

BGer 8C_155/2024 vom 11. März 2025

Bundesgericht, 2025-03-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_155_2024

FR: TF 8C_155/2024 du 11 mars 2025

IT: TF 8C_155/2024 del 11 marzo 2025

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 19. Januar 2023 verfügte Ablehnung eines Rentenanspruchs bestätigte. Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanmeldung zum Leistungsbezug eingetreten ist.

E. 3.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) samt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535).

Zur Diskussion steht hier aufgrund der Neuanmeldung im Juli 2020 ein allfälliger Rentenanspruch ab Januar 2021 (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging am 19. Januar 2023. Dieser Zeitpunkt begrenzt den gerichtlichen Prüfungszeitraum (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1). Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden

Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind also primär die Bestimmungen des IVG, der IVV (SR 831.201) und des ATSG in der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Fassung anwendbar. Sie werden - soweit nicht anders vermerkt - im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

E. 3.2

Im angefochtenen Urteil werden die massgeblichen Bestimmungen und Grundsätze zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zur Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) und zu den Revisionsregeln, welche bei Neuanmeldungen analog Anwendung finden (Art. 17 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 87 Abs. 4 und 3 IVV ; BGE 148 V 174 E. 4.2; 141 V 585 E. 5.3 in fine mit Hinweisen) korrekt dargelegt. Zutreffend wiedergegeben wird auch die Rechtsprechung bezüglich des Beweiswerts sowie der Beweismündigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 4

Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5.4; 130 V 71 E. 3) bilden hier die Verfügungen vom 29. September 2015 und 19. Januar 2023.

E. 5.1

Das kantonale Gericht stellte fest, dass die Verfügung vom 29. September 2015 letztlich gestützt auf den begründeten Bericht des med. pract. D. _____ vom 22. Juli 2015 ergangen sei. Der RAD-Arzt habe nach eigener Untersuchung vom 21. Juli 2015 eine rezidivierende Depression nach Arbeitsüberlastung bei soziokultureller Belastung sowie - ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - eine Persönlichkeitsakzentuierung diagnostiziert und in einer angepassten Tätigkeit ("eher Einzelarbeitsplatz") keine Arbeitsunfähigkeit attestieren können. Obschon diese Einschätzung wesentlich von der Zumutbarkeitsbeurteilung der behandelnden Psychiaterin abgewichen sei, die eine gänzliche Arbeitsunfähigkeit postuliert habe, könne nicht gesagt werden, der RAD-Bericht sei nicht nachvollziehbar und die darauf basierende Verfügung zweifellos unrichtig. Es liege somit keine Mangelhaftigkeit der ursprünglichen Verfügung vor, die eine Prüfung eines Revisionsgrundes verunmöglichen würde. Mithin sei zu prüfen, ob sich die damalige gesundheitliche Situation mit uneingeschränkter Leistungsfähigkeit zwischenzeitlich verschlechtert habe. Im Gutachten der Gutachterstelle F. _____ vom 2. Juli 2020 sei zwar neben einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome, sowie einer Agoraphobie mit Panikstörung neu eine PTBS diagnostiziert worden. Der Sachverhalt und die Befunde seien aber im Wesentlichen unverändert. So sei die Beeinträchtigung auf die frühere Arbeitssituation und die Gewalterfahrung in der Kindheit und Jugend zurückgeführt und ausdrücklich festgehalten worden, die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit bestehe seit 29. Dezember 2013. Auch aus dem Gutachten des Prof. Dr. med. G. _____ ergebe sich kein Revisionsgrund, da es keine tatsächliche Verschlechterung belege, sondern lediglich eine andere diagnostische Einordnung beinhalte. Die von Prof. Dr. med. G. _____ neu gestellte Diagnose einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ändere daran nichts, habe er doch ausdrücklich festgehalten, dass die Symptomatik und die Arbeitsunfähigkeit seit 2014 im Wesentlichen unverändert seien. Damit liege keine

