

BGer 8C_207/2024 vom 10. März 2025

Bundesgericht, 2025-03-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_207_2024

FR: TF 8C_207/2024 du 10 mars 2025

IT: TF 8C_207/2024 del 10 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. 2.1

Die Beschwerdeführerin bringt zunächst in formeller Hinsicht vor, die im vorinstanzlichen Verfahren gerügten Gehörsverletzungen seien im angefochtenen Entscheid "teilweise" fälschlicherweise verneint und es sei unzutreffenderweise von einer Heilung ausgegangen worden, was Bundesrecht verletze. Das angefochtene Urteil sei folglich bereits deshalb aufzuheben.

E. 2.2

Die IV-Stelle hatte nach Eingang des Gutachtens vom 2. März 2023 Rückfragen an Dr. med. F._____ gestellt, die dieser am 7. Juli 2023 schriftlich beantwortet hatte. Anschliessend verfügte sie unstreitig, ohne der Beschwerdeführerin zuvor die Möglichkeit zur Stellungnahme zum Antwortschreiben des Dr. med. F._____ eingeräumt zu haben. Das kantonale Gericht sieht darin eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Es weist aber darauf hin, dass selbst eine schwere Gehörsverletzung geheilt werden könne, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf führen würde. Davon sei hier auszugehen. In Bezug auf die in der Beschwerdeschrift formulierten Ergänzungsfragen, die Dr. med. F._____ nach Auffassung der Beschwerdeführerin hätten unterbreitet werden

müssen, verneint es hingegen eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, da im Vorfeld der Begutachtung die Möglichkeit bestanden habe, Ergänzungsfragen zu stellen.

E. 2.3.1

Es trifft zu, dass nach der Rechtsprechung selbst eine schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs geheilt werden kann, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären. Voraussetzung ist, dass die heilende Instanz selber in Bezug auf die vom Gehörsangel betroffenen Aspekte die gleiche Kognition hat wie die untere Instanz (BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; 132 V 387 E. 5.1; Urteil 8C_736/2021 vom 22. März 2022 E. 4.2). Diesfalls kann sogar eine Pflicht zur Heilung im Rechtsmittelverfahren bestehen (SVR 2019 IV Nr. 30 S. 93, 9C_595/2018 E. 4.1 u.a. mit Hinweis auf Urteil I 706/06 vom 1. September 2008 E. 4.2.1 sowie BGE 132 V 387 E. 5.1 f.). Der Vorinstanz stand vorliegend in sachverhaltlicher und rechtlicher Hinsicht die volle Kognition zu (Art. 61 lit. c ATSG). Die Beschwerdeführerin nennt keine stichhaltigen Gründe, die unter diesen Umständen gegen eine Heilung der Gehörsverletzung im kantonalen Gerichtsverfahren sprechen.

E. 2.3.2

Soweit das kantonale Gericht bezüglich der im vorinstanzlichen Beschwerdeverfahren vorgebrachten Ergänzungsfragen eine Gehörsverletzung verneint, ist der Beschwerdeführerin zwar insoweit beizupflichten, dass sich diese Fragen im Vorfeld des Gutachtens noch nicht aufdrängen. Allerdings verstösst es im Ergebnis nicht gegen Bundesrecht, dass die Vorinstanz auf eine Rückweisung an die IV-Stelle aus formellen Gründen, um die Stellungnahme der Beschwerdeführerin zum Antwortschreiben des Dr. med. F. _____ vom 7. Juli 2023 sowie die Ergänzungsfragen dem Gutachter vorlegen zu können, verzichtet hat, nachdem es der Beschwerdeführerin möglich gewesen ist, ihre Anliegen im kantonalen Prozess sachgerecht vorzutragen. Ob der medizinische Sachverhalt lückenlos abgeklärt ist, bzw. ob dazu beweiskräftige Gutachten vorliegen, beschlägt eine materielle Frage, auf die nachfolgend einzugehen ist.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist in materieller Hinsicht, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 21. August 2023 verfügte Ablehnung eines Leistungsanspruchs bestätigte. Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Neuanmeldung zum Leistungsbezug eingetreten ist.

E. 4.1

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).

