



VERWALTUNGSGERICHT DES KANTONS ZUG

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE KAMMER

Mitwirkende Richter: lic. iur. Adrian Willimann, Vorsitz
lic. iur. Jacqueline Iten-Staub und Dr. iur. Matthias Suter
Gerichtsschreiberin: MLaw Andrea Henggeler

URTEIL vom 14. Februar 2022 *[rechtskräftig]*
gemäss § 29 der Geschäftsordnung

in Sachen

A. _____
Beschwerdeführer

gegen

IV-Stelle Zug, Baarerstrasse 11, Postfach, 6302 Zug
Beschwerdegegnerin

betreffend

Invalidenversicherung
(Nichteintreten auf neues Leistungsbegehren)

S 2021 125

A. Der Versicherte, A. _____, Jahrgang 1971, meldete sich erstmals am 3. Oktober 2018 wegen Knieproblemen bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug an (IV-act. 9). Die IV-Stelle holte daraufhin im Rahmen ihrer Abklärungen bei den behandelnden Ärzten aktuelle Berichte ein, gewährte berufliche Massnahmen (IV-act. 34), legte das Dossier dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Beurteilung vor (IV-act. 33 und 54) und sprach dem Versicherten mit Verfügung vom 6. August 2020 schliesslich eine befristete ganze Rente vom 1. April bis 31. Juli 2019 und vom 1. September 2019 bis 31. Mai 2020 zu (IV-act. 57 und 59). Unter Berücksichtigung der üblichen Rekonvaleszenz bezüglich der durchgeführten Operationen gingen der RAD und die IV-Stelle davon aus, dass ab Mitte März 2020 wieder eine volle Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer dem Knieleiden angepassten Tätigkeit bestehe (IV-act. 54 S. 2 und 57 S. 2). Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Am 12. März 2021 meldete sich der Versicherte – wiederum unter Hinweis auf eine beidseits bestehende Knieproblematik – erneut zum Leistungsbezug an (IV-act. 62). Nach Würdigung der alten und neuen medizinischen Aktenlage durch RAD-Arzt Dr. B. _____ (IV-act. 66) trat die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 22. April 2021 (IV-act. 67) bzw. Verfügung vom 18. August 2021 (IV-act. 78) auf das neuerliche Leistungsbegehren nicht ein, da eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation nicht habe glaubhaft gemacht werden können.

B. Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde vom 17. September 2021 beantragte A. _____, die Verfügung vom 18. August 2021 sei aufzuheben; die IV-Stelle sei aufzufordern, seine gesundheitliche Situation durch ein externes Gutachten neu zu beurteilen; auf seine Anmeldung vom 12. März 2021 sei einzutreten und es sei ihm eine vorübergehende Rente zuzusprechen; unter Kostenfolge zulasten der IV-Stelle. Begründend wies der Beschwerdeführer im Wesentlichen darauf hin, dass sich seine gesundheitliche Situation sehr verschlechtert habe. Seine Schmerzen seien noch schlimmer geworden und nicht mehr aushaltbar. Er habe sich sogar über eine Vollprothese Gedanken machen müsse. Dieser Eingriff werde wegen seines jungen Alters jedoch so weit wie möglich nach hinten geschoben. Am 4. Oktober 2021 habe er den nächsten Eingriff, dann würden die Schrauben der Halbprothese entfernt. Zudem werde er mit einer Kortisontherapie beginnen, um die Schmerzen zu lindern bzw. den Gesundheitszustand zu stabilisieren. Im Übrigen gehe es ihm mittlerweile auch psychisch nicht mehr gut (act. 1).

C. Der mit Verfügung vom 20. September 2021 verlangte Kostenvorschuss von Fr. 800.– wurde vom Beschwerdeführer fristgerecht bezahlt (act. 2 f.).