effektive Veränderung des Gesundheitszustandes vor. Weil ein Revisionsgrund nicht vorliege, könne die leistungsablehnende Verfügung ohne Prüfung der Standardindikatoren bestätigt werden.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin macht eine Verletzung von Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV durch unrechtmässige Verneinung eines Revisionsgrundes geltend. Massgebend für die erste Leistungsablehnung im Jahr 2015 sei gemäss RAD-Beurteilung eine rezidivierende Depression nach Arbeitsüberlastung bei soziokultureller Belastung gewesen, der damals sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit kein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen worden sei. Der RAD-Arzt habe ein gutes Funktionsbild beschrieben, den sozialen Rückzug in Frage gestellt und im Gegensatz zu den behandelnden Ärzten keine Belege für eine Persönlichkeitsstörung, für Panikattacken und eine Agoraphobie gefunden. Die Berichte der behandelnden Psychiaterin seien als nicht nachvollziehbar eingestuft worden. Da allein die RAD-Feststellungen für die Entscheidungsfindung im Jahr 2015 massgeblich gewesen seien, seien es auch nur die vom RAD erhobenen Befunde und Diagnosen, die nun zum Vergleich mit der Beurteilung von Prof. Dr. med. G._____ und Dr. phil. H._____ herangezogen werden dürften. Im Vergleich zum RAD-Bericht aus dem Jahr 2015 würden die Expertisen der Gutachterstelle F._____ sowie des Prof. Dr. med. G._____ und der Dr. phil. H._____ eine relevante Veränderung des Sachverhaltes aufzeigen, weshalb ein Revisionsgrund in gesundheitlicher Sicht gegeben sei. Der Rentenanspruch müsse daher umfassend und ohne Bindung an die RAD-Beurteilung aus dem Jahr 2015 neu festgelegt werden. Weil entsprechend der Einschätzung des Prof. Dr. med. G._____ und der Dr. phil. H._____ eine 100%ige Erwerbsunfähigkeit bestehe, habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Sollte das Bundesgericht jedoch mit der Vorinstanz zur Auffassung gelangen, dass das Gutachten des Prof. Dr. med. G._____ und der Dr. phil. H._____ nicht schlüssig sei, müsse die Sache eventualiter zur Einholung eines Gerichtsgutachtens an die Vorinstanz zurückgewiesen werden. Diesfalls stelle das Unterlassen der Anordnung einer Neubegutachtung trotz unauflösbaren Widersprüchen in der Expertise eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln und des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 und Art. 61 lit. c ATSG dar.

E. 6.1

Rechtsprechungsgemäss genügt für die Annahme einer anspruchrelevanten Veränderung des Sachverhalts im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG unter medizinischen Aspekten weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens, entscheidend ist vielmehr eine (erheblich) veränderte Befundlage (BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 ; Urteil 9C_587/2023 vom 8. April 2024 E. 2.3.2). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.2 mit Hinweis).

E. 6.2.1

Es ist unbestritten, dass sowohl das kantonale Gericht wie auch schon die IV-Stelle zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen im Zeitpunkt der ersten

leistungsablehnenden Verfügung vom 29. September 2015 auf die RAD-Einschätzung vom 22. Juli 2015 abgestellt haben. Trotzdem beschränkt sich die Vergleichsbasis entgegen der Vorbringen in der Beschwerde nicht auf die Angaben des med. pract. D. _____ aus dem Jahr 2015. Denn ein Revisionsgrund kann nur bejaht werden, wenn seit der ersten leistungsablehnenden Verfügung tatsächlich eine Veränderung der Befundlage eingetreten ist. Auszugehen ist dabei vom Sachverhalt, wie er sich insgesamt aus den seinerzeitigen medizinischen Berichten ergibt.

E. 6.2.2

Med. pract. D. _____ konnte am 22. Juli 2015 keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellen. Sein psychopathologischer Befund fiel weitgehend unauffällig aus. Demgegenüber ging die seit dem 16. Januar 2014 behandelnde Psychiaterin Dr. med. C. _____ in ihrem Bericht vom 8. Februar 2015 von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig depressives Syndrom mittelgradiger Schwere mit Panikattacken, einer Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, zwanghaften und emotional instabilen Zügen bei körperlicher Misshandlung durch den Vater bis 18jährig sowie einer Essstörung mit Adipositas per magna aus. Sie beschrieb unter anderem eine rasche Erschöpfung, ein hohes Schlafbedürfnis, Misstrauen und Angst bei allen Interaktionen mit Menschen, eine sehr geringe Konzentrationsfähigkeit und Auffassungsstörungen beim Versuch, administrative Angelegenheiten zu klären, einen verminderten Antrieb sowie eine gesenkte Grundstimmung (im Affekt wechselnd zwischen verzweifelter Weinen und aggressiver Anspannung) und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In ihrem Antrag auf Durchführung eines Belastbarkeitstrainings vom 16. Mai 2015 berichtete die Fachärztin zwar von einer leichten Besserung des Gesundheitszustandes. Bereits am 28. August 2015 teilte sie jedoch mit, das Training habe aufgrund einer gravierenden gesundheitlichen Verschlechterung abgebrochen werden müssen. Es bestehe ein mittelgradiges bis schweres depressives Syndrom mit ausgeprägtem Erschöpfungszustand und Antriebslosigkeit.

