

BGer 8C_343/2024 vom 10. Februar 2025

Bundesgericht, 2025-02-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_343_2024

FR: TF 8C_343/2024 du 10 février 2025

IT: TF 8C_343/2024 del 10 febbraio 2025

Erwägungen

E. 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; BGE 145 V 57 E. 4.2). Es 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 und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie dem Beschwerdegegner in Bejahung eines Revisionsgrundes nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ab 1. Oktober 2019 eine Viertelsrente zusprach. Die Parteien sind sich einig, dass der Sachverhalt zum Zeitpunkt der rentenverneinenden Verfügung vom 2. Mai 2012 Referenzzeitpunkt bildet.

E. 2.2

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 Ordnungsrecht in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535; Urteil 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.1, zur Publikation vorgesehen). Die dem hier angefochtenen Entscheid 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 (Urteile 9C_244/2024 vom 25. November 2024 E. 2.1 und 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 2.1).

E. 2.3

Die Vorinstanz legte die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität (Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG), zur Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 IVG), zu den bei der Neuanmeldung der versicherten Person bei der IV-Stelle analog anwendbaren Revisionsregeln (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; Art. 87 Abs. 3 IVV ; BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine) sowie zum Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) zutreffend dar, worauf verwiesen wird. Gleiches gilt bezüglich der Beurteilung des Beweiswerts ärztlicher Berichte und von Gerichtsgutachten (

BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a), wobei das Gericht nach den Richtlinien zur Beweiswürdigung praxisgerecht nicht ohne zwingende Gründe von diesen abweicht (BGE 143 V 269 E. 6.2.3.2; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/aa).

E. 2.4

Zu betonen ist ferner, dass Anlass zur Rentenrevision jede (wesentliche) Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteil 8C_758/2019 vom 19. Mai 2020 E. 3.2.1 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 343 E. 3.5; Urteil 9C_297/2016 vom 7. April 2017 E. 2.1, nicht publ. in: BGE 143 V 77 , aber in: SVR 2017 IV Nr. 51 S. 152; MEYER/REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Rz. 21 zu Art. 30 IVG ; vgl. auch Urteil 8C_728/2020 vom 23. Juni 2021 E. 3.2 mit Hinweisen). Demgegenüber ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1; 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen; Urteil 8C_716/2022 vom 5. Juli 2023 E. 4.2 mit Hinweis). 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 (SVR 2022 IV 19 Nr. 60, 9C_212/2021 E. 4.4.1; Urteil 8C_190/2022 vom 19. August 2022 E. 2.3.2 mit Hinweis). 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. 3.1

Die Vorinstanz mass dem von ihr eingeholten Gutachten der asim vom 31. Dezember 2023 vollen Beweiswert zu. Danach bestehen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine komplexe Schwindelsymptomatik mit Elementen einer phobischen Störung (ICD-10 F40.8), eine hochgradige, an Ertaubung grenzende sensorineurale Hörminderung links, eine PPPD (Persistent Postural Perceptual Dizziness), Hinweise auf dissoziative, DD anderweitige psychogene Anfälle (ICD-10 F44.5), eine Persönlichkeitsakzentuierung mit narzisstischen und histrionischen Zügen (ICD-10 Z73) sowie eine leichtgradige (bis maximal mittelgradige) sensorineurale Hörminderung rechts und ein klinisch formal schwerer, dekompensierter Tinnitus rechts.

Die Vorinstanz bejahte einen Revisionsgrund, da sich gemäss dem ORL-Teilgutachten der asim erstmals eine posturale Instabilität anlässlich der Begutachtung des Spitals B._____ im Jahr 2019 gezeigt habe.