D. Mit Vernehmlassung vom 25. Oktober 2021 beantragte die IV-Stelle Zug die vollumfängliche Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung merkte sie im Wesentlichen an, dass bereits zum Zeitpunkt der letzten Rentenverfügung, welche die Referenz für den Vergleich mit der Zeit des neuen Leistungsbegehrens darstelle, nur noch eine Arbeitsfähigkeit für eine angepasste, knieschonende Tätigkeit angenommen worden sei. Aus den neu eingereichten Berichten von Dr. C. _____ könne nicht abgeleitet werden, dass sich bezüglich der Arbeitsfähigkeit für der Knieproblematik angepasste Tätigkeiten eine IV-relevante Veränderung eingestellt habe. Eine anspruchrelevante Veränderung des IV-Grades i.S.v. Art. 87 Abs. 2 IVV sei daher nicht glaubhaft gemacht worden (act. 6).

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren jeweiligen Anträgen fest (act. 8 und 10). Auf den Inhalt der Eingaben wird – soweit notwendig – erwägungsweise einzugehen sein.

Das Verwaltungsgericht erwägt:

1. Das Verwaltungsgericht beurteilt als einzige kantonale Instanz Beschwerden aus dem Bereich der Sozialversicherung (Art. 57 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] i.V.m. § 77 Abs. 1 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes [VRG; BGS 162.1] und § 12 Abs. 1 lit. a des Einführungsgesetzes zu den Bundesgesetzen über die Alters- und Hinterlassenenversicherung und die Invalidenversicherung [BGS 841.1]). Die örtliche Zuständigkeit des Verwaltungsgerichts des Kantons Zug ist vorliegend gestützt auf Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) – Zuständigkeit am Ort der IV-Stelle – fraglos gegeben. Die IV-Stelle erliess die strittige Verfügung am 18. August 2021; diese ging am 19. August 2021 bei der damaligen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ein. In Anwendung von Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG ist dagegen direkt Beschwerde beim zuständigen Versicherungsgericht einzureichen. Die Beschwerdeschrift wurde am 17. September 2021 am Schalter des Verwaltungsgerichts persönlich überbracht. Die gemäss Art. 60 Abs. 1 ATSG vorgesehene 30-tägige Beschwerdefrist wurde somit gewahrt. Der Beschwerdeführer ist von der angefochtenen Verfügung direkt betroffen und zur Beschwerde legitimiert. Die Beschwerdeschrift enthält

sodann Antrag und Begründung. Damit ist den formellen Anforderungen Genüge getan, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist. Die Beurteilung erfolgt auf dem Zirkulationsweg gemäss § 29 der Geschäftsordnung des Verwaltungsgerichtes (GO VG; BGS 162.11).

2.

2.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. c).

2.2 Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Bei erwerbstätigen Versicherten wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; sog. Einkommensvergleich).

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall der Richter) auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 105 V 156 E. 1).

2.4

2.4.1 Wurde eine Rente, eine Hilflosenentschädigung oder ein Assistenzbeitrag wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades, wegen fehlender Hilflosigkeit oder weil aufgrund des zu geringen Hilfebedarfs kein Anspruch auf einen Assistenzbeitrag entsteht, verweigert, so wird nach Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 dieser

Bestimmung erfüllt sind. Danach ist im Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes oder Hilfebedarfs des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat.

2.4.2 Nach Eingang einer Neuanschuldung ist die Verwaltung zunächst zur Prüfung verpflichtet, ob die Vorbringen der versicherten Person überhaupt glaubhaft sind; verneint sie dies, so erledigt sie das Gesuch ohne weitere Abklärungen durch Nichteintreten. Dabei wird sie unter anderem zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen. Insofern steht ihr ein gewisser Beurteilungsspielraum zu, den das Gericht grundsätzlich zu respektieren hat. Die Behandlung der Eintretensfrage durch die Verwaltung ist deshalb vom Gericht nur zu überprüfen, wenn das Eintreten streitig ist (BGE 109 V 108 E. 2b).

