

BGer 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024

Bundesgericht, 2024-12-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_431_2024

FR: TF 8C_431/2024 du 16 décembre 2024

IT: TF 8C_431/2024 del 16 dicembre 2024

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 und 2 BGG ; BGE 148 V 209 E. 2.2 mit Hinweis). 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 und Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie das Nichteintreten der IV-Stelle auf die Neuanschreibung der Beschwerdeführerin gemäss Verfügung vom 29. November 2023 bestätigte.

E. 3

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) unverändert geblieben sind, stellen sich diesbezüglich im Gefolge des ab 1. Januar 2022 geltenden Rechts im Bereich der IV keine intertemporalrechtlichen Fragen (vgl. Urteile 8C_677/2023 vom 22. August 2024 E. 2.2; 8C_238/2023 vom 22. November 2023 E. 3.1).

E. 4.1

Eine Neuanschreibung wird 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 i. V. m. Abs. 2 IVV; BGE 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Gelingt ihr dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Mit dieser Regelung soll verhindert werden, dass sich die Verwaltung immer wieder mit gleichlautenden und nicht näher begründeten, d.h. keine Veränderung des Sachverhalts darlegenden Leistungsgesuchen befassen muss (BGE 130 V 64 E. 5.2.3 mit Hinweis). Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die

Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (SVR 2014 IV Nr. 33 S. 121, 8C_746/2013 E. 2); sie hat demnach in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG vorzugehen (vgl. dazu BGE 130 V 71 ; Urteil 8C_619/2022 vom 22. Juni 2023 E. 3.2). Die Beweisführungslast für das Vorliegen einer glaubhaften Änderung der tatsächlichen Verhältnisse liegt somit bei der versicherten Person (Urteil 8C_619/2022 vom 22. Juni 2023 E. 3.2 am Ende mit Hinweisen). Der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 bzw. Art. 61 lit. c ATSG) kommt insofern erst zum Tragen, nachdem sie eine massgebliche Änderung ihres Gesundheitszustands seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung glaubhaft gemacht hat (BGE 130 V 64 E. 5.2.5; Urteil 8C_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.1).

E. 4.2

Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss also nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 353 E. 5b; Urteil 8C_465/2022 vom 18. April 2023 E. 3.2) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstandes 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 (BGE 149 V 177 E. 4.7; SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188, 9C_367/2016 E. 2.2 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_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.2). Bei der Prüfung, ob die Vorbringen glaubhaft sind, hat die Verwaltung u.a. zu berücksichtigen, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und wird dementsprechend an die Glaubhaftmachung höhere oder weniger hohe Anforderungen stellen (BGE 149 V 177 E. 4.3.2; 109 V 108 E. 2b).

E. 4.3

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 8C_97/2024 vom 29. August 2024 E. 2.3.3; 8C_238/2023 vom 22. November 2023 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

E. 4.4

Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 134 V 131 E. 3; 133 V 108 E. 5.4).

E. 5.1

Die Vorinstanz hat im Wesentlichen festgestellt, dass sich aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Dokumenten keine Hinweise für eine massgebliche Veränderung des für die Beurteilung des Rentenanspruchs relevanten Sachverhalts ergeben würden. Insbesondere komme bei Gesundheitsschäden im Bereich der Wirbelsäule der

klinischen Untersuchung eine zentrale Bedeutung zu. Die Berichte des Instituts B. _____ vom 23. Oktober 2019, 6. April 2022 und 21. November 2022 würden sich hingegen ausschliesslich zu den bildgebenden Befunden äussern. Die Beurteilung des RAD-Arztes, wonach eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zur Verfügung vom 16. März 2018 nicht nachvollzogen werden könne, überzeuge damit ohne Weiteres. Die Beschwerdeführerin habe folglich eine relevante Veränderung ihres Gesundheitszustandes nicht glaubhaft zu machen vermocht.

