

BGer 8C 279/2023 vom 30. April 2024

Bundesgericht, 2024-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_279_2023

FR: TF 8C 279/2023 du 30 avril 2024

IT: TF 8C 279/2023 del 30 aprile 2024

Regeste

Invalidenversicherung (Neuanmeldung; Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zu Invalidität, Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 f. ATSG) sowie zum Rentenanspruch bzw. dessen Umfang (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt für die Aufgabenverteilung zwischen Arzt und Verwaltung oder Gericht (BGE 140 V 193 E. 3.2) sowie in Bezug auf den Beweiswert medizinischer Berichte und Gutachten, insbesondere was die im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Expertisen externer Spezialärzte anbelangt (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb). Richtig sind alsdann die Ausführungen hinsichtlich der Anspruchsprüfung bei 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 141 V 9 E. 2.3). Korrekt geäußert hat sich die Vorinstanz ausserdem zum gemäss den Übergangsbestimmungen zur Änderung des IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535) aus intertemporalrechtlicher Sicht anwendbaren Recht. Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum beziehen sich grundsätzlich auf Tatfragen, die das Bundesgericht nur mit eingeschränkter Kognition prüft (BGE 132 V 393 E. 3.2). Gleiches gilt für die konkrete und antizipierende Beweiswürdigung (BGE 146 V 139 E. 2.2; 144 V 111 E. 3). Demgegenüber betreffen die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln frei überprüfbare Rechtsfragen (BGE 146 V 240 E. 8.2 mit Hinweisen).

E. 3

Die Vorinstanz hat dem polydisziplinären estimed-Gutachten vom 15. April 2021 Beweiskraft zuerkannt. Dabei hat sie die Einschätzung der medizinischen Sachverständigen übernommen, wonach weder aus neurologischer, allgemeinmedizinischer, rheumatologischer noch psychiatrischer Sicht eine relevante Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgewiesen sei. Die Beschwerdeführerin sei zwar subjektiv durch ihre Schmerzen am linken Bein beeinträchtigt. In der gutachterlichen Untersuchung habe jedoch kein objektivierbares Korrelat gefunden werden können, welches mit einer Arbeitsunfähigkeit zu vereinbaren wäre. In Anbetracht dessen hat das kantonale Gericht eine relevante Veränderung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin verneint, auf weitere Abklärungen verzichtet und die rentenabweisende Verfügung vom 10. November 2022 bestätigt.

E. 4

Was die Beschwerdeführerin dagegen zunächst in formeller Hinsicht vorbringt, verfährt nicht.

E. 4.1

Eine Verletzung der Begründungspflicht (Art. 29 Abs. 2 BV) ersieht sie darin, dass im angefochtenen Urteil auf die Mehrheit ihrer Rügen überhaupt nicht eingegangen worden sei. Die Vorinstanz hat indessen klar zu erkennen gegeben, weshalb sie den Standpunkt vertritt, dass seit der letzten vollumfänglichen Überprüfung des Rentenanspruchs keine gesundheitliche Verschlechterung eingetreten sei. Mit Blick auf diese Begründung war die Beschwerdeführerin zweifellos in der Lage, das fragliche Urteil sachgerecht anzufechten. Es ist nicht erforderlich, dass sich ein kantonales Gericht mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jede einzelne Rüge ausdrücklich widerlegt. Vielmehr kann es sich - wie hier - auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (statt vieler: BGE 142 III 433 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Eine Verletzung der Begründungspflicht ist nicht ersichtlich.

E. 4.2

Verlangt die Beschwerdeführerin überdies, die nachträglich eingeholten gutachterlichen Stellungnahmen vom 27. Dezember 2021 und 27. Juli 2022 seien aus den Akten zu weisen, da damit zu Unrecht die Schlüssigkeit der früheren Expertise überprüft und objektiv kontrolliert worden sei, dringt sie ebenfalls nicht durch. Die estimed-Gutachter machten das bereits erstattete Gutachten zum Ausgangspunkt ihrer Ergänzungen. Dabei nahmen sie in erster Linie zu neuen Vorbringen und neu eingereichten Akten Stellung. Dies ist nach der von der Beschwerdeführerin selber herangezogenen Rechtsprechung ohne Weiteres zulässig (Urteil 9C_273/2009 vom 14. September 2009 E. 3.2 mit Hinweis). Konkrete Ausstandsgründe, welche im Übrigen schon bei erster Gelegenheit vorzubringen gewesen wären (BGE 143 V 66 E. 4.3 mit Hinweisen), sind in der Beschwerde keine dargelegt. Ob ein Zweit- bzw. (gerichtliches) Obergutachten erforderlich ist, bleibt im Rahmen der Beweiswürdigung zu prüfen (vgl. nachfolgend E. 6).