2.4.3 Glaubhaftmachen im Sinne des Art. 87 Abs. 2 IVV erfordert nicht den Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines "vollen Beweises" die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Vielmehr genügt es, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen 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 (EVG I 619/04 vom 10. Februar 2005 E. 3.1 mit Hinweisen). Dabei spielt der Untersuchungsgrundsatz, wonach die Verwaltung und das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen haben, nicht in gleichem Mass. Wird in der Neuanschuldung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, so ist der versicherten Person nach höchstrichterlicher Rechtsprechung eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen und ihr gleichzeitig anzudrohen, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Erght nach Einhaltung dieses formellen Vorgehens eine Nichteintretensverfügung, so legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zugrunde, wie er sich der Verwaltung darbot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 mit Hinweisen). Somit kommt der versicherten Person, welche die Überprüfung des

Rentenanspruchs mittels Neuanschuldung beantragt, ausnahmsweise eine Beweisföhrungslast zu. Das Gericht hat neue, erst wöhrend des Beschwerdeverfahrens beigebrachte Beweismittel grundsätzlich auch dann nicht zu berücksichtigen, wenn sie geeignet sind, die Beurteilung im massgeblichen Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen. Nur diejenigen Beweismittel, welche die versicherte Person der Verwaltung erst nach Ablauf der angesetzten Frist eingereicht hat, welche die Verwaltung aber ungeachtet dieser Verspätung in die Beurteilung der Eintretensfrage einbezogen hat, sind auch im Gerichtsverfahren zu beachten (vgl. EVG I 619/04 vom 10. Februar 2005 E. 2.2).

Die in Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV genannte Eintretensvoraussetzung soll verhindern, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Rentengesuchen, befassen muss. Diesem Zweck kann im Revisionsverfahren ebenso wie im Neuanschuldungsverfahren nur wirksam Rechnung getragen werden, wenn sich die versicherte Person das Ergebnis der letztmaligen materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs – mit rechtsgenügender Abklärung des Gesundheitszustands und gesetzeskonformer Ermittlung des Invaliditätsgrades – im Rahmen eines erneuten Leistungsgesuchs entgegenhalten lassen muss. Andernfalls nämlich entfällt nach einem Eintreten mit anschliessender Bestätigung des Rentenanspruchs die Möglichkeit eines Nichteintretensentscheids für alle weiteren Revisionsgesuche, zumal der eintretensrechtlich massgebende Referenzzeitpunkt die ursprüngliche Rentenverfügung bliebe und sich die versicherte Person immer wieder auf die einmal bejahte Glaubhaftmachung einer anspruchserheblichen Änderung berufen könnte (BGE 133 V 108 E. 5.3.1 und 5.3.4 mit Hinweisen).

3. Streitgegenstand im System der nachträglichen Verwaltungsrechtspflege ist das Rechtsverhältnis, welches – im Rahmen des durch die Verfügung beziehungsweise den Einspracheentscheid bestimmten Anfechtungsgegenstandes – den aufgrund der Beschwerdebegehren effektiv angefochtenen Verfügungsgegenstand bildet. Nach dieser Begriffsumschreibung sind Anfechtungsgegenstand und Streitgegenstand identisch, wenn die Verwaltungsverfügung beziehungsweise der Einspracheentscheid insgesamt angefochten wird (BGE 125 V 413 E. 1b). Richtet sich die Beschwerde gegen einen Nichteintretensentscheid, hat das Gericht, ungeachtet der Vorbringen der beschwerdeföhrenden Partei, zu prüfen und darüber zu entscheiden, ob die Verwaltung zu Recht nicht auf das Leistungs- oder Feststellungsbegehren eingetreten ist. Der richterliche Entscheid in der Sache (Sachentscheid) hat in dieser besonderen verfahrensmässigen Situation den formellen Gesichtspunkt des Nichteintretens durch die untere Instanz zum

Gegenstand (BGE 121 V 157 E. 2b; 116 V 265 E. 2a; SVR 1997 UV Nr. 66 E. 1a). Im Falle einer Gutheissung der Beschwerde gegen den Nichteintretensentscheid ist die Verfügung aufzuheben und die Beschwerdeführerin wird auf das neue Leistungsbegehren einzutreten haben, was mit einer Sachverhaltsabklärung in medizinischer Hinsicht einhergeht.