Nach den allgemeinen Grundsätzen des - materiellen - intertemporalen Rechts sind bei einer Rechtsänderung in zeitlicher Hinsicht diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei der Verwirklichung des zu Rechtsfolgen führenden Sachverhalts in Geltung standen (MATTHIAS KRADOLFER, in: Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2020, N. 8 zu Art. 82 ATSG ; vgl. auch BGE 149 II 320 E. 3;

148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1; 138 V 176 E. 7.1; 137 V 105 E. 5.3.1; 132 V 215 E. 3.1.1). In Anwendung dieses intertemporalrechtlichen Hauptsatzes ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die erste Periode nach den altrechtlichen Bestimmungen und für die zweite Periode nach den neuen Normen zu prüfen. Besondere übergangsrechtliche Regelungen bleiben vorbehalten (BGE 150 V 323 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 4.2

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 Eingliederungsmassnahmen (Art. 8 Abs. 1 und 3 IVG) und auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG) sowie zu den Revisionsregeln, welche bei Neuansmeldungen 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 Beweiswertes sowie der Beweiswürdigung medizinischer Gutachten (BGE 143 V 124 E. 2.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). Darauf wird verwiesen.

E. 4.3

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben. Dabei ist zu berücksichtigen, dass weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteile 9C_556/2021 vom 3. Januar 2022 E. 6.1; 8C_121/2021 vom 27. Mai 2021 E. 4.2.2; 8C_703/2020 vom 4. März 2021 E. 5.2.1.1).

E. 4.4

Kognitionsrechtlich gilt Folgendes: Ob eine wesentliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, betrifft eine Tatfrage und kann damit vom Bundesgericht nur auf offensichtliche Unrichtigkeit und auf Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG überprüft werden (vgl. Urteil 8C_553/2021 vom 13. April 2023 E. 4.2.5). Frei überprüfbare Rechtsfrage ist demgegenüber, ob mit der Änderung der tatsächlichen Verhältnisse ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliegt (vgl. Urteil 9C_42/2019 vom 16. August 2019 E. 5.1. und 5.2). Ebenfalls auf den Sachverhalt und damit auf eine Tatfrage bezieht sich die Feststellung, dass bei einer versicherten Person von Aggravation oder aggravatorischem Verhalten auszugehen ist. Hingegen gilt als Rechtsfrage und damit als grundsätzlich frei überprüfbar, ob die betreffenden ärztlichen Feststellungen im Einzelfall auf einen Ausschlussgrund folgern lassen (Urteile 8C_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.2;

9C_501/2018 vom 12. März 2019 E. 5.1 mit Hinweis).

E. 5

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 24. Januar 2017 und 21. August 2023.

E. 6.1

Das kantonale Gericht stellte nach umfassender Würdigung der medizinischen Unterlagen fest, dass die Gutachten von med. pract. E. _____ vom 5. Oktober 2019 und von Dr. med. F. _____ vom 2. März 2023 den Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige Expertisen genügte. Gemäss der gutachterlichen Beurteilungen habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letztmaligen Beurteilung mit Verfügung vom 24. Januar 2017 nicht in einem Ausmass verschlechtert, das geeignet wäre, den Leistungsanspruch zu beeinflussen. Denn eine - vorübergehende - Arbeitsunfähigkeit habe lediglich von Oktober 2017 bis Frühsommer 2018 bestanden. Die IV-Stelle habe das neue Leistungsbegehren daher mangels relevanter Änderung zu Recht abgewiesen.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, der angefochtene Entscheid verletze Bundesrecht. Sie leide unter einer rezidivierenden depressiven Störung, die aufgrund von wiederkehrenden Exazerbationen mit langandauernden Aufenthalten in psychiatrischen Kliniken und tagesklinischen Behandlungen klar nachvollziehbar sei. Die gutachterlichen Beurteilungen des Dr. med. F. _____ und der med. pract. E. _____ seien mangelhaft und würden den Längsverlauf viel zu wenig berücksichtigen. Es wäre ein "ausserordentlicher Zufall", wenn sich die Beschwerdeführerin just in den beiden Begutachtungszeitpunkten in weitestgehend remittiertem Zustand befunden hätte. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in leistungsbegründendem Umfang sei ausgewiesen.

