

# **BGer 8C\_512/2022 vom 6. Juni 2023**

Bundesgericht, 2023-06-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_512\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_512_2022)

FR: TF 8C\_512/2022 du 6 juin 2023

IT: TF 8C\_512/2022 del 6 giugno 2023

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

### **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 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

### **E. 2**

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die am 11. Oktober 2021 verfügte Ablehnung eines Rentenanspruchs nach Neuanschuldung bestätigte. Zur Frage steht, ob seit der Aufhebung des Rentenanspruchs mit Verfügung vom 22. Mai 2017, vom Bundesgericht letztinstanzlich mit Urteil 8C\_137/2019 vom 27. Mai 2019 bestätigt, eine Verschlechterung aus psychiatrischer Hinsicht eingetreten ist.

### **E. 3**

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 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. 4**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zur Anspruchsprüfung bei einer Neuanmeldung nach vorausgegangener Ablehnung des Rentenanspruchs (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 ATSG ( BGE 134 V 131 E. 3; 133 V 108 ; 130 V 71 E. 3.1; 117 V 198 E. 3a; vgl. auch BGE 141 V 9 E. 2.3) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich des Beweiswerts von Arztberichten ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). Es wird darauf verwiesen.

### **E. 5.1**

Gemäss Vorinstanz standen anlässlich der Begutachtung im ABI die durch den erlittenen Unfall bedingten Beschwerden im Vordergrund. Zuletzt sei beim Beschwerdeführer eine Stirnhöhlenmukozelle mit Rezidiv aufgetreten, die zweimal operativ habe behandelt werden müssen. Während der jeweils rund zweiwöchigen stationären Aufenthalte im Frühsommer 2019 und im Frühjahr 2020 habe eine Arbeitsunfähigkeit bestanden. Im Oktober 2021 sei der Beschwerdeführer hospitalisiert worden zur analgetischen Einstellung nach einer Exazerbation seiner chronischen Kopfschmerzen. Zudem sei neu ein Schlafapnoe-Syndrom diagnostiziert worden, das sich jedoch unter Therapie nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Eine dauerhafte Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Aufhebung des Rentenanspruchs im Mai 2017 sei diesbezüglich nicht ausgewiesen.

Gleiches galt nach dem kantonalen Gericht auch hinsichtlich der geklagten psychischen Beschwerden. Die behandelnde Psychiaterin sei, wie im Urteil 23. Januar 2019 festgestellt, stets von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Gestützt auf ihre im Neuanmeldungsverfahren aufgelegten Berichte vom 17. November 2019, 6. Dezember 2020 und 24. Januar 2022 könne eine Veränderung nicht als ausgewiesen gelten. Trotz des angeblich verschlechterten Zustands habe eine psychiatrische Behandlung, wie am 6. Dezember 2020 angegeben, lediglich alle vier bis sechs Wochen stattgefunden, auch habe die behandelnde Psychiaterin selber keine Antidepressiva verordnet. Gemäss ihrem letzten Bericht vom 24. Januar 2022 finde nun zwar alle zwei bis drei Wochen eine supportive Psychotherapie statt, jedoch werde nicht erklärt, seit wann und aus welchem Grund mit einer engmaschigeren Behandlung fortgefahren werde. Nach der Vorinstanz stütze sich die behandelnde Psychiaterin mehr auf die subjektive Befindlichkeit statt auf den Psychostatus.

### **E. 5.2**

Der Beschwerdeführer macht sinngemäss im Wesentlichen geltend, die Vorinstanz habe eine Verschlechterung in psychiatrischer Hinsicht zu Unrecht ohne weitere Abklärungen ausgeschlossen. Dass seine behandelnde Ärztin die ihrer Auffassung nach eingetretene Veränderung nicht umschrieben habe, treffe nicht zu, vielmehr habe das kantonale Gericht ihren Bericht vom 6. Dezember 2020 nur verkürzt, unter Weglassung der entsprechenden Ausführungen seiner Ärztin, wiedergegeben. Die Verschlechterung sehe sie vor allem in den Spätfolgen des Unfalls mit den erforderlichen operativen Eingriffen begründet, wobei zwischenzeitlich zusätzlich ein vollständiger sozialer Rückzug festzustellen sei, nachdem er nunmehr auch seine innerfamiliären Kontakte aufgegeben habe. Dass anlässlich der Abklärung durch das ABI die psychischen Beschwerden noch nicht im Vordergrund gestanden und lediglich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 20 % bewirkt hätten, während gemäss seiner behandelnden Psychiaterin aktuell eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe, könne nicht mit dem Argument entkräftet werden, seine Ärztin habe ihn bereits seit jeher als voll arbeitsunfähig eingeschätzt. Die Beschwerdegegnerin

habe auch in psychiatrischer Hinsicht lediglich auf die Stellungnahme eines fachfremden RAD-Arztes abgestellt, was für eine zuverlässige Beurteilung nicht genüge.

