

# **BGer 8C\_247/2022 vom 24. März 2023**

Bundesgericht, 2023-03-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_247\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_247_2022)

FR: TF 8C\_247/2022 du 24 mars 2023

IT: TF 8C\_247/2022 del 24 marzo 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG geltend gemacht 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; BGE 145 V 57 E. 4.2). 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 Sinn 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 ).

### **E. 2**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535).

Die dem hier angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. 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 daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar ( BGE 148 V 174 E. 4.1).

### **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Leistungsablehnung nach Neuanmeldung vor Bundesrecht standhält.

### **E. 3.2**

Das kantonale Gericht legte die einschlägigen Grundlagen nach Gesetz und Rechtsprechung zur Anspruchsprüfung bei einer Neuanmeldung nach vorausgegangener Rentenverweigerung (Art. 87 Abs. 3 in Verbindung mit Abs. 2 IVV; BGE 130 V 71 E. 2.2) unter analoger Anwendung der Grundsätze zur Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ( BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3) zutreffend dar. Richtig gab es auch die rechtlichen Grundlagen zur Invalidität (Art. 7 f. ATSG und Art. 4 Abs. 1 IVG ), insbesondere in Bezug auf deren Beurteilung bei psychischen Leiden anhand der sogenannten Standardindikatoren ( BGE 143 V 409 und 418; 141 V 281 ), wieder. Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.3**

Hervorzuheben ist Folgendes:

### **E. 3.3.1**

Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung; dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich. Liegt in diesem Sinn 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).

### **E. 3.3.2**

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 Gesundheitszustands 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. 4.1**

In erster Linie prüfte die Vorinstanz, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers anspruchrelevant veränderte. Als massgebliche Vergleichszeitpunkte setzte sie die rentenablehnenden Verfügungen vom 20. November 2014 und 20. August 2020 fest und mass dem interdisziplinären Gutachten der Dres. med. D. \_\_\_\_\_ und E. \_\_\_\_\_ vom 14. Mai 2019 Beweiswert bei ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

Das kantonale Gericht konstatierte, somatisch sei keine anhaltende massgebliche Verschlechterung festzustellen. Unverändert könne der Beschwerdeführer eine körperlich angepasste Tätigkeit unter Berücksichtigung des Belastungsprofils zeitlich uneingeschränkt ausüben.

Auch in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand legte die Vorinstanz dar, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse nicht verändert hätten. Dr. med. E. \_\_\_\_\_ sei von einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), bestehend seit 2010, und einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), bestehend seit 2013, ausgegangen. Beide Diagnosen wirkten sich auf die Arbeitsfähigkeit aus. Damit habe er, so das kantonale Gericht, den

Diagnosen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 6. März 2014 seine eigenen, abweichenden gegenübergestellt ohne darzutun, weshalb er zu einer anderen diagnostischen Einschätzung gelangt sei, beziehungsweise, inwiefern eine Veränderung eingetreten sein solle. Dr. med. C. \_\_\_\_\_ habe damals eine Anpassungsstörung mit Sorgen, Anspannungen, Stimmungseinbrüchen und Resignation (ICD-10 F43.23) sowie von posttraumatischen Albträumen (ICD-10 F43.8) berichtet, die beide ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geblieben seien.

#### **E. 4.2**

Der Beschwerdeführer rügt die vorinstanzliche Annahme, wonach die Einschätzung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ lediglich eine andere Beurteilung eines unveränderten Sachverhalts sei, als unhaltbar und willkürlich. Wie bereits die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 20. August 2020 angenommen habe, sei ein Revisionsgrund zu bejahen.

#### **E. 4.3.1**

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ ging in seinem Gutachten vom 6. März 2014, das als Basis für die Verfügung vom 20. November 2014 diene, von einem im Wesentlichen unauffälligen Befund und von keinerlei Beeinträchtigungen aus. So berichtete der Sachverständige damals, der Beschwerdeführer wirke zwar resigniert aufgrund der Schmerzen, verängstigt und verunsichert, weise darüber hinaus jedoch objektiv ganz unauffällige psychokognitive Funktionen auf (Gedächtnisfunktion, Konzentrationsfähigkeit, Aufmerksamkeit, geistige Flexibilität, Antrieb und Psychomotorik). Dieser leide, entsprechend ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, an einer Anpassungsstörung mit Sorgen, Anspannungen, Stimmungseinbrüchen und Resignation (ICD-10 F43.23) sowie an posttraumatischen Albträumen (ICD-10 F43.8).

Zum Gesundheitszustand, welcher der Verfügung vom 20. August 2020 zugrunde lag, stellte das kantonale Gericht gestützt auf das Gutachten des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ Folgendes fest: Der Sachverständige habe beim Beschwerdeführer im Untersuchungszeitpunkt ein depressives Zustandsbild beobachtet. Hauptsymptome seien eine deprimierte Stimmung, leichte Konzentrationsdefizite, leichte Gedächtnisdefizite, ein eingeeengtes und verlangsamtes formales Denken, anamnestiche Ein- und Durchschlafstörungen, zeitweise auftretende Suizidgedanken, eine Affektarmut, eine eingeschränkte affektive Schwingungsfähigkeit, ein sozialer Rückzug, eine innere Unruhe und eine Reduktion des Antriebs gewesen. Die depressiven Episoden seien mindestens seit 2013 phasenhaft verlaufen. Dr. med. F. \_\_\_\_\_ habe im Jahr 2013 erstmals die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode gestellt. Zwischenzeitlich sei jedoch in verschiedenen Arztberichten und auch in der Expertise des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ aus dem Jahr 2014 eine Anpassungsstörung diagnostiziert worden. Der Beschwerdeführer habe angegeben, dass seine Traurigkeit seit 1 bis 1,5 Jahren wieder vorhanden sei. Trotz der Angaben des Beschwerdeführers, der vorliegenden Dokumentation und des fluktuierenden Verlaufs sei es Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht möglich gewesen, eine exakte retrospektive Einschätzung der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen. Er gehe aber ab Anfang 2018 von einer mittelgradigen Einschränkung aus.