E. 5

Die von der Beschwerdeführerin vorgetragene Kritik an der Beweiskraft des estimed-Gutachtens verfährt ebenso wenig.

E. 5.1

Soweit sie geltend macht, der neurologische Sachverständige Prof. Dr. med. B._____ habe weder eine quantitativ sensorische Testung noch eine solche der Nervenleitfähigkeit vorgenommen, ist es - wie im angefochtenen Urteil richtig ausgeführt - allein Sache der begutachtenden Fachperson zu entscheiden, ob und welche Abklärungen oder Untersuchungen für eine umfassende Expertise notwendig sind (statt vieler: Urteile 9C_593/2020 vom 24. November 2020 E. 4.1.1; 8C_516/2014 vom 6. Januar 2015 E. 6.2). Abgesehen davon enthält die neurologische Expertise schlüssige Angaben zum Verlauf sowie hinsichtlich des erhobenen klinischen Befunds. Die in der Beschwerde erwähnten abweichenden Beurteilungen finden sich lückenlos im gutachterlichen Aktenzusammenzug und waren den medizinischen Experten demzufolge bekannt. In Anbetracht dessen erklärte Prof. Dr. med. B._____ überzeugend und unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter Faktoren, weshalb die Diagnose eines Complex Regional Pain Syndroms (nachfolgend: CRPS) nicht (mehr) gestellt werden könne und auch keine Allodynie vorliege. Die daraus resultierende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist in nicht zu beanstandender Weise begründet. Insbesondere ergibt sich aus dem neurologischen Teilgutachten, dass die Beschwerdeführerin zwar unter (chronischen und neuropathischen) Schmerzen am linken oberen Sprunggelenk (OSG) und Unterschenkel leidet, das klinische Bild aber den Schluss auf eine die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigende Funktionseinbusse nicht zulässt. Inwieweit damit - wie von der Beschwerdeführerin behauptet - eine Missachtung der einschlägigen Rechtsprechung (zum CRPS: Urteil 8C_698/2021 vom 3. August 2022 E. 4.3 mit Hinweisen) oder ein anderer Rechtsmangel verbunden sein soll, ist nicht ersichtlich.

E. 5.2

Wendet die Beschwerdeführerin gegen die rheumatologische Expertise weiter ein, es sei nicht schlüssig, wenn der Gutachter ihr zwar ein kohärentes Verhalten attestiere, umgekehrt aber von einem erhöhten Schmerzgebaren ausgehe, so sind diese Aussagen aus dem Zusammenhang gerissen. Wohl konnte der rheumatologische Experte Dr. med. C._____ bei seiner Untersuchung keine Hinweise für eine Selbstlimitation oder bewusstseinsnahe Verdeutlichung finden. Indessen beziehen sich seine Angaben zur Beschwerdeverdeutlichung vornehmlich auf die im August 2020 an der Klinik D._____ durchgeführte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (nachfolgend: EFL; vgl. Bericht vom 31. August 2020). Dort hätten sich - so der neurologische Sachverständige zutreffend - in der klinischen Untersuchung ausgeprägte Abwehrreaktionen "mit kaum sich berühren lassen" gezeigt, und zwar auch auf nur sehr leichten Druck hin. Im Rahmen der EFL seien ausserdem widersprüchliche Schmerzangaben aufgefallen. Die Beschwerdeführerin habe sich sogar in objektiv gänzlich unbeeinträchtigten Bereichen nicht an eine beobachtbare funktionelle Leistungsgrenze heranführen lassen. Dass Dr. med. C._____ die entsprechenden Erkenntnisse in seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit miteinbezog, ist nicht zu beanstanden (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2). Diese gründet ausserdem auf detaillierten und schlüssigen Angaben zum gesamten Krankheitsverlauf. Die Rüge, die Akten seien dabei "derart selektiv" interpretiert worden, dass der Gutachter den medizinischen Sachverhalt gänzlich verzerrt und unzutreffend wiedergegeben habe, hilft mit Blick auf die überzeugenden Ausführungen im Gutachten nicht weiter. Gegen die darin enthaltene zentrale Schlussfolgerung, (auch) auf rheumatologischem Gebiet könnten die Beschwerden nicht erklärt werden, bringt die Beschwerdeführerin letztlich nichts Stichhaltiges vor.

E. 5.3

Der psychiatrische Experte Dr. med. E. _____ äusserte sich sodann durchaus schlüssig hinsichtlich Konsistenz und Plausibilität der angegebenen Beschwerden sowie betreffend die bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Ressourcen und Belastungsfaktoren (vgl. BGE 141 V 281 ; 143 V 409 und 418). Vor diesem Hintergrund entbehrt der Einwand, dem psychiatrischen Teilgutachten haften noch die mittlerweile überholte Rechtsprechung an, wonach Schmerzstörungen per se überwindbar seien, jeglicher Grundlage. Ferner legte Dr. med. E. _____ - wie die Vorinstanz zu Recht erwogen hat - sowohl im Gutachten als auch in seiner späteren Ergänzung ausführlich dar, weshalb weder die diagnostischen Kriterien einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung noch diejenigen einer Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erfüllt seien. Dabei zeigte er unter anderem auf, dass das Zeitkriterium allein (über sechs Monate Dauer) - auf welches in der Beschwerde erneut Bezug genommen wird - für eine korrekte Diagnosestellung nicht ausreicht (vgl. Stellungnahme vom 27. Dezember 2021). Gleichermassen überzeugend ist die "Herleitung der für die Beurteilung wesentlichen Diagnosen", wonach auch die gemäss Mini-ICF-APP (schmerzbedingt) in einzelnen Teilbereichen leicht eingeschränkten Fähigkeiten keine psychiatrische Diagnose begründen. Dabei berücksichtigte Dr. med. E. _____ die massgeblichen Akten samt den teilweise fachfremd gestellten Diagnosen ("Aktenauszug", vgl. psychiatrisches Teilgutachten, S. 7 ff.). Auf die an den massgeblichen normativen Rahmenbedingungen (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.4) orientierte psychiatrische Teilexpertise kann somit ohne Weiteres abgestellt werden.

E. 5.4

Schliesslich legten die Gutachter in ihrer Konsensbeurteilung dar, mit Blick auf den Verlauf müssten sie sich auf von anderen Personen erhobene Anamnesen, Befunde und daraus abgeleitete Diagnosen verlassen, was nicht unproblematisch sei. Möglich sei jedoch eine Würdigung aus heutiger Sicht (vgl. Konsensbeurteilung, S. 11). Damit wird lediglich dem Umstand Rechnung getragen, dass eine retrospektive Beurteilung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit naturgemäss mit gewissen Unsicherheiten behaftet ist (vgl. Urteil 8C_879/2017 vom 5. Februar 2018 E. 3.2.2). Inwiefern dies, wie beschwerdeweise vorgebracht, für sich allein der Beweiskraft des Gutachtens abträglich sein soll, ist nicht zu ersehen. Im Gegenteil fassten die estimed-Experten die in den Teilgutachten gewonnenen Erkenntnisse transparent und nachvollziehbar zusammen. Das gilt, anders als die Beschwerdeführerin glauben machen will, genauso für die gutachterliche Aussage, es bestehe im Begutachtungszeitpunkt keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit "mehr" (vgl. Konsensbeurteilung, S. 12). Denn gemäss retrospektiver gutachterlicher Einschätzung bestand nach dem Treppensturz im Februar 2017 in der Tat für eine gewisse Zeit eine medizinisch begründete Einschränkung. So wurde seitens der behandelnden Ärzte erst per 1. Februar 2018 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für leichte Tätigkeiten attestiert, was im Gutachten richtig wiedergegeben wird. Damit stimmt überein, dass - wie die Gutachter weiter festhielten - seit diesem Zeitpunkt (Februar 2018) "kein CRPS mehr" ausgewiesen sei. Mit anderen Worten sind diese Angaben in sich und im Gesamtkontext stimmig. In der Beschwerde werden denn auch keine konkreten Indizien aufgezeigt (BGE 135 V 465 E. 4.4 mit Hinweis), und solche sind auch nicht erkennbar, welche die Beweiskraft des estimed-Gutachtens als Ganzes ernsthaft in Frage stellen könnten.