E. 7.1

Im Einzelnen rügt die Beschwerdeführerin zunächst, die Vorinstanz habe eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes gegenüber 2010/2011 verneint, ohne jedoch jemals dazu Stellung genommen zu haben, welcher Gesundheitszustand überhaupt als "Vergleichszeitpunkt" zu betrachten sei.

Dies trifft nicht zu. Das kantonale Gericht hat - wie auch schon die IV-Stelle in der Verfügung vom 21. August 2023 - das Datum der Verfügung vom 24. Januar 2017 als massgebenden Vergleichszeitpunkt erachtet. Dies lässt sich nicht beanstanden, wurde doch damals eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs vorgenommen. Die Verhältnisse in den Jahren 2010/2011 sind deshalb nicht relevant.

E. 7.2

Sodann wird eingewendet, die vorinstanzliche Schlussfolgerung, wonach keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgewiesen sei, sei offensichtlich unzutreffend.

E. 7.2.1

Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und seiner Auswirkungen stellte die IV-Stelle für den Zeitpunkt der hier Vergleichsbasis bildenden Verfügung vom 24. Januar 2017 auf die Berichte der behandelnden Fachpersonen, namentlich des Dr. med. I. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Juni 2016 ab. Dr. med. I. _____ hatte bei Erstkontakt mit der Beschwerdeführerin (Februar 2015) eine gedrückte Stimmung, Antriebsschwäche, zunehmende kognitive Einschränkungen (Auffassungsgabe, Konzentration), eine stärker werdende Ambivalenz mit in der Konsequenz grosser Mühe, Entscheidungen zu treffen, Verunsicherung, Hoffnungslosigkeit bis hin zu latenten Suizidgedanken, Insuffizienzerleben, und Selbstzweifel beobachtet. Anfänglich war er von einer mittelgradigen depressiven Episode bei Erschöpfungssyndrom und 100%iger Arbeitsunfähigkeit ausgegangen (Bericht vom 29. Mai 2015). Am 21. Juni 2016 gab Dr. med. I. _____ an, jetzt sei die Beschwerdeführerin deutlich stabiler, Antrieb und Stimmung hätten sich normalisiert, sie habe wieder Hoffnung gefasst, habe deutlich weniger Selbstzweifel und sei kognitiv grob unauffällig. Er diagnostizierte nunmehr eine rezidivierende depressive Episode, aktuell remittiert. Die IV-Stelle sprach der Beschwerdeführerin demzufolge eine befristete ganze Rente zu.

E. 7.2.2

Nach der Neuanmeldung im November 2017 attestierte Dr. med. I. _____ in seinem Bericht vom 13. Juni 2018 bei rezidivierender depressiver Episode, mittelgradig, erneut eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 5. Oktober 2017. Bei der psychiatrischen Untersuchung am 5. August 2019 durch med. pract. E. _____ war der psychopathologische Befund jedoch wieder unauffällig und es wurden die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig remittiert, ein Verdacht auf Dysthymie bzw. als Differentialdiagnose ein Verdacht auf Neurasthenie sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge mit ängstlichen Anteilen gestellt. Die letzte mittelgradige depressive Episode sei im Frühsommer 2018 remittiert, für eine Chronifizierung der depressiven Symptomatik auf dem Niveau einer mittelgradigen depressiven Episode gebe es keine Hinweise und seit mindestens Juni 2018 bestehe wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit. Dr. med. F. _____ nahm in seinem (Verlaufs-) Gutachten vom 2. März 2023 ein ängstlich-depressives Zustandsbild, gegenwärtig leichten Ausmasses, und eine Persönlichkeitsakzentuierung mit emotional-instabilen, selbstunsicheren und passiv-aggressiven Zügen an. Er ging von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit aus, empfahl eine schrittweise Steigerung des anfänglich 50%igen Pensums über sechs Monate und wies gestützt auf die Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung durch Dr. phil. H. _____ auf eine deutliche Symptomausweitung mit aktiver Aggravation hin.

E. 7.2.3.1

Das kantonale Gericht hat - wie bereits die IV-Stelle mit Verfügung vom 21. August 2023 - eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit 2017 anerkannt. Dabei stützte es sich auf das Gutachten der med. pract. E. _____ vom 5. August 2019, die eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Mai 2018 bestätigt hat. Aufgrund der Remission der vorübergehend mittelgradigen depressiven Episode konnte die Expertin jedoch ab mindestens Juni 2018 wieder eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit feststellen, da mit Blick auf die vom behandelnden Psychiater rechtzeitig geschilderten Befunde eine seit Juni 2018 weitgehend unauffällige Befundlage bestanden hatte.

