeignet, eine Veränderung glaubhaft darzulegen. Die Berichte enthalten keinerlei Diagnosen, welche nicht schon bekannt und entsprechend berücksichtigt worden wären. Das der Beschwerdegegnerin eingereichte Arztzeugnis vom 17. März 2015 (IV-Nr. 108 S. 2) äussert sich nicht zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und enthält auch keinerlei Hinweise zu einer allfälligen Veränderung. Eine solche ist damit denn auch nicht glaubhaft dargetan. 5.3 Gleiches gilt schliesslich auch für den Bericht von Dr. med. E. ___ vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.). Erwähnt wird ein in etwa unverändertes MRI im Vergleich zu den Aufnahmen aus dem Jahr 2011. Bezüglich der Spondylarthrose ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. E. ___ nicht ausführt, der Beschwerdeführer leide an einer zunehmenden Spondylarthrose. Vielmehr ist diese Aussage im Zusammenhang mit der Richtungsbezeichnung zu sehen, nämlich in dem Sinn, dass caudalwärts, d.h. zum Gesäss hin, die Spondylarthrose zunehme. Sodann werden die postoperativen Verhältnisse L4/5 links als regelrecht bezeichnet. Bezüglich der chronischen Rückenschmerzen und der brennenden Dysästhesien ist wiederum darauf hinzuweisen, dass diese bereits im Verfügungszeitpunkt vom 6. November 2013 bekannt waren und berücksichtigt wurden. Eine Veränderung ist denn auch mit diesem Bericht nicht glaubhaft dargetan. 5.4 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin aufgrund der ihr vorgelegten Unterlagen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes zu Recht als nicht glaubhaft gemacht angesehen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

E. 6

6.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung, wobei eine solche im vorliegenden Fall mangels einer besonders qualifizierten Vertretung

ohnehin nicht infrage käme. 6.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 – 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

E. 17

Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1), s. BGE 105 V 29 ■ durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ersten Ablehnungsverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen neuen Verfügung (BGE 130 V 71 E. 3.1 mit Hinweisen; AHI-Praxis 1999 S. 84 E. 1b).

Zu beachten ist, dass eine Veränderung des Gesundheitszustandes nicht in jedem Fall in einer abweichenden Diagnose Ausdruck finden muss, sondern unter Umständen selbst bei gleichbleibendem Leiden ■ und damit unveränderter Diagnose ■ abhängig vom jeweiligen Schweregrad des Krankheitsbildes bejaht werden kann (Urteil des Bundesgerichts 8C_975/2008 vom 6. Mai 2009 E. 2.2).

3. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2015 zu Recht nicht auf die Neuanmeldung vom 11. September 2015 eingetreten ist. Dies hängt nach dem Gesagten davon ab, ob es dem Beschwerdeführer gelungen ist, im Verlauf des Verwaltungsverfahrens glaubhaft zu machen, dass sich sein Invaliditätsgrad seit der Verfügung vom 6. November 2013 in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert hat.

4.

4.1 Der Neuanmeldung vom 11. September 2015 (IV-Nr. 107) lag ein Bericht von Dr. med. F.____, vom 6. August 2015, bei (IV-Nr. 107 S. 4 ff.). Gleichzeitig reichte der Beschwerdeführer drei Laborberichte des G.____, vom 21. Dezember 2010 (IV-Nr. 107 S. 7 ff.) ein. Sodann reichte der Beschwerdeführer ein Arztzeugnis von Dr. med. B.____ vom 17. März 2015 zuhanden der H.____ ein, welches ihm für die Zeit ab dem 9. Februar 2015 voraussichtlich dauernd eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert (IV-Nr. 108 S. 2). Schliesslich gab der Beschwerdeführer noch einen Bericht von Dr. med. E.____ vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.) zu den Akten. Das Gericht hat bei der Prüfung der Frage, ob eine erhebliche Veränderung glaubhaft gemacht wurde, von dieser Aktenlage auszugehen (vgl. E. II. 2.4 hiervor)

4.2 Dr. med. F.____ hält in seinem Bericht vom 6. August 2015 (IV-Nr. 107 S. 4 ff.) fest, seit der letzten Konsultation am 19. Februar 2014 habe der Beschwerdeführer das physiotherapeutisch instruierte Eigentraining bezüglich des Aufbaus der rückenstabilisierenden Muskulatur ca. vier- bis fünfmal pro Woche im Hause absolviert, wobei keine regulären physiotherapeutischen Behandlungseinheiten mehr nötig gewesen seien. Dennoch bestünden immer noch bewegungsabhängige Schmerzen tief lumbal beidseits, welche jedoch nicht mehr in die unteren Extremitäten ausstrahlten und im Alltag vor allem beim Vornüberneigen des Oberkörpers störten. Im Übrigen sei der Beschwerdeführer vonseiten des Rückens beschwerdearm, aber dafür umso mehr von den bekannten neuropathischen Beschwerden im Sinne eines Taubheitsgefühls in Kombination mit ausgeprägten Missempfindungen entlang der Rückseite der Oberschenkel und im

gesamten Unterschenkel- und Fussbereich beidseits gestört. Eine neurologische Beurteilung mit elektrophysiologischer Untersuchung am 22. März 2012 im Hause habe diesbezüglich keine fassbare Polyneuropathie gezeigt, so dass als wahrscheinlichste Ursache eine residuelle Symptomatik nach einer inkompletten Kauda-Symptomatik L5-S5 linksbetont mit operativer Dekompression und Diskektomie LWK4/5 am 3. September 2009 durch Dr. med. E.____ in Frage komme. Weiterhin bestehe eine psychosoziale Belastungssituation, indem der Beschwerdeführer getrennt von seiner Ehefrau und seinen Kindern allein in einer Wohnung lebe und es trotz anamnestisch erheblicher Anstrengung unmöglich sei, eine Stelle auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden.