4. Fest steht, dass sich der Beschwerdeführer im Oktober 2018 erstmals bei der IV-Stelle Zug zum Leistungsbezug anmeldete und dass ihm mit Verfügung vom 6. August 2020 eine ganze Rente vom 1. April bis 31. Juli 2019 und vom 1. September 2019 bis 31. Mai 2020 zugesprochen wurde. Als erstellt gilt weiter, dass sich der Beschwerdeführer bereits am 12. März 2021 erneut zum Leistungsbezug anmeldete. Streitig ist, ob die vorgelegten medizinischen Unterlagen eine rechtsrelevante Verschlechterung gegenüber den Verhältnissen vom 6. August 2020 glaubhaft zu machen vermögen.

4.1 Das Gericht legt der beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (vgl. E. 2.4.3 vorstehend). Der Sprechstundenbericht von Oberarzt Orthopädie PD Dr. med. D. _____ der Klinik E. _____ vom 9. September 2021 (IV-act. 79 und Bf-act. 2) ist dementsprechend im vorliegenden Verfahren unbeachtlich, lag der genannte Bericht der IV-Stelle zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 18. August 2021 doch gar noch nicht vor. Das Gleiche hat auch für das Aufgebot der Klinik E. _____ vom 13. September 2021 für die Operation vom 4. Oktober 2021 (Bf-act. 3) zu gelten, erging auch dieses Aufgebot erst nach Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung.

4.2 Wie den medizinischen Akten entnommen werden kann, lag der Verfügung vom 6. August 2020 die auf die medizinischen Akten abgestützte Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. B. _____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH, zugrunde, wonach beim Versicherten folgender Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in seiner bisherigen Erwerbstätigkeit als Apparatemonteur bei der F. _____ bestehe: Varusgonarthrose beidseits (rechts mehr als links) mit/bei: Status nach VKB-Ruptur und medialer Teilmeniskektomie ca. 1991; mediale proximale valgisierende Tibiaosteotomie (28. September 2018); diagnostische Arthroskopie, mediale open wedge Osteotomie Knie links (2. September 2019) und diagnostische Arthroskopie und Metallentfernung Knie rechts (28. Februar 2020). Als Nebendiagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende aufgeführt: metabolisches Syndrom (Adipositas II, Diabetes mellitus Typ II, Hypercholesterinämie, arterielle

Hypertonie), GERD und Status nach Nephrolithiasis im November 2014. Doktor B._____ kam zum Schluss, dass die vorstehende Problematik eine dauerhafte Minderbelastbarkeit der Kniegelenke bedinge, weshalb die angestammte überwiegend gehend/stehend ausgeübte Tätigkeit als Apparatemonteur als nicht wirklich angepasst zu beurteilen sei. Infolge der aktivierten Gonarthrose rechts bestehe seit Mitte April 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bezogen auf die angestammte Tätigkeit. In einer angepassten körperlich leichten bis gelegentlich mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit mit auch relevantem Sitzanteil und ohne Hebe-/Tragbelastungen über 10 kg, ohne Zwangshaltungen (knien, kauern) und ohne Schläge sowie Vibrationen auf die Kniegelenke könne medizinisch-theoretisch spätestens ab Mai 2019 mit einer vollschichtigen Arbeitsfähigkeit gerechnet werden. Eine Verschlechterung sei schliesslich infolge der am 2. September 2019 und 28. Februar 2020 durchgeführten Operationen ausgewiesen. Ab Mitte März 2020 könne wieder von voller Arbeitsfähigkeit in einer dem Knieleiden angepassten Tätigkeit ausgegangen werden (IV-act. 33 und 54).