### **E. 6.1**

Gemäss der vorinstanzlichen Begründung war für die Schlussfolgerung, es sei im massgeblichen Zeitraum keine Verschlechterung eingetreten, vorab der Umstand entscheidend, dass die behandelnde Psychiaterin bereits im früheren Verfahren, das zur Rentenaufhebung führte, eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt habe. Eine Veränderung im Psychostatus, so das kantonale Gericht, werde in den Berichten jedoch nicht beschrieben. Die Diagnosestellung, variierend zwischen mittelgradiger und schwergradiger depressiver Störung, sei nicht nachvollziehbar, zumal gemäss Vorinstanz auch Widersprüchlichkeiten bestünden. Die Psychiaterin habe im November 2019 - bei massiver Antriebsstörung - noch eine schwergradige depressive Episode, im Dezember 2020 dann jedoch trotz Angabe einer Verschlechterung lediglich noch eine mittelgradige depressive Episode diagnostiziert. Trotz angegebener zwischenzeitlicher Verschlechterung hätten Ende 2020 nur Therapien in Abständen von vier bis sechs Wochen stattgefunden. Zudem habe die Psychiaterin damals keine Antidepressiva verschrieben, angeblich, so das kantonale Gericht, weil dem Beschwerdeführer von anderen Ärzten eine erhebliche Menge abgegeben worden sei. Schliesslich hätten, entgegen den früheren Angaben, gemäss Bericht vom 24. Januar 2022 alle zwei bis drei Wochen Behandlungen stattgefunden, ohne dass die Psychiaterin jedoch begründe, seit wann und aus welchem Grund nun eine engmaschigere Betreuung erforderlich sei.

### **E. 6.2**

Dass die Vorinstanz die Angaben der behandelnden Psychiaterin in den erwähnten drei Berichten als widersprüchlich beziehungsweise nur begrenzt nachvollziehbar erachtete, ist nicht zu beanstanden. Insbesondere trifft es zu, dass der psychiatrische ABI-Gutachter anlässlich seiner Untersuchung im September 2016 keine Befunde erheben konnte, die einer mittelgradigen depressiven Episode entsprochen hätten, während die bereits seit 2005 behandelnde Psychiaterin schon damals in ihren Berichten von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom, und einer damit verbundenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausging. Indessen steht es dem Rechtsanwender bei Vorliegen lediglich unzureichend schlüssiger ärztlicher Angaben nicht zu, aus eigener Interpretation der ärztlichen Befundsschilderung Rückschlüsse auf den Gesundheitszustand beziehungsweise dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu ziehen. Zwar steht fest, dass bereits der ABI-Gutachter als Grund für die auch von ihm festgestellte bedrückt-resignative Stimmungslage das Hadern des Beschwerdeführers mit seinem Schicksal, das heisst mit seinem durch den Unfall beeinträchtigten Gesundheitszustand, erkannte. Inwiefern sich nun allerdings beispielsweise die von der behandelnden Psychiaterin beschriebene noch grössere Vereinsamung nach dem Wegzug des Sohnes des Beschwerdeführers oder die gemäss dem gleichen Bericht vom 6. Dezember 2020 gezeigten, von der Vorinstanz aber nicht ausdrücklich berücksichtigten Befunde auf den Schweregrad seines Leidens auszuwirken vermöchten beziehungsweise auch in einer Begutachtungssituation bestätigen liessen, entzieht sich der Beurteilung des Rechtsanwenders. Des Weiteren trifft der Einwand des Beschwerdeführers zu, dass die Berichte der behandelnden Psychiaterin vom 17. November 2019 und vom 6. Dezember 2020 zwar dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vorgelegt, aber lediglich durch einen Facharzt für Chirurgie beurteilt wurden. Dieser beschränkte sich im Übrigen auf die

Feststellung, dass "ansonsten" von einem unveränderten Gesundheitszustand auszugehen sei, ohne dies weiter zu begründen. Schliesslich ist dem jüngsten Bericht, den die Vorinstanz mitberücksichtigte, obwohl er nach Verfügungserlass erstattet wurde, immerhin zu entnehmen, dass die verschriebenen Psychopharmaka mittlerweile in doppelt so hoher Dosis verabreicht wurden als noch anlässlich der Begutachtung. Auch daraus lassen sich indessen durch den Rechtsanwender keine zuverlässigen Schlüsse ziehen, zumal der Gutachter damals darauf hinwies, dass die Einnahme der an sich in Standarddosis verabreichten Medikamente anhand des Serumspiegels nicht nachzuweisen sei.

### **E. 6.3**

Zusammengefasst fehlte es an zuverlässigen medizinischen Berichten als Grundlage für die Beurteilung einer allfälligen Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes gegenüber der Situation im Vergleichszeitpunkt der Rentenaufhebung im Frühjahr 2017 im Sinne einer nunmehr nicht nur leichten, sondern einer rentenerheblichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Indem die Vorinstanz auf die diesbezüglich fehlende Beweiskraft der Berichte der behandelnden Ärztin schloss, auf weitere Abklärungen jedoch verzichtete, verletzte sie Bundesrecht. Die Sache ist zu diesem Zweck an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

### **E. 7**

Die Rückweisung der Sache zum erneuten Entscheid kommt praxisgemäss einem Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gleich. Die Beschwerdegegnerin hat daher im vorliegenden Verfahren die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ) und dem Beschwerdeführer überdies eine Parteientschädigung zu bezahlen ( Art. 68 Abs. 2 BGG ).

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