

## **BGer 8C\_547/2008 vom 16. Januar 2009**

Bundesgericht, 2009-01-16, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_547\\_2008](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_547_2008)

FR: TF 8C\_547/2008 du 16 janvier 2009

IT: TF 8C\_547/2008 del 16 gennaio 2009

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ( Art. 82 ff. BGG ) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht ( Art. 105 Abs. 2 BGG ). Es prüft sodann grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen; es ist nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu beurteilen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr vorgetragen wurden. Es kann die Verletzung von Grundrechten und von kantonalem und interkantonalem Recht nur insofern prüfen, als eine solche Rüge in der Beschwerde vorgebracht und begründet worden ist ( Art. 106 Abs. 2 BGG ).

#### **E. 1.2.1**

Mit Blick auf diese Kognitionsregelung ist auf Grund der Vorbringen in der Beschwerde an das Bundesgericht zu prüfen, ob der angefochtene kantonale Gerichtsentscheid in der Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen (u.a.) Bundesrecht, Völkerrecht oder kantonale verfassungsmässige Rechte verletzt ( Art. 95 lit. a-c BGG ), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ). Hingegen hat unter der Herrschaft des BGG eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheids in tatsächlicher Hinsicht zu unterbleiben (ausser wenn sich die Beschwerde gegen einen - im hier zu beurteilenden Fall indessen nicht anfechtungsgegenständlichen - Entscheid über die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung richtet; Art. 97 Abs. 2 BGG ). Ebenso entfällt eine Prüfung der Ermessensbetätigung nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle ( BGE 126 V 75 E. 6 S. 81 zu Art. 132 lit. a OG [in der bis 30. Juni 2006 gültig gewesenen Fassung]).

#### **E. 1.2.2**

Im Rahmen der Invaliditätsbemessung - insbesondere bei der Ermittlung von Gesundheitsschaden sowie Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeitsprofil - sind zwecks Abgrenzung der (für das Bundesgericht grundsätzlich verbindlichen) Tatsachenfeststellungen vom (letztinstanzlich frei überprüfaren) Rechtsanwendungsakt der Vorinstanz weiterhin die kognitionsrechtlichen Grundsätze heranzuziehen, wie sie in BGE 132 V 393 E. 3 S. 397 ff. für die ab 1. Juli bis 31. Dezember 2006 gültig gewesene Fassung von Art. 132 des aufgehobenen OG entwickelt wurden.

#### **E. 2.1**

Am 1. Januar 2008 sind die Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) und anderer Erlasse wie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision, AS 2007 5129 ff.) in Kraft getreten. Auf den vorliegenden Fall sind, da der Erlass der rentenablehnenden Verfügung vom 20. März 2007 die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis bildet, jedoch noch die früheren Gesetzesfassungen (nachstehend: aArt.) anwendbar (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen).

## **E. 2.2**

Im vorinstanzlichen Entscheid wurden die Bestimmungen und Grundsätze betreffend die Begriffe der Arbeitsunfähigkeit ( Art. 6 ATSG ; BGE 130 V 445 E. 3.1.2 S. 346), der Erwerbsunfähigkeit (aArt. 7 ATSG; BGE 130 V 345 E. 3.2.1 S. 346 f.) und der Invalidität ( Art. 8 Abs. 1 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG ), die Voraussetzungen und den Umfang des Rentenanspruchs (aArt. 28 Abs. 1 IVG) sowie die Anforderungen an beweiskräftige medizinische Grundlagen ( BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis; vgl. auch Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] U 38/01 vom 5. Juni 2003 E. 5.1, in: RKUV 2003 Nr. U 487 S. 337) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen. Richtig sind ferner die Erwägungen, wonach, sofern eine Rente wegen eines fehlenden oder zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde, eine neue Anmeldung nach Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV nur geprüft wird, wenn die versicherte Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat. Tritt die Verwaltung auf die Neuanschuldung ein, hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Nach der Rechtsprechung zum bis Ende 2002 in Kraft gestandenen Art. 41 IVG , heute Art. 17 Abs. 1 ATSG , hat sie in analoger Weise wie bei einem Revisionsfall vorzugehen. Stellt sie fest, dass der Invaliditätsgrad seit Erlass der früheren rechtskräftigen Verfügung keine Änderung erfahren hat, weist sie das neue Gesuch ab. Andernfalls hat sie zunächst zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht auch dem Gericht ( BGE 117 V 198 E. 3a S. 198 mit Hinweis; siehe auch BGE 133 V 108 und 130 V 71). An diesem Vorgehen hat weder die Einführung des ATSG noch diejenige der 4. und 5. IV-Revision etwas geändert ( BGE 130 V 345 E. 3.5 S. 349 ff.).