4.3 Nach der Neuanmeldung vom 12. März 2021 reichte der Versicherte den Bericht von Dr. med. C._____, Oberarzt Orthopädie der Klinik E._____, vom 12. April 2021 zu den Akten. Diesem Bericht lässt sich anamnestisch entnehmen, dass der Versicherte berichte, persistierend unter Schmerzen im rechten Kniegelenk zu leiden. Insbesondere die belastende Hocke würde ihm vermehrt Beschwerden bereiten. Im letzten halben Jahr habe sich die Situation zunehmend verschlechtert, sodass er eingeschränkt sei und ein aktives Vorgehen wünsche. Als Befund wurden eine medial betonte Gonarthrose und eine vollständig verheilte Osteotomie aufgeführt. Beurteilend führte Dr. C._____ aus, beim Patienten bestünden zunehmend symptomatische belastungsabhängige Knieschmerzen rechtsseitig. Der Leidensdruck sei erheblich, die Einschränkungen ebenfalls. Mit dem Patienten werde die Möglichkeit einer Implantation einer Kniegelenkprothese diskutiert. Vorab werde nochmals ein MRI durchgeführt. Aufgrund der zunehmenden Verschlechterung im letzten halben Jahr und im Hinblick auf eine erneute Operation mit Implantation einer Kniegelenkprothese bitte er die IV, den Antrag des Patienten erneut zu prüfen (IV-act. 65).

4.4 RAD-Arzt Dr. B._____ nahm zum Bericht von Dr. C._____ vom 12. April 2021 am 15. April 2021 Stellung und führte aus, den Neuakten könne eine subjektive Beschwerdezunahme bei naturgemäss und belastungsabhängig (Körpergewicht!?) zu erwartender, fortschreitender Arthrose des rechten Kniegelenks entnommen werden; dies insbesondere bei belasteter Hocke, was de facto aber nicht einer angepassten Tätigkeit

bzw. Haltung entspreche. Darüber hinaus liessen sich dem Dossier keine Anhaltspunkte oder Hinweise auf eine funktionelle Verschlechterung bezogen auf eine angepasste Tätigkeit gemäss dem aufgezeigten Profil entnehmen. Gesetztendfalls, dass sich der Versicherte einer neuerlichen Operation im Sinne eines totalprothetischen Kniegelenks-Ersatzes unterziehen würde, wäre – vorbehältlich eines regelrechten Verlaufs – mit einer Rehabilitationsdauer in der Grössenordnung von ungefähr drei Monaten und letztlich mit keiner länger andauernden oder gar dauerhaften Verschlechterung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit bezogen auf eine der Knieproblematik angepasste Tätigkeit zu rechnen. Doktor B. _____ kam zum Schluss, dass sich eine länger andauernde oder gar dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes, welche sich funktionell in einer der degenerativen Kniegelenks-Problematik angepassten Tätigkeit leistungsmindernd auswirke, dem Dossier nicht entnehmen lasse (IV-act. 66).

4.5 Im Rahmen des Einwandverfahrens ging bei der IV-Stelle ein weiterer Bericht von Dr. C. _____ datiert vom 3. Mai 2021 ein. Darin führte Dr. C. _____ beurteilend aus, dass sich im durchgeführten MRT vom 22. April 2021 erhebliche Knorpelschäden gezeigt hätten. Insgesamt würde er jedoch von einer mässigen Gonarthrose sprechen. Bei dem jungen Patienten mit Übergewicht empfehle er daher ein Fortsetzen der konservativen Therapie mit Gewichtsabnahme und Bewegungstherapie. Gegebenenfalls sollte auch eine stationäre Rehabilitation in Erwägung gezogen werden. In Anbetracht der Beschwerden sei der Patient für einen körperlich anstrengenden Beruf weiterhin arbeitsunfähig. Er bitte die IV-Stelle daher erneut, den Antrag des Patienten zu prüfen (IV-act. 68).