E. 5.2

Die Beschwerdeführerin rügt, indem die Vorinstanz - in Übernahme der Interpretation des RAD-Arztes - die klinischen Diagnosen in Form einer Kraftminderung im Quadrizeps und einer Fussheberparese ignoriert und einzig von bildgebend veränderter Befundlage gesprochen habe, habe sie den rechtserheblichen Sachverhalt fehlerhaft festgestellt. Im Bericht des Instituts B. _____ vom 6. April 2022 seien als Indikation Rückenschmerzen in Höhe der Lendenwirbelsäule (LWS), Ausstrahlung in das linke Bein, eine Kraftminderung im Quadrizeps und eine Fussheberparese aufgeführt. Eine Indikation werde nicht von der Patientin selbst gestellt, sondern vom zuweisenden Arzt. Es seien somit offensichtlich eine klinische Untersuchung vorgenommen und gestützt darauf ein bildgebendes Verfahren veranlasst worden. Die Kraftminderung im Quadrizeps und die Fussheberparese hätten im Jahr 2018 noch nicht bestanden. Indem die Vorinstanz diese wesentliche klinische Befundänderung als ungenügend für die Glaubhaftmachung eines verschlechterten Gesundheitszustands erklärt habe, habe sie zu hohe Anforderungen an das Beweismass gestellt.

E. 6.1

Fest steht, dass hier der Gesundheitszustand, welcher bei der letztmaligen materiellen Prüfung des Rentenanspruchs anlässlich des Erlasses der Verfügung vom 16. März 2018 massgebend war, mit demjenigen bei Nichteintreten auf das Neuanmeldungs-gesuch gemäss Verfügung vom 29. November 2023 zu vergleichen ist.

E. 6.2.1

Im Gutachten der GA eins GmbH, Gutachterstelle Einsiedeln, vom 22. März 2017 wurden gemäss den vorinstanzlichen Feststellungen folgende Diagnosen gestellt: Halswirbelsäule (HWS) mit vorzeitigen degenerativen Veränderungen auf Höhe C6/7, mit Osteochondrose und nach rechts ausladender Diskushernie, mit Neurokompression, mit Zustand nach Entlastungs- und Stabilisierungseingriff (14.04.2016), ferner LWS mit vorzeitigen degenerativen Veränderungen, mit Diskushernien L3/4 und L5/S1 ohne Neurokompression. Zu diesen Diagnosen struktureller Art kämen folgende Diagnosen klinischer und syndromaler Art: Chronisches rechtsseitiges cervikospondylogenes Syndrom, chronisches linksseitiges lumbospondylogenes Syndrom, Dysthymie, Verhaltensstörung, bei anderswo kodierten somatischen Störungen und chronischer Rückenschmerz. Die Gutachter hielten fest, im Gegensatz zu 2013 bestehe ein Zustand nach Operation der HWS. Damit habe jedoch die grosse Diskushernie C5/6 entfernt werden können, weshalb eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands verhindert worden sei. Neurologisch gesehen bestünden keine relevanten Änderungen.

E. 6.2.2

Zu den im Rahmen des Neuanmeldungsverfahrens eingereichten Berichten nahm RAD-Arzt Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie

des Bewegungsapparates, am 20. Juli 2023 Stellung. Er führte aus, dem hausärztlichen Bericht vom 8. November 2022 sei kein einziger fachbezogen objektivierbarer pathologischer Befund zu entnehmen, der mit körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen verknüpft werden könnte. Eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne damit nicht glaubhaft gemacht werden. Das Einwandschreiben vom 13. Juni 2023 enthalte rein subjektive und nichtärztliche Interpretationen, die keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes belegen könnten, zumal sich den eingereichten Berichten von MRI-Untersuchungen der LWS und der HWS keine objektivierbaren Funktionsdefizite entnehmen liessen. Die ärztlich-radiologische Fachdisziplin beschränke sich grundsätzlich auf eine rein deskriptive Bildbeschreibung - hier der MRT-Schnittbilder. Die entsprechenden Befunde könnten durchaus einer differentialdiagnostischen Bewertung zugeführt werden. Um einem "ineffizienten Browsing" vorzubeugen, sollte sich jedoch über deren klinische Relevanz nur eine Person äussern, die von äusseren Faktoren befreite Untersuchungsbefunde ohne irrelevante interpretative Zwischenstufen feststellen könne. Es folgte eine detaillierte Beschreibung der bildgebenden Befunde, denen Dr. med. C._____ abschliessend die funktionelle Signifikanz absprach.