4.3 Dr. med. E.____ führt in seinem Bericht vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.) aus, das MRI der Lendenwirbelsäule vom 16. Februar 2015 sei in etwa unverändert gegenüber den Voraufnahmen aus dem Jahr 2011, caudalwärts zunehmende Spondylarthrosen, betont L4/5 rechts mit hier kleiner Flavum-Cyste und möglicher Irritation der Nervenwurzel L5 rechts. Es lägen regelrechte postoperative Verhältnisse L4/5 links vor, eine relative Spinalkanaleinengung L2/3 und eine leichte S-förmige Skoliose. Bei der heutigen klinischen Untersuchung finde er keine Anhaltspunkte für eine relevante kompressive Radiculopathie. Die präoperative motorische Ausfallsymptomatik habe sich vollständig erholt, residuell bestehe eine sensible Ausfallsymptomatik betont im Dermatome L5 links. Es würden durch den Beschwerdeführer nebst den chronischen Rückenschmerzen brennende Dysästhesien in beiden Fersen linksbetont beschrieben, ebenfalls Brennen im Rücken sowie im dorsalen Oberschenkel linksbetont, was sich mit den Befunden im MRI der LWS nicht erklären lasse. Ein neuropathisches Schmerzsyndrom nach der eingeklemmten Nervenwurzel L5 links sei zwar denkbar, die brennenden Fersenschmerzen beidseits liessen sich damit aber nicht erklären. Mit invasiven Massnahmen könnten die Beschwerden des Beschwerdeführers nicht beeinflusst werden. Eine allfällige diagnostische Gelenksinfiltration L4/5 beidseits werde von ihm abgelehnt.

5. Den durch den Beschwerdeführer eingereichten Unterlagen lässt sich nichts zu seinen Gunsten ableiten, wie nachfolgend aufgezeigt wird.

5.1 Dr. med. F.____ weist in seinem Bericht vom 6. August 2015 (IV-Nr. 107) ausdrücklich darauf hin, mit Ausnahme der bewegungsabhängigen Schmerzen tief lumbal beidseits, welche nicht mehr in die unteren Extremitäten ausstrahlten, sei der Beschwerdeführer vonseiten des Rückens beschwerdearm. Weiter erwähnt er ausdrücklich die «bekannten neuropathischen Beschwerden» und verweist dabei auf die Untersuchung vom 22. März 2012 (IV-Nr. 50 S. 5 f.). Die genannten Beschwerden wurden bereits im Rahmen des D.____ -Gutachtens vom 16. Januar 2013 berücksichtigt. Der Beschwerdeführer schilderte damals eine chronische Rückenschmerz- sowie eine Brennschmerzproblematik in den Füessen beidseits (IV-Nr. 63 S. 14 f.). Die aktuell vorgebrachten Beschwerden bestanden damit bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 6. November 2013, welche mit Urteil des Versicherungsgerichts vom 2. Februar 2015 bestätigt wurde, und fanden damit entsprechende Berücksichtigung. Der Bericht von Dr. med. F.____ ist somit nicht geeignet, eine erhebliche Veränderung als glaubhaft erscheinen zu lassen.

5.2 Ebenso sind auch die vorgelegten Laborbefunde aus dem Jahr 2010 (IV-Nr. 107 S. 7 ff.) nicht geeignet, eine Veränderung glaubhaft darzulegen. Die Berichte enthalten keinerlei Diagnosen, welche nicht schon bekannt und entsprechend berücksichtigt worden wären. Das der Beschwerdegegnerin eingereichte Arztzeugnis vom 17. März 2015 (IV-Nr. 108 S. 2) äussert sich nicht zum Gesundheitszustand des Beschwerdeführers und enthält auch

keinerlei Hinweise zu einer allfälligen Veränderung. Eine solche ist damit denn auch nicht glaubhaft dargetan.

5.3 Gleiches gilt schliesslich auch für den Bericht von Dr. med. E.____ vom 27. Oktober 2015 (IV-Nr. 114 S. 2 f.). Erwähnt wird ein in etwa unverändertes MRI im Vergleich zu den Aufnahmen aus dem Jahr 2011. Bezüglich der Spondylarthrose ist darauf hinzuweisen, dass Dr. med. E.____ nicht ausführt, der Beschwerdeführer leide an einer zunehmenden Spondylarthrose. Vielmehr ist diese Aussage im Zusammenhang mit der Richtungsbezeichnung zu sehen, nämlich in dem Sinn, dass caudalwärts, d.h. zum Gesäss hin, die Spondylarthrose zunehme. Sodann werden die postoperativen Verhältnisse L4/5 links als regelrecht bezeichnet. Bezüglich der chronischen Rückenschmerzen und der brennenden Dysästhesien ist wiederum darauf hinzuweisen, dass diese bereits im Verfügungszeitpunkt vom 6. November 2013 bekannt waren und berücksichtigt wurden. Eine Veränderung ist denn auch mit diesem Bericht nicht glaubhaft dargetan.

5.4 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin aufgrund der ihr vorgelegten Unterlagen eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes zu Recht als nicht glaubhaft gemacht angesehen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen.

6.

6.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung, wobei eine solche im vorliegenden Fall mangels einer besonders qualifizierten Vertretung ohnehin nicht infrage käme.

6.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Vizepräsidentin

Die Gerichtsschreiberin

Weber-Probst

Herzig

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