#### **E. 4.3.2**

Die Vorinstanz nimmt zwar zu Recht an, dass eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens nicht genügt, um auf einen geänderten Gesundheitszustand zu schliessen (vgl. E. 3.3.2 oben). Es mag somit zutreffen, dass die von

Dr. med. E. \_\_\_\_\_ attestierten Diagnosen isoliert betrachtet keine Änderung des Gesundheitszustands zu begründen vermögen, zumal er deren Bestehen auf den Zeitraum vor der letzten Verfügung vom 20. November 2014 zurückdatiert hat. Diese Betrachtungsweise des kantonalen Gerichts greift hier allerdings zu kurz, wie der Beschwerdeführer zu Recht rügt.

Wie den für das Bundesgericht verbindlichen vorinstanzlichen Feststellungen zu entnehmen ist (E. 4.3.1 oben), hat Dr. med. E. \_\_\_\_\_ seine anderslautenden Diagnosen im Vergleich zu jenen des Dr. med. C. \_\_\_\_\_ mit dem phasenhaften Verlauf der depressiven Episoden begründet und darauf hingewiesen, dass 2014 noch eine Anpassungsstörung aktuell gewesen ist. Darüber hinaus ergibt sich aus den genannten Sachverhaltsfeststellungen des kantonalen Gerichts klar eine veränderte Befundlage. Während Dr. med. C. \_\_\_\_\_ von einem im Wesentlichen unauffälligen Befund gesprochen hat, ist Dr. med. E. \_\_\_\_\_ von einem depressiven Zustandsbild mit diversen Symptomen ausgegangen. Wie der Beschwerdeführer somit richtig moniert, handelt es sich hierbei nicht um Befunde, die bereits im Jahr 2014 vorgelegen haben. Im Weiteren ist zu konstatieren, dass Dr. med. E. \_\_\_\_\_ unter Berücksichtigung dieser Untersuchungsergebnisse ab Anfang 2018 von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 40 % berichtet hat.

Soweit die Vorinstanz vor dem Hintergrund des Gesagten eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse verneint hat, ist diese Tatsachenfeststellungen unhaltbar und daher für das Bundesgericht nicht verbindlich (E. 1. hiervor). Wie bereits die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 20. August 2020 angenommen hat, ist eine Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten. Entsprechend hat das kantonale Gericht bundesrechtswidrig das Vorliegen eines Revisionsgrunds verneint.

## **E. 5**

Bei diesem Ergebnis (Vorliegen eines Revisionsgrunds) ist auf die Erwägung der Vorinstanz einzugehen, wonach selbst bei Vorliegen einer Gesundheitsveränderung und einer depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, ein Rentenanspruch zu verneinen wäre.

### **E. 5.1**

Wie bereits festgehalten (E. 4.1 oben), mass das kantonale Gericht namentlich dem Teilgutachten des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 13. Mai 2019 Beweiswert bei. Dennoch folgte es der Einschätzung des Sachverständigen nicht, wonach der Beschwerdeführer aufgrund einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) und einer depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), in einer angepassten Tätigkeit ab Anfang 2018 40 % eingeschränkt sei. Es begründete dies damit, dass die geltend gemachten Auswirkungen der medizinisch festgehaltenen psychischen Beeinträchtigung anhand der Standardindikatoren nicht überwiegend wahrscheinlich erstellt seien. Die Vorinstanz erkannte, es sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen.

#### **E. 5.2.1**

Es fällt auf, dass das kantonale Gericht bei der Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands einzig die depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, berücksichtigt hat. Dies geschah offenbar vor dem Hintergrund, dass sich in Bezug auf die Diagnose der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren

keine Änderung des Sachverhalts ergeben habe. Dem Beschwerdeführer ist jedoch beizupflichten, dass der Rentenanspruch bei Vorliegen eines Revisionsgrunds rechtsprechungsgemäss in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen ist, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. E. 3.3.1 oben). Somit können bei der Prüfung des Rentenanspruchs nicht einfach einzelne Diagnosen und damit verbundene Krankheitsbilder aussen vor gelassen werden. Es bedarf vielmehr einer Gesamtbetrachtung des Gesundheitszustands, zumal die von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ diagnostizierte chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren in dessen gutachterliche Beurteilung und insbesondere auch in die Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeflossen ist.

#### **E. 5.2.2**

Mit Blick auf das Gesagte hat die Vorinstanz bei der Prüfung der einzelnen Standardindikatoren (vgl. BGE 141 V 281 ) die diagnostizierte Schmerzstörung ausgeblendet. Entsprechend lassen sich dem kantonalen Urteil diesbezügliche Feststellungen nicht entnehmen. Um dem Beschwerdeführer den Instanzenzug zu wahren, ist die Sache an das kantonale Gericht zurückzuweisen ( Art. 107 Abs. 2 BGG ), damit dieses den Gesundheitszustand gesamtheitlich prüft.

#### **E. 6**

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu neuem Entscheid gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinn von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird ( BGE 137 V 210 E. 7.1 mit Hinweisen; unter vielen Urteil 9C\_434/2021 vom 29. Juni 2022 E. 4.2 mit Hinweisen). Die Gerichtskosten sind daher der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ( Art. 66 Abs. 1 BGG ). Diese hat dem Beschwerdeführer ferner eine Parteientschädigung auszurichten ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ).

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