5.

5.1 Zunächst gilt es zu bemerken, dass es bei einer Neuanschuldung Sache der versicherten Person ist, eine gesundheitliche Verschlechterung, die sich auf den Leistungsanspruch auswirken könnte, anhand von Arztberichten glaubhaft zu machen. Die IV-Stelle ist somit bis zur Glaubhaftmachung eines veränderten Gesundheitszustandes nicht verpflichtet, weitere Abklärungen vorzunehmen, insbesondere Berichte bei behandelnden Ärzten einzuholen. Erst wenn die Tatsachenänderung glaubhaft gemacht worden ist, muss die IV-Stelle weitere Abklärungsmassnahmen treffen. Angesichts dessen gilt es vorliegend zu prüfen, ob es dem Beschwerdeführer gelingt, mit den im Rahmen der Neuanschuldung eingereichten medizinischen Unterlagen eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse seit August 2020 glaubhaft zu machen. Tatsache ist, dass hierzu lediglich die Sprechstundenberichte von Dr. C. _____ vom 12. April 2021 (IV-act. 65) und vom 3. Mai 2021 (IV-act. 68) zur Verfügung standen. Obwohl die damalige

Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers im Einwand vom 21. Mai 2021 noch angekündigt hatte, weitere medizinische Berichte nachzureichen (vgl. IV-act. 75 S. 3), wurden solche bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. August 2021 nicht beigebracht. Erst am 10. September 2021 traf bei der IV-Stelle ein weiterer Sprechstundenbericht des neu zuständigen Oberarztes Orthopädie der Klinik E. _____ ein (IV-act. 79 und Bf-act. 2). Wie bereits unter Erwägung 4.1 darauf hingewiesen, kann dieser Bericht im vorliegenden Verfahren indes nicht beachtet werden, da er der IV-Stelle zum Zeitpunkt, als sie die Nichteintretensverfügung erliess, nicht vorlag. Doch selbst wenn dieser Bericht in die Beurteilung miteinbezogen würde, könnte der Beschwerdeführer daraus nichts zu seinen Gunsten ableiten, wird darin doch lediglich eine kniebelastende Tätigkeit mit langem Stehen als unmöglich eingestuft. Darüber hinaus ist darauf hinzuweisen, dass die frühere materielle Rentenprüfung mit Verfügung vom 6. August 2020 erfolgte und dementsprechend bis zur Neuanmeldung vom 12. März 2021 vergleichsweise nur wenig Zeit verging, weshalb an die Glaubhaftmachung erhöhte Anforderungen zu stellen sind (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, S. 456 Rz. 119).

5.2 Aus den aktuellen ärztlichen Berichten geht hervor, dass der Beschwerdeführer weiterhin unter der bereits bekannten Knieproblematik leidet. Davon geht nicht nur seine ehemalige Rechtsvertreterin im Einwand vom 21. Mai 2021 aus – "korrekt ist die Begründung insofern, als sich im Wesentlichen noch immer die Kniebeschwerden auf den Gesundheitszustand und die Leistungsfähigkeit des Versicherten auswirken" (vgl. IV-act. 75 S. 2) –, sondern auch Dr. C. _____, der anlässlich der Sprechstunde vom 9. April 2021 keine neuen Untersuchungsbefunde erheben konnte und im Sprechstundenbericht vom 3. Mai 2021 zum Verlauf erwähnt, dass weiterhin die altbekannten Beschwerden bestünden. Die Sprechstundenberichte vom 12. April und 3. Mai 2021 nennen denn auch keine Diagnosen, die nicht bereits bekannt waren. Vielmehr gilt es darauf hinzuweisen, dass exakt die gleichen Diagnosen (Status nach diagnostischer Arthroskopie, open wedge biplanar nach distal ausgeleiteter Osteotomie Tomofix links am 2. September 2019 und Status nach medial proximal valgusierender Tibiaosteotomie, open wedge biplanar nach distal ausgeleitet rechts am 28. September 2018 mit/bei: Varusgonarthrose Knie rechts) z.B. bereits im Sprechstundenbericht vom 7. Januar 2020 (IV-act. 53 S. 4) festgehalten wurden.