E. 7.2.3.2

Zur Zeit der Neuanmeldung im November 2017 bestand hingegen (unbestritten) eine veränderte Befundlage im Vergleich zu den Verhältnissen zur Zeit der Verfügung vom 24. Januar 2017. Der verschlechterte Gesundheitszustand führte zu einer vorübergehend 100%igen Arbeitsunfähigkeit. Da die Arbeitsfähigkeit jedoch ab Juni 2018 wieder hergestellt war und in der Zeit vom 11. Juni bis 10. Oktober 2018 und 11. Oktober bis 9. Dezember 2018 Belastbarkeits- und Aufbautrainings durchgeführt worden waren, konnten weder ein erneuter Rentenanspruch (vgl. BGE 148 V 397 E. 6.2.4 mit Hinweisen) noch weitergehende Ansprüche auf Eingliederungsmassnahmen entstehen.

E. 7.2.3.3

Das zwecks Neuanmeldung zur Prüfung einer erheblichen Veränderung des Sachverhalts eingeholte Gutachten der med. pract. E. _____ verlor seine Beweiskraft durch die nachfolgende Expertise des Dr. med. F. _____ nicht. Es kann der Beschwerdeführerin namentlich insoweit nicht gefolgt werden, als sie bemängelt, Dr. med. F. _____ hätte sich bei seiner Einschätzung nicht auf den Verlauf seit dem Gutachten der med. pract. E. _____ beschränken dürfen. Denn nachdem die Beschwerdeführerin am 21. November 2019 und 23. Januar 2020, im Rahmen des Vorbescheidverfahrens, eine erneute Verschlechterung des Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte, wurde eine Verlaufsbeurteilung veranlasst, die auf Initiative der Beschwerdeführerin hin unter stationären Bedingungen (und darum nicht bei med. pract. E. _____) zu erfolgen hatte. Im angefochtenen Entscheid wird eingehend dargelegt, aus welchen Gründen auf die Beurteilung des Dr. med. F. _____, wonach sich im Vergleich zum Gutachten der med. pract. E. _____ aus dem Jahr 2019 keine wesentliche Veränderung des psychischen Zustandes ergeben habe, abgestellt werden kann. Die Beschwerdeführerin vermag nicht aufzuzeigen, inwiefern die Vorinstanz bei der Würdigung dieser Expertise offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen haben soll (vgl. E. 1.2 hiervor). So lässt sich insbesondere kein Widerspruch feststellen, soweit in den vorinstanzlichen Erwägungen auf die Unverwertbarkeit der neuropsychologischen Testung durch Dr. phil. H. _____ (der zufolge einer deutlichen Symptomausweitung mit aktiver Aggravation keine abschliessende Diagnose stellen konnte) verwiesen und dennoch, gestützt auf die Einschätzung des Dr. med. F. _____ und des Dr. phil. H. _____, eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit aus neuropsychologischer Sicht aufgrund einer leichten neuropsychologischen Störung als nachvollziehbar erachtet wird. Denn das kantonale Gericht führt in diesem Zusammenhang ausdrücklich auf, dass Dr. med. F. _____ und Dr. phil. H. _____ auf die Ergebnisse einer früheren neuropsychologischen Untersuchung vom Oktober 2021 mit unauffälligen Werten der Validitätsindikatoren zurückgreifen konnten, um die Auswirkungen der Störung aus neuropsychologischer Sicht gleichwohl abschätzen zu können.

E. 7.3

Auf die Kritikpunkte, die unter Hinweis auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der Eidgenössischen Kommission für Qualitätssicherung in der medizinischen Begutachtung (EKQMB), wonach die Auftragsvergabe durch die IV-Stellen an die Gutachterstelle PMEDA AG zu beenden sei, vorgebracht werden, ist nicht weiter einzugehen, weil vorliegend keine PMEDA-Gutachten zu würdigen sind.