E. 6.2.3

Nach der Neuanmeldung im Juli 2020 wurde im Gutachten der Gutachterstelle F. _____ vom 2. Juli 2020 erstmals eine PTBS diagnostiziert und unter anderem von stark reduziertem Antrieb, starkem Vermeidungsverhalten, Ein- und Durchschlafstörungen sowie einer starken Erschöpfung, die ganztags spürbar sei, berichtet. Zur Entwicklung wurde angegeben, dass sich in den vergangenen fünf Jahren keine Verbesserung der gesundheitlichen Situation eingestellt habe. Schon im Jahr 2015 habe weit überwiegend wahrscheinlich eine Krankheit von erheblicher Dauer und Schwere mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestanden. Seit 29. Dezember 2013 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Gemäss Bericht der Dr. med. C. _____ vom 3. April 2021 ergab sich das gleiche Bild wie bei Behandlungsbeginn im Jahr 2014. Bei unverändert 100%iger Arbeitsunfähigkeit diagnostizierte sie nun im Nachgang zum Gutachten der Gutachterstelle F. _____ zwar ebenfalls eine PTBS bzw. eine komplexe PTBS und zudem eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, sowie eine Agoraphobie mit Panikstörung. Sie wies jedoch ausdrücklich darauf hin, dass das komplexe psychiatrische Krankheitsbild "mit geringfügigen Schwankungen der Symptomausprägung" während des gesamten Behandlungszeitraums bei ihr seit Januar 2014 bestehe. Auch die Kriterien für die psychiatrischen Diagnosen seien seit Januar 2014 erfüllt. Prof. Dr. med. G. _____ bestätigte am 8. Juni 2022 gleichermassen, dass die Symptomatik seit 2014 im Wesentlichen unverändert sei und stellte namentlich ein deutlich ausgeprägtes

depressiv-ängstliches Syndrom mit sozialem Rückzug, Niedergeschlagenheit, Antriebsarmut, Interessenverlust und latenter Suizidalität, erhöhte Schreckhaftigkeit und ein Vermeidungsverhalten fest.

E. 6.2.4

Da somit aus diesen Expertisen insbesondere im Vergleich mit den Berichten der langjährig behandelnden Psychiaterin aus dem Jahr 2015 eine im Wesentlichen übereinstimmende Befundlage hervorgeht, ist die vorinstanzliche Feststellung, wonach sich der Sachverhalt im massgebenden Vergleichszeitraum nicht in anspruchserheblicher Weise verändert habe, weder offensichtlich unrichtig noch sonst wie bundesrechtswidrig.

E. 6.2.4.1

Daran ändert entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nichts, dass die Diagnose einer PTBS erstmalig im Gutachten der Gutachterstelle F._____ gestellt wurde und Prof. Dr. med. G._____ daraufhin von einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung als Folgeerkrankung einer PTBS ausgegangen ist. Auch dass Dr. phil. H._____ neu eine mittelgradige kognitive Störung festgestellt hat, führt entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht zu einem anderen Schluss. Denn damit wird bei im Wesentlichen gleich gebliebenem Sachverhalt lediglich das gleiche Leiden unterschiedlich diagnostisch eingeordnet (vgl. E. 6.1 hiervor).

E. 6.2.4.2

Sodann ist Prof. Dr. med. G._____ an anderer Stelle seines Gutachtens zwar von einer Veränderung des Gesundheitszustandes - und der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - ausgegangen. Zur Begründung hat er jedoch einzig die erstmalige Nennung der Diagnose einer PTBS im Gutachten der Gutachterstelle F._____ vom 2. Juli 2020 genannt und zudem auf die Schwierigkeit einer retrospektiven Beurteilung hingewiesen. Im Gutachten der Gutachterstelle F._____ wurde bei durchwegs 100%iger Arbeitsunfähigkeit seit 29. Dezember 2013 eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation seit einem nicht näher bezeichneten Ereignis im Sommer 2019 vermutet, dies gestützt auf die subjektive Einschätzung der Beschwerdeführerin, wonach es ihr seither nur noch schlecht gehe. Es kann offen bleiben, ob die Angaben des Prof. Dr. med. G._____, wonach einerseits von einer seit 2014 unveränderten Symptomatik und andererseits vermutlich von einem seit 2020 unveränderten Gesundheitszustand auszugehen sei, in einem Widerspruch zueinander stehen. Denn so oder anders bleibt es dabei, dass die Vorinstanz bei im Wesentlichen unveränderter Befundlage willkürfrei davon ausgehen durfte, es liege keine anspruchserhebliche Sachverhaltsänderung vor. Deshalb lässt sich nicht beanstanden, dass im angefochtenen Urteil von einer in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassenden Prüfung des Rentenanspruch abgesehen wurde (vgl. BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Urteil 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.2 mit Hinweis).

E. 6.3

Bei gegebener Ausgangslage konnte und kann in antizipierender Beweiswürdigung (BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden. Weder ist darin eine Bundesrechtswidrigkeit in Gestalt einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes oder der Beweiswürdigungsregeln noch eine in medizinischer Hinsicht offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung zu erblicken.

E. 7

Im angefochtenen Urteil wurde ein Rentenanspruch daher zu Recht mangels eines Revisionsgrundes (analog Art. 17 Abs. 1 ATSG) verneint.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege kann jedoch entsprochen werden, da die entsprechenden gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Sie hat der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn sie später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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