Des Weiteren gilt es als erstellt, dass sich die beidseitige Varusgonarthrose auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers auswirkt, indem dadurch eine

dauerhafte Minderbelastbarkeit der Kniegelenke ausgewiesen ist. Der Beschwerdeführer übersieht jedoch, dass RAD-Arzt Dr. B. _____ eine dauerhafte Minderbelastbarkeit beider Kniegelenke bereits mit Stellungnahme vom 17. Mai 2019 (IV-act. 33) anerkannt und bei der Formulierung des Zumutbarkeitsprofils berücksichtigt hat. Es ist somit festzustellen, dass die dauerhafte Minderbelastbarkeit der Kniegelenke bereits Eingang in die rechtskräftige Verfügung vom 6. August 2020 gefunden hat, führte die beidseitige Knieproblematik doch gerade dazu, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Apparatemonteur nicht mehr zumutbar war und ihm nur noch körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten mit auch relevantem Sitzanteil und ohne Hebe-/Tragbelastungen über 10 kg, ohne Zwangshaltungen (knien, kauern) und ohne Schläge und Vibrationen auf die Kniegelenke zugemutet wurden. Mit der Beschwerdegegnerin ist somit darauf hinzuweisen, dass die IV-Stelle bereits zum Zeitpunkt der letzten Rentenverfügung nur noch von einer Arbeitsfähigkeit in einer dem Knieleiden angepassten Tätigkeit ausgegangen ist.

Den neu eingereichten Arztberichten kann sodann entnommen werden, dass die Knieschmerzen in den Monaten nach der letzten Rentenverfügung vor allem rechtsseitig zugenommen haben. Dies wird auch von RAD-Arzt Dr. B. _____ in seiner Stellungnahme vom 15. April 2021 (IV-act. 66) nicht bestritten. Ein Fortschreiten der bekannten Arthrose und eine damit zusammenhängende subjektive Beschwerdezunahme sei naturgemäss und belastungsabhängig zu erwarten gewesen. In Anbetracht der Tatsache, dass der Beschwerdeführer gegenüber Dr. C. _____ am 9. April 2021 berichtete, insbesondere die belastende Hocke würde ihm vermehrt Beschwerden bereiten, wies Dr. B. _____ aber auch zu Recht darauf hin, dass die Hocke-Stellung nicht den Vorgaben an eine leidensangepasste Tätigkeit entspreche. Des Weiteren erscheint aufgrund der aktenkundigen medizinischen Beurteilungen nicht glaubhaft, dass die Knieproblematik seit der letzten rechtskräftigen Verfügung in ihrer Intensität derart zugenommen hätte, dass dadurch eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf eine der Knieproblematik angepasste Tätigkeit resultierte. Es trifft zwar zu, dass sich im MRI vom 22. April 2021 Knorpelschäden zeigten. Selbst Dr. C. _____ sprach jedoch nur von einer mässigen Gonarthrose. Er empfahl dem jungen Beschwerdeführer mit Übergewicht ein Fortsetzen der konservativen Therapie mit Gewichtsabnahme und Bewegungstherapie. Im Weiteren attestierte der behandelnde Orthopäde dem Beschwerdeführer eine Arbeitsunfähigkeit für einen körperlich anstrengenden Beruf. Aussagen zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit lassen sich dem Bericht vom 3. Mai 2021 indes nicht entnehmen. Insbesondere attestierte