E. 7.4

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, der Längsverlauf werde zu wenig berücksichtigt, obwohl längere Phasen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit dokumentiert

seien. So habe Dr. med. F. _____ nicht nur vom Oktober 2017 bis Frühsommer 2018 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestätigt, sondern auch ab August resp. Oktober 2019 bis mindestens September 2020, also für ein Jahr, und ab 3. August 2021 für mindestens zehn Monate.

Es trifft zu, dass Dr. med. F. _____ auf konkrete Nachfrage zum retrograden Verlauf der Arbeitsunfähigkeit in seiner Stellungnahme vom 7. Juli 2023 die Zeiten der Klinikaufenthalte vom 8. Januar bis 11. März 2020, vom 29. Juni bis 18. September 2020 und vom 3. August bis 2. November 2021 sowie das Attest einer 50%igen Arbeitsfähigkeit eines Klinikarztes vom 27. April 2020 auflistete. Entgegen der Behauptung der Beschwerdeführerin ist seine Angabe einer 100%igen Arbeitsfähigkeit im Oktober 2019 kein "Verschreiber", stützte er sich dabei doch explizit auf die gleichlautende Beurteilung (der med. pract. E. _____) vom 5. Oktober 2019. Allerdings gab er an, dass aus den Akten nicht festgestellt werden könne, wie lange diese Arbeitsfähigkeit angedauert habe. Im Übrigen führte er aus, dass es rückwirkend nicht möglich sei, die Daten der jeweiligen Arbeitsfähigkeit genau zu bestimmen. Auf die Frage, ob sich seit der Vorbegutachtung vom 5. Oktober 2019 eine Verschlechterung bezüglich Arbeitsfähigkeit ergeben habe, verwies er auf seine Expertise, worin er ausführte, dass die Störungen leichten Ausmasses nur wenig Einschränkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit hätten und eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin konnte mit Blick auf diese Antworten auf weitere Nachfragen verzichtet werden, da eine Präzisierung in Bezug auf die retrograde Entwicklung nicht erwartet werden konnte. Es stellt keine willkürliche Beweiswürdigung dar, wenn die Vorinstanz insgesamt (auch) bezogen auf den Zeitraum ab 5. Oktober 2019 nicht von einer gesundheitlichen Verschlechterung in einem Ausmass ausgegangen ist, das geeignet wäre, den Leistungsanspruch zu beeinflussen. Denn das kantonale Gericht stützte sich dabei auf den Umstand, dass nicht erst Dr. phil. H. _____, sondern bereits med. pract. E. _____ Inkonsistenzen und Diskrepanzen beschrieben hatte, weshalb es die Arbeitsfähigkeitsatteste der behandelnden Ärztinnen und Ärzte, welche die subjektiven Vorbringen der Beschwerdeführerin nicht hinterfragt hätten, als nicht zuverlässig wertete. Zudem wies es auf den Umstand hin, dass Dr. med. F. _____ keine Verschlechterung seit der Vorbegutachtung habe feststellen können. Es kann offen bleiben, wie es sich mit der unterschiedlichen diagnostischen Einordnung des Leidens und der um 20 % abweichenden Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch med. pract. E. _____ und Dr. med. F. _____ verhält (vgl. E. 4.3 am Ende hiervor), nachdem die Vorinstanz willkürfrei davon ausgehen durfte, dass sich der Gesundheitszustand seit der Begutachtung durch med. pract. Berger aus objektiver Sicht nicht verschlechtert hat.

E. 7.5

Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich aus den im vorinstanz-lichen Verfahren neu eingereichten Unterlagen, so insbesondere aus dem Bericht der Psychiatrischen Dienste J. _____ zur neuropsychologischen Verlaufskontrolle vom 23. November 2023, etwas anderes ableiten will, kann ihr nicht gefolgt werden. Dass die Beschwerdeführerin anlässlich der dortigen Kontrolle, die aufgrund von Inkonsistenzen ebenfalls zu keinen validen Erkenntnissen führte, angegeben hat, sie gerate unter subjektiv erlebtem Druck in eine hohe Anspannung, in der sie dysfunktional agiere, vermag die gutachterliche Einschätzung des Dr. med. F. _____ ebenfalls nicht in Frage zu stellen.

E. 7.6

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. 8

Im angefochtenen Entscheid wurde die Ablehnung eines erneuten Leistungsanspruchs daher zu Recht bestätigt.

E. 9

Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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