

BGer 8C_238/2023 vom 22. November 2023

Bundesgericht, 2023-11-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_238_2023

FR: TF 8C_238/2023 du 22 novembre 2023

IT: TF 8C_238/2023 del 22 novembre 2023

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 und 2 BGG ; BGE 148 V 209 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 1.2

Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es 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).

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Diese Grundsätze gelten auch in Bezug auf die konkrete Beweiswürdigung; in diese greift das Bundesgericht auf Beschwerde hin nur bei Willkür ein (siehe zum Willkürbegriff: BGE 147 V 194 E. 6.3.1), insbesondere wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse zieht, erhebliche Beweise übersieht oder solche grundlos ausser Acht lässt. Solche Mängel sind in der Beschwerde auf Grund des strengen Rügeprinzips (vgl. Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 148 V 366 E. 3.3; 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie das Nichteintreten der IV-Stelle auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin vom 17. Juni 2021 bestätigte.

E. 3.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV die revidierten Bestimmungen des IVG sowie des ATSG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022.

Da die massgebenden Bestimmungen betreffend Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. IVV [SR 831.201]) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen (Urteil 8C_531/2022 vom 23. August 2023 E. 3.1).

E. 3.2.1

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz wird eine Neuanschuldung nur materiell geprüft, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert haben (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV; BGE 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen; hinsichtlich der für den Vergleich des Sachverhalts massgebenden Zeitpunkte vgl. BGE 133 V 108 ; in BGE 143 V 77 nicht, jedoch in SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152 publ. E. 2.2 des Urteils 9C_297/2016). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung hingegen glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3); sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG vorzugehen (vgl. BGE 130 V 71).

E. 3.2.2

Für das Beweismass des Glaubhaftmachens genügt es, dass für das Vorhandensein des behaupteten rechtserheblichen Sachumstands wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Änderung nicht erstellen lassen (Urteile 8C_465/2022 vom 18. April 2023 E. 3.2 mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt per se, um auf einen veränderten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (SVR 2022 IV Nr. 19 S. 60, 9C_212/2021 E. 4.4.1; Urteil 8C_586/2022 vom 26. April 2023 E. 3.2).

E. 3.2.3

Ob eine anspruchserhebliche Änderung im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV glaubhaft gemacht ist, ist eine vom Bundesgericht nur unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG überprüfbare Tatfrage. Frei zu beurteilende Rechtsfrage ist hingegen, welche Anforderungen an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV zu stellen sind (Urteile 9C_438/2022 vom 24. November 2022 E. 2 und 8C_6/2022 vom 24. Mai 2022 E. 3.3 mit Hinweisen).

E. 4

Das kantonale Gericht hielt fest, Referenzzeitpunkt bilde die Verfügung vom 8. April 2019. Diese habe auf dem psychiatrischen Gutachten des Dr. med. B. _____ vom 27. Dezember 2018 beruht, welcher eine Neurasthenie (ICD-10 F48.0) mit phobischem Syndrom und dringhaftem Reinigungsbedürfnis bei akzentuierten Persönlichkeitszügen (ICD-10 Z73.1) diagnostiziert habe und von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit ausgegangen sei. Der von der Beschwerdeführerin neu eingereichte Bericht der Dr. med. C. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 1. Juli 2021, so die Vorinstanz weiter, enthalte keine neuen Aspekte, die nicht bereits im Zeitpunkt der Verfügung vom 8. April 2019 bekannt gewesen seien. Im Bericht der Klinik D. _____ vom 15. Juli 2021 hätten Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, und med. pract. F. _____ (unter anderem) zwar eine "Myalgische Enzephalomyelopathie (-itis) / Chronic Fatigue Syndrome (ME/CFS, ICD-10 G93.3; M79.70) mit Erfüllung der Kriterien einer Fibromyalgie (FM,

ICD-10 8E49, ICD-11 MG30.0) " diagnostiziert und eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die von ihnen geschilderten Beschwerden (dauerhafte Müdigkeit, nicht erholsamer Schlaf, kognitive Einbussen, orthostatische Intoleranz, postexertionelle Malaise) seien jedoch im Wesentlichen bereits von Dr. med. B. _____ erhoben und von diesem als Neurasthenie eingestuft worden. Die neu gestellte Diagnose einer myalgischen Enzephalomyelopathie bzw. eines Chronic Fatigue Syndroms mit/bei Fibromyalgie genüge daher für sich allein nicht, um eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, zumal auch im Bericht der Klinik D. _____ von einer Persistenz der Beschwerden seit Ende 2015 ausgegangen werde. Zudem, so die Vorinstanz, hätte Dr. med. B. _____ in seinem Gutachten hinreichende Belege für eine aktuelle und auch im Verlauf aufgetretene Aggravation festgestellt. Dr. med. E. _____ und med. pract. F. _____ hätten sich demgegenüber weder mit der Konsistenz der subjektiv geschilderten Beschwerden auseinandergesetzt, noch verfügten sie über einen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie. Da es der Beschwerdeführerin vor diesem Hintergrund nicht gelungen sei, eine anspruchsrelevante Veränderung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen, sei die IV-Stelle zu Recht auf die Neuanmeldung nicht eingetreten.