Dr. C. _____ dem Beschwerdeführer keine Arbeitsunfähigkeit für eine der Knieproblematik angepasste Tätigkeit. Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend festgestellt hat, kann aus dem Umstand, dass der behandelnde Orthopäde explizit nur eine – weiterhin bestehende – Arbeitsunfähigkeit für einen körperlich anstrengenden Beruf erwähnte, darauf geschlossen werden, dass für eine angepasste, knieschonende Tätigkeit weiterhin keine Einschränkungen bestehen. Dass die beginnende, medial betonte Gonarthrose mit mässigen femorotibialen medial betonten Knorpelschäden den Beschwerdeführer in seiner Arbeitsfähigkeit gemäss formuliertem Zumutbarkeitsprofil einschränken sollte, wurde fachärztlich somit nirgends belegt und wäre auch nicht nachvollziehbar. Daran würde auch eine weitere mögliche Operation im Sinne eines totalprothetischen Kniegelenk-Ersatzes nichts ändern. Wie RAD-Arzt Dr. B. _____ mit Stellungnahme vom 15. April 2021 festgestellt hat, wäre in diesem Fall – vorausgesetzt der Verlauf würde sich regelrecht gestalten – lediglich mit einer Rehabilitationsdauer in der Grössenordnung von ungefähr drei Monaten zu rechnen. Eine länger anhaltende oder gar dauerhafte Verschlechterung der Arbeitsfähigkeit bezogen auf eine der Knieproblematik angepasste Tätigkeit hätte eine solche Operation mit überwiegender Wahrscheinlichkeit jedoch nicht zur Folge.

Dementsprechend ist festzustellen, dass es keine Anhaltspunkte für eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes gibt, der zu einer Einschränkung in der dem Beschwerdeführer noch zumutbaren angepassten knieschonenden Tätigkeit führen würde. Vielmehr ist lediglich festzuhalten, dass ihm die angestammte Tätigkeit als Apparatemonteur nicht mehr zumutbar ist, was aber bereits zum Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung von der Beschwerdegegnerin anerkannt wurde. Schliesslich liegen auch keine Anhaltspunkte vor, dass sich der psychische Gesundheitszustand verschlechtert hätte. In den medizinischen Unterlagen ist in keinem einzigen Bericht die Rede davon, dass es dem Beschwerdeführer in psychiatrischer Hinsicht nicht gut gehen würde. Gesamthaft betrachtet darf demnach weiterhin von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden. Eine gesundheitliche Verschlechterung kann der Beschwerdeführer jedenfalls nicht glaubhaft machen.

6. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die IV-Stelle zu Recht nicht auf die Neuanmeldung eintrat, da eine rechtsrelevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes durch die vorgebrachten medizinischen Unterlagen nicht glaubhaft gemacht wurde. Damit erweist sich die Beschwerde als unbegründet und sie ist unter Kostenfolge zu Lasten des Beschwerdeführers abzuweisen.

7. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Kosten gestützt auf Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG dem Beschwerdeführer aufzuerlegen, wobei eine Spruchgebühr von Fr. 800.– dem angefallenen Verfahrensaufwand angemessen erscheint. Eine Parteienschädigung nach Art. 61 lit. g ATSG ist nicht zuzusprechen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Dem Beschwerdeführer wird eine Spruchgebühr von Fr. 800.– auferlegt, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet wird.
3. Eine Parteientschädigung wird nicht zugesprochen.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der schriftlichen Eröffnung beim Schweizerischen Bundesgericht in Luzern Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden.
5. Mitteilung an den Beschwerdeführer (mit ausführlicher Rechtsmittelbelehrung), an die IV-Stelle Zug, an das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern, und zum Vollzug von Ziffer 2 im Dispositiv an die Finanzverwaltung des Kantons Zug.

Zug, 14. Februar 2022

Im Namen der
SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHEN KAMMER
Der Vorsitzende

Die Gerichtsschreiberin

versandt am