## **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass des rechtskräftigen Einspracheentscheids der Beschwerdegegnerin vom 13. Mai 2004 (Befristung der rückwirkend ab 1. Januar 1998 zugesprochenen ganzen Rente auf 31. Oktober 2002) bis zur rentenablehnenden Verfügung vom 20. März 2007 in einem für den Rentenanspruch erheblichen Ausmass verändert haben.

Keiner Beurteilung bedarf letztinstanzlich demgegenüber der mit Verfügung der IV-Stelle vom 20. März 2007 verneinte Anspruch auf berufliche Massnahmen. Der Beschwerdeführer bezeichnete den betreffenden Verwaltungsakt im kantonalen Beschwerdeverfahren zwar ausdrücklich als durch das Rechtsmittel (mit-)angefochten (vgl. Beschwerdeschrift vom 3. Mai 2007, S. 2 unten), ohne jedoch diesbezüglich einen expliziten Antrag zu stellen (vgl. Beschwerdeschrift, S. 2 oben). Ob die Vorinstanz in Anbetracht der in Ziff. 11 der Beschwerdeschrift enthaltenen Ausführungen, wonach die

"Voraussetzungen für eine aktive Arbeitsvermittlung" erfüllt seien, dennoch gehalten gewesen wäre, sich zum Anspruch auf berufliche Vorkehren zu äussern - was nicht geschehen ist -, kann indessen dahingestellt bleiben. Da der Beschwerdeführer vor dem Bundesgericht darauf verzichtet, die Vorgehensweise durch das kantonale Gericht zu rügen bzw. die Zusprechung entsprechender Massnahmen zu beantragen, braucht darauf nicht näher eingegangen zu werden (vgl. E. 1.1 hievov).

#### **E. 4**

Zu beurteilen ist zunächst, ob der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im massgeblichen Vergleichszeitraum eine erhebliche, die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Veränderung erfahren hat.

Wie bereits in E. 1.2.2 hievov festgehalten, stellt die anhand von medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeits(un)fähigkeit eine Entscheidung über eine Tatfrage dar. Dazu gehören auch die Fragen, in welchem Umfang das funktionelle Leistungsvermögen sowie vorhandene und verfügbare psychische Ressourcen eine (Rest-)Arbeitsfähigkeit begründen, weil es der versicherten Person zumutbar ist, eine entsprechend profilierte Tätigkeit auszuüben; vorbehalten ist der Fall, dass andere als medizinische Gründe die Zumutbarkeit in invalidenversicherungsrechtlich erheblicher Weise verneinen lassen. Soweit die Beurteilung der Zumutbarkeit von Arbeitsleistungen auf die allgemeine Lebenserfahrung gestützt wird, geht es hingegen um eine Rechtsfrage ( BGE 132 V 393 ). Analoges gilt für die Frage, ob sich eine Arbeitsunfähigkeit erheblich verändert hat ( Art. 17 ATSG ; Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV ; Urteil [des Bundesgerichts] 9C\_878/2007 vom 4. Juli 2008 E. 2.2 mit Hinweis).

#### **E. 4.1**

Anlässlich der im Januar 2002 durchgeführten Begutachtung diagnostizierten die Ärzte des Zentrums X.\_\_\_\_\_ - mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - eine schmerzhafte Funktionseinschränkung der rechten Schulter nach dem Unfall vom 21. November 1996 und multiplen Operationen sowie ein krankheitsbedingtes lumbospondylogenes Syndrom bei degenerativen Veränderungen der unteren Lendenwirbelsäule (LWS) seit anfangs 1997 (Expertise vom 14. Februar 2002 [samt Ergänzung vom 3. Juli 2003]). Dem Beschwerdeführer wurde eine schulter- und rückenadaptierte Tätigkeit als ganztags zumutbar attestiert, woraus ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultierte (Aufhebung der bisherigen ganzen Rente per 31. Oktober 2002 [Einspracheentscheid der Beschwerdegegnerin vom 13. Mai 2004; [unangefochten in Rechtskraft erwachsener] Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 19. April 2005). In der Folge verschlechterte sich, wie insbesondere die ärztlichen Auskünfte der Dres. med. D.\_\_\_\_\_ (vom 30. Januar und 27. November 2005), A.\_\_\_\_\_ (vom 1. Februar 2005) und S.\_\_\_\_\_ (vom 21. November 2005 und 17. Mai 2006) sowie der RAD-Ärztin pract. med. L.\_\_\_\_\_ (vom 9. November 2005 und 7. Juni 2006) übereinstimmend - unbestrittenermassen - belegen, die gesundheitliche Situation in Bezug auf das Rückenleiden zusehends. Hinsichtlich der Auswirkungen dieser Entwicklung auf das berufliche Leistungsvermögen äusserten sich die involvierten Fachpersonen wie folgt: Während Dr. med. D.\_\_\_\_\_ eine mindestens 60 %ige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten seit Ende September 2003 bescheinigte, hielt Dr. med. S