E. 6.2.3

Unter Berufung auf diese Sachlage stellte die Vorinstanz fest, aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Berichten ergäben sich keine Hinweise für eine erhebliche Veränderung des für die Beurteilung des Rentenanspruchs relevanten Sachverhalts.

E. 6.3.1

Die dagegen von der Beschwerdeführerin vorgebrachte veränderte Befundlage in Form einer Kraftminderung im Quadrizeps und einer Fussheberparese geht nicht etwa aus einer aussagekräftig dokumentierten klinischen Untersuchung hervor. Vielmehr sind die genannten Diagnosen als Indikation im radiologischen Bericht vom 6. April 2022 aufgeführt, den sie im Rahmen der Neuanmeldung vom 12. September 2022 eingereicht hat (vgl. E. 5 hiervor).

E. 6.3.2

Bei Gesundheitsschäden im Bereich der Wirbelsäule stellt die klinische Untersuchung die wichtigste und feinste Prüfung dar (Urteile 9C_234/2021 vom 13. August 2021 E. 3.2; 8C_839/2019 vom 12. Mai 2020 E. 3.2.1). Diese umfasst die Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung (Urteile 8C_100/2024 vom 19. September 2024 E. 7.5; 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 9.2.2 mit Hinweis). Bei der blossen Erwähnung von Indikationen, deretwegen eine radiologische Abklärung veranlasst wurde, handelt es sich freilich nicht um eine aussagekräftig dokumentierte ärztliche Beurteilung von klinischen Befunden. Der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach eine Indikation nicht von der Patientin selbst gestellt werde und deshalb offensichtlich eine klinische Untersuchung vorgenommen worden sei, verfängt nicht. Zwar trifft zu, dass der zuweisende Hausarzt Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Zentrum E._____, das bildgebende Verfahren indiziert hat. Eine klinische Untersuchung, bestehend aus Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung, wurde jedoch nicht (genügend) dokumentiert bzw. eine etwaige Dokumentation im Zuge der Neuanmeldung nicht eingereicht, was hier angesichts der veranlassten Bildgebung umso näher gelegen hätte. Die blossen Indikationen ersetzen einen aussagekräftigen klinischen Bericht

aber nicht. Sie vermag unter den gegebenen Umständen auch nicht zur blossen Glaubhaftmachung zu genügen, da sich daraus nichts ergibt, was auf eine dauerhafte Einschränkung der Leistungsfähigkeit schliessen liesse. Insofern zielt die Rüge des fehlerhaft festgestellten rechtserheblichen Sachverhalts ins Leere. Denn die Vorinstanz hat in Übernahme der Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ zutreffend festgestellt, dass dem hausärztlichen Bericht vom 8. November 2022 kein einziger fachbezogen objektivierbarer pathologischer Befund entnommen werden könne, der sich mit körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen verknüpfen liesse (vgl. E. 6.2.2 hiavor). Sie hat folglich auch keine überhöhten Anforderungen an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV gestellt.

E. 6.4

Nach dem Gesagten ist die vorinstanzliche Feststellung, wonach sich aus den im Neuanmeldungsverfahren eingereichten Berichten keine Hinweise für eine erhebliche Veränderung des für die Beurteilung des Rentenanspruchs relevanten Sachverhalts ergäben, weder offensichtlich unrichtig noch sonstwie bundesrechtswidrig.

E. 6.5

Die Vorinstanz hat mithin kein Bundesrecht verletzt, indem sie das Nichteintreten der IV-Stelle auf die Neuanmeldung der Beschwerdeführerin gemäss Verfügung vom 29. November 2023 bestätigt hat. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 7

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend trägt die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Ihrem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung kann jedoch entsprochen werden, da die Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 64 Abs. 1 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach sie der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, 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.