E. 5

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, mit dem Bericht der Klinik D. _____ lägen hinreichende Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes vor. Mit ihren Rügen vermag sie jedoch nicht durchzudringen:

E. 5.1

Unbehelflich ist zunächst der Einwand, mit dem von der IV-Stelle im Jahr 2018 eingeholten psychiatrischen Gutachten des Dr. med. B. _____ sei der damalige Sachverhalt nicht hinreichend abgeklärt worden. Im Neuanmeldeverfahren ist nicht die Schlüssigkeit und Zuverlässigkeit des Gutachtens, welches Grundlage für die ursprüngliche Verneinung des Rentenanspruchs bildete, neu zu diskutieren. Verfahrensgegenstand bildet einzig die Frage, ob eine erhebliche - mithin eine sich in rentenbegründendem Ausmass auf die Arbeitsfähigkeit auswirkende - Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit besagtem Gutachten bzw. der darauf beruhenden Verfügung vom 8. April 2019 glaubhaft gemacht ist.

E. 5.2

Auch der Verweis auf den Bericht der Klinik D. _____ zielt ins Leere. Zwar sind an einen Bericht behandelnder Ärzte zur Glaubhaftmachung einer Sachverhaltsveränderung keine strengen Anforderungen zu stellen (vgl. vorne E. 3.2.2). Gleichwohl ist auch von einem solchen Bericht zu verlangen, dass er nachvollziehbar aufzeigt, aufgrund welcher Befunde die behandelnden Fachpersonen von einer erheblichen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgehen. Wie bereits die Vorinstanz vermerkte, wird im Bericht der Klinik D. _____ jedoch nicht ansatzweise dargelegt, dass und inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im vorliegend massgebenden Vergleichszeitraum zwischen den Verfügungen vom 8. April 2019 und vom 20. September 2022 verändert und sich ihre Arbeitsfähigkeit auf 20 % reduziert haben soll. Vielmehr gehen die Ärzte - in Übereinstimmung mit Dr. med. B. _____ - ausdrücklich von einem Andauern der Beschwerden seit Ende 2015 aus. Inwiefern die Schlussfolgerung der Vorinstanz, es handle sich lediglich um eine abweichende (diagnostische) Würdigung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen medizinischen Sachverhaltes, vor diesem Hintergrund geradezu willkürlich (vgl. vorne E. 1.2) oder sonstwie bundesrechtswidrig sein soll, ist nicht

ersichtlich. Dies umso weniger, als das Gutachten bzw. die Einschätzungen des Dr. med. B._____ im Bericht der Klinik D._____ mit keinem Wort erwähnt werden. Auf die Vorbringen der Beschwerdeführerin zur fachärztlichen Qualifikation der Ärzte der Klinik D._____ braucht damit mangels Relevanz nicht weiter eingegangen zu werden.

Am Ergebnis vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es bei der Beschwerdeführerin laut der Klinik D._____ zwei- bis dreimal wöchentlich zu Synkopen mit Amaurosen (Bewusstlosigkeit mit völliger Erblindung eines oder beider Augen) komme und sie unter häufigen "Palpitationen mit Herzrasen", "wandernden, diffusen Schmerzen", einer "dauerhaften Dyspnoe NYHA II mit vermehrten zentro-thorakalen Schmerzen ohne Ausstrahlung", einer "Urininkontinenz Grad II" sowie einem "unspezifischen Schwankschwindel bis hin zum Translationsschwindel" leide. Die Schmerz- und Schwindelproblematik wurde bereits von Dr. med. B._____ im Rahmen der Diagnose einer Neurasthenie berücksichtigt. Hinsichtlich der übrigen Beeinträchtigungen ergibt sich aus dem Bericht zum einen, dass es sich um eine blosser Wiedergabe der Schilderungen der Beschwerdeführerin handelt. Zum anderen wird im Bericht der Klinik D._____ Klinik auch nicht dargelegt, inwieweit sich diese Leiden auf die Arbeitsfähigkeit auswirken sollen, da die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 80 % allein auf der Diagnose ME/CFS/FM beruht.

E. 5.3

Zusammenfassend ist nicht erkennbar, dass das kantonale Gericht überhöhte Anforderungen an die Glaubhaftmachung einer erheblichen Veränderung gestellt hätte. Seine Schlussfolgerung, mit dem eingereichten Bericht sei keine anspruchserhebliche Veränderung des Gesundheitszustands glaubhaft gemacht worden, hält somit vor Bundesrecht stand. Die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

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). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

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