E. 6.1

In Bezug auf die vorinstanzliche Beweismwürdigung erblickt die Beschwerdeführerin eine Verletzung von Bundesrecht in erster Linie darin, dass die Vorinstanz allein auf die

Sichtweise der estimed-Gutachter abgestellt, die Beurteilungen anderer Ärzte - wonach ihre Restarbeitsfähigkeit im gegenwärtig ausgeübten 50 %-Pensum ausgeschöpft sei - aber schlicht ausgeblendet habe.

E. 6.2

Das Bundesgericht ist nur dann befugt, in die Beweiswürdigung des kantonalen Gerichts einzugreifen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist (vgl. E. 1 hievor). Vorliegend sind jedoch sämtliche medizinisch relevanten Akten in die vorinstanzliche Beweiswürdigung eingeflossen. Die Vorinstanz hat ausgeführt, weshalb daraus keine neuen Aspekte hervorgehen, welche nicht bereits im polydisziplinären Gutachten vom 15. April 2021 berücksichtigt worden sind. Separat geäußert hat sie sich vor allem zu den beschwerdeweise (erneut) angerufenen, teilweise abweichenden Einschätzungen des Hausarztes der Beschwerdeführerin, Dr. med. F._____, Rüegsauschachen, und des im unfallversicherungsrechtlichen Verfahren beteiligten Kreisarztes Dr. med. G._____. Beruft sich die Beschwerdeführerin überdies abermals auf die Angaben des Vertrauensarztes der zuständigen Krankenpflegeversicherung, Dr. med. H._____ (vgl. Stellungnahme vom 22. Oktober 2020), so kann ausnahmslos auf die Darlegungen im angefochtenen Urteil verwiesen werden. Demnach verfügt dieser weder über eine mit den Gutachtern vergleichbare fachliche Qualifikation, noch konnte er seine medizinischen Erkenntnisse auf eigene Untersuchungen abstützen (vorinstanzliche Erwägung 5.5.3). Rechtsprechungsgemäss ist eine Beweiswürdigung nicht bereits dann offensichtlich unrichtig, das heisst willkürlich (zum Begriff: BGE 140 III 16 E. 2.1 mit Hinweisen), wenn eine andere Lösung ebenfalls vertretbar erscheint oder gar vorzuziehen wäre, sondern erst dann, wenn der Entscheid - im Ergebnis - offensichtlich unhaltbar ist, zur tatsächlichen Situation in klarem Widerspruch steht oder auf einem offenkundigen Fehler beruht (BGE 144 I 28 E. 2.4 mit Hinweisen). Das ist hier nicht der Fall. Vielmehr beschränkt sich die Beschwerdeführerin in weiten Teilen darauf, die medizinischen Unterlagen abweichend von der Vorinstanz zu würdigen und daraus dem fundierten estimed-Gutachten entgegenstehende Schlüsse zu ziehen, was nicht genügt (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.2). Auch anhand der sonstigen Vorbringen ist nicht zu ersehen, inwieweit das angefochtene Urteil auf einer Fehlinterpretation der medizinischen Akten im Sinne einer willkürlichen respektive unvollständigen Beweiswürdigung beruhen soll.

E. 6.3

Der vorinstanzliche Verzicht auf ergänzende Abklärungen verletzt nach dem Gesagten keine Beweiswürdigungsregeln (Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG ; antizipierende Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3). Die im angefochtenen Urteil enthaltenen Feststellungen zur Arbeitsfähigkeit respektive zur (fehlenden) Veränderung des Gesundheitszustands seit der rentenabweisenden Verfügung vom 7. September 2018 bleiben für das Bundesgericht verbindlich (vgl. E. 1 hievor).

E. 7

Insgesamt erweist sich die Beschwerde als unbegründet und ist daher abzuweisen.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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