Ausgehend von einer 66%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ab dem Untersuchungszeitpunkt im Spital B._____ im Jahr 2019 errechnete sie mittels Einkommensvergleich einen Invaliditätsgrad von 44 %, woraus sie einen Anspruch auf eine

Viertelsrente ab 1. Oktober 2019 ableitete.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, das asim-Gutachten unterscheide zwischen der posturalen Instabilität und der peripher-vestibulären Funktionsstörung. Die posturale Instabilität sei erstmals bei der gutachterlichen Untersuchung im Spital B. _____ im Jahr 2019 festgestellt worden, eine peripher-vestibuläre Unterfunktion sei trotz spezifischer Abklärung dannzumal nicht erhoben, sondern erst durch die asim dokumentiert worden. Zu welchem Zeitpunkt sie genau aufgetreten sei, sei unklar. Im ORL-Teilgutachten der asim werde die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit damit begründet, dass die peripher-vestibuläre Funktionsstörung links zwar formell kompensiert sei, aber in Kombination mit der einseitigen Ertaubung links, der leicht- bis mittelgradigen sensorineuralen Hörminderung rechts wie auch mit dem klinisch schweren, dekompenzierten Tinnitus rechts eine quantitative Einschränkung bestehe. Der Explorand ermüde schneller und benötige mehr Erholungszeit. Zudem müsse die Möglichkeit zu kurzen Pausen gegeben sein, falls Schwindelattacken auftreten würden. Damit werde, so die Beschwerdeführerin weiter, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht aus der posturalen Instabilität abgeleitet, sondern aus der formell kompensierten peripher-vestibulären Funktionsstörung in Kombination mit der Hörminderung und dem Tinnitus. Die Hörminderung und der Tinnitus seien längst bekannt und eine wesentliche Verschlechterung derselben sei nicht ausgewiesen. Mit dieser Problematik habe sich die Vorinstanz nicht auseinandergesetzt und auch nicht mit der im kantonalen Verfahren bereits aufgeworfenen Frage, ob mittels Rückfragen an die Gutachterstelle eine Klärung erreicht werden könne. Damit habe die Vorinstanz ihre Begründungspflicht verletzt und den Sachverhalt offensichtlich falsch und damit willkürlich festgestellt.

E. 4.1

Die Vorinstanz begründete eine neu anmeldungsrechtlich zu berücksichtigende Veränderung in den tatsächlichen Gegebenheiten durch die im Jahr 2019 erstmals erwähnte posturale Instabilität (E. 3.1 vorne). Wie die Beschwerdeführerin hingegen zu Recht vorbringt, lässt sich dem asim-Gutachten nicht entnehmen, dass sich diese Störung der aufrechten Körperhaltung in irgendeiner Form auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdegegners auswirken würde. Die von der asim angenommene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit beruht auf der peripher-vestibulären Funktionsstörung (auch wenn im Gutachtenszeitpunkt kompensiert) im Zusammenspiel mit der Hörminderung und dem Tinnitus, wie die Beschwerdeführerin weiter zutreffend einwendet. Im Gutachten des Spitals B. _____ wurde zwar (erstmalig) eine deutlich beeinträchtigte posturale Stabilität erhoben. Dieser Befund zeigte jedoch keine funktionellen Folgen. Er schränkte gemäss der Gutachten des Spitals B. _____ und der asim weder die Arbeitsfähigkeit ein noch schlug er sich beim Belastungsprofil nieder. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit wurde im Gutachten des Spitals B. _____ einzig mit dem eingeschränkten Hörvermögen und den Schwindelbeschwerden begründet.

E. 4.2

Dementsprechend lässt sich damit keine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit der Verneinung der Rente begründen, die geeignet wäre, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. E. 2.4 vorne). Die gegenteilige Annahme durch die Vorinstanz verletzt Bundesrecht. Anders als der

Beschwerdegegner anzunehmen scheint, bestand ferner das Large-Vestibular-Aquaeduct-Syndrom (LVAS) bereits zu Beginn der Schwindelproblematik im Jahr 2007, wie die Gutachter im Spital B._____ ausführten, auch wenn es erst im Jahr 2013 mittels eines weiteren bildgebenden Verfahrens diagnostiziert wurde. Die HNO-Gutachter des Spitals B._____ liessen offen, ob die Diagnosenennung sechs Jahre nach Auftreten der Symptomatik einen Einfluss auf das subjektive Gesundheitsempfinden des Beschwerdegegners habe. Damit übereinstimmend hielten die asim-Gutachter fest, die Anomalie des erweiterten Aquaeductus vestibuli sei seit 2013 vordokumentiert, bzw. gemäss Aktenkonsil bereits im MRT von 2007 ersichtlich und habe zur linksseitigen Ertaubung geführt. Die qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bezog sich denn auch auf diesen Befund. Eine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustands lässt sich hieraus jedenfalls nicht ableiten.

E. 4.3.1

Was die linksseitige peripher-vestibuläre Funktionsstörung betrifft, stellte die Vorinstanz fest, im ORL-Teilgutachten sei auf der linken Seite eine hochgradige, an Ertaubung grenzende sensorineurale Hörminderung bei erweitertem Aquaeductus vestibuli (LVAS) mit aktuell zentral kompensierter peripher-vestibulärer Unterfunktion und deutlicher Überlagerung sowie eine PPPD erhoben worden. Die kalorisch aufgetretene peripher-vestibuläre Unterfunktion sei gemäss Gutachten des Spitals B._____ im Jahr 2019 (noch) nicht vorhanden gewesen. Der pathologische Befund in der Gleichgewichtsanalyse könne sodann nicht durch die peripher-vestibuläre Funktionsstörung erklärt werden, was ebenfalls für eine Verdeutlichung spreche. Eine peripher-vestibuläre Unterfunktion habe zudem bereits im Jahr 2007 für die Dauer von zwei Monaten bestanden. Dadurch sei ein hoch dysfunktionaler Umgang mit dem Schwindel getriggert worden, woraus sich möglicherweise die differenzialdiagnostisch erhobene PPPD entwickelt habe.

Dieser von der Vorinstanz festgestellte schwankende Verlauf bezüglich der peripher-vestibulären Unterfunktion wurde in der gutachterlichen Gesamtbeurteilung festgehalten. Sehr wahrscheinlich sei es im Verlauf der Jahre zu einer zunehmenden Verfestigung und Verselbstständigung der dysfunktionalen Überzeugungs- und Verhaltensmuster gekommen, die sich stark chronifiziert hätten.

E. 4.3.2

Bestand damit nach den willkürfreien Feststellungen der Vorinstanz die linksseitige peripher-vestibuläre Unterfunktion, wenn auch nur vorübergehend bzw. mit schwankendem Verlauf, bereits im Jahr 2007 und war sie, zumindest zum Zeitpunkt der Begutachtung im April 2023 zentral kompensiert, lässt sich auch hieraus keine neuanmeldungsrechtlich zu beachtende, klinisch relevante Veränderung des Gesundheitszustandes erblicken, zumal der Beschwerdegegner anlässlich der Begutachtung subjektiv eher eine leichtgradige Verbesserung der Schwindelbeschwerden angab. Ferner ist unbestritten, dass sich anlässlich der asim-Begutachtung im Jahr 2023 an den Befunden betreffend die linksseitige Schwerhörigkeit seit 2007/2008 keine grundsätzliche oder relevante Veränderung ergab. Auch ist nicht ersichtlich, dass sich aus psychiatrischer Sicht ein Revisionsgrund bejahen liesse, was auch nicht eingewendet wird.

Zum zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit wurde in Übereinstimmung mit dem soeben Dargelegten in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung festgestellt, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Malermitarbeiter bestehe

faktisch seit dem Auftreten der Schwindelepisode im Oktober 2007. Auch wenn es zutrifft, dass die ORL-Gutachterin die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in zeitlicher Hinsicht auf die im Jahr 2019 dokumentierte posturale Instabilität bezog, lässt es sich vor dem aufgezeigten Hintergrund nicht halten, hieraus einen Revisionsgrund abzuleiten, wie es die Vorinstanz vornahm. Dies gilt umso mehr, als, wie die Vorinstanz feststellte (E. 4.1 vorne), die im Gutachten beschriebenen quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit nicht mit der posturalen Instabilität begründet wurden. Soweit sich im asim-Gutachten hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs der Arbeitsfähigkeit die ab 2019 angenommene quantitative Verminderung derselben auf die neu festgestellte posturale Instabilität bezieht, ist dies nach dem Gesagten nicht schlüssig, wie die Beschwerdeführerin zutreffend vorbringt. Eine mit der posturalen Instabilität einhergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit stellten die Gutachter nicht fest. Überdies wurde die leichte Verminderung der quantitativen Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine leidensangepasste Tätigkeit hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs insoweit sehr vorsichtig formuliert, als lediglich "annäherungsweise" auf das Datum der Begutachtung im Spital B. _____ Bezug genommen und in "bestmöglicher zeitlicher Abbildung" mit der erstmals im Gutachten 2019 festgehaltenen posturalen Instabilität begründet wurde.

Zusammenfassend ist mit der Beschwerdeführerin bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung dieser zeitliche Bezug zur Begutachtung im Spital B. _____ im Jahr 2019 mithin nicht nachvollziehbar, da der neu erhobenen posturalen Instabilität bei der Umschreibung der quantitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit keinerlei Bedeutung beigemessen wurde. Die Gutachter äusserten sich dazu weder in den Teilgutachten noch in der Konsensbeurteilung. Die Vorinstanz thematisierte diese Ungereimtheiten nicht. Sie legte denn auch nicht dar, weshalb sie in der im Jahr 2019 neu befundenen posturalen Instabilität einen Revisionsgrund erblickte. Soweit sie sich auf das ORL-Teilgutachten der asim stützte, stellte sie lediglich fest, die Gutachterin habe ab diesem Zeitpunkt eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdegegners angenommen. Entgegen der (impliziten) Annahme der Vorinstanz lässt sich daraus jedoch nicht schliessen, dass sich dieser Befund in rentenrelevanter Weise auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Entsprechende Hinweise finden sich im asim-Gutachten nicht. Eine neu anmeldungsrechtlich bedeutsame (erheblich) veränderte Befundlage im relevanten Zeitraum (2. Mai 2012 bis 8. April 2021) ist damit gestützt auf die gegebene Aktenlage nicht hinreichend erstellt. Es ist der Beschwerdeführerin daher beizupflichten, dass das asim-Gutachten in Bezug auf die Entwicklung des Gesundheitszustandes und die entsprechenden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit der letzten materiellen Rentenprüfung im Jahr 2012 widersprüchlich ist und deshalb nicht als beweiskräftig eingestuft werden kann. Vielmehr wäre die Vorinstanz gehalten gewesen, die dargelegten Unstimmigkeiten und Widersprüche durch eine Rückfrage bei den Gerichtsgutachtern oder durch weitere Beweiserhebungen klären zu lassen. Indem sie dies unterliess, stellte sie den Sachverhalt in Verletzung der Beweiswürdigungsregeln und des Untersuchungsgrundsatzes unvollständig fest. Die Sache wird daher an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie die erforderlichen Abklärungen in medizinischer Hinsicht vornehme und danach neu entscheide. Bei diesem Ergebnis ist auf die weiteren Vorbringen in der Beschwerde nicht näher einzugehen, namentlich zum vorinstanzlich festgestellten Umfang der Arbeitsfähigkeit und zur erwerblichen Seite der Invaliditätsbemessung.

E. 5.1

Die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und Neuentscheidung gilt hinsichtlich der Prozesskosten als volles Obsiegen (BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen), unabhängig davon, ob sie beantragt und ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1).

E. 5.2

Als unterliegende Partei hat der Beschwerdegegner die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung, Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG) kann gewährt werden. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach der Beschwerdegegner der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn er später dazu im Stande ist. Die IV-Stelle, die in ihrem amtlichen Wirkungskreis obsiegt, hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG).

E. 5.3

Die Rechtsvertreterin des Beschwerdegegners macht mit der Honorarnote vom 23. September 2024 eine Entschädigung von insgesamt Fr. 4'175.85 geltend (Honorar von Fr. 3'729.15, Auslagen von Fr. 133.80 und Mehrwertsteuer von Fr. 312.90).

Der Gesamtaufwand (einschliesslich Auslagen und Mehrwertsteuer) von Fr. 4'175.85 in der detaillierten Kostennote vom 23. September 2022 erscheint als ausgewiesen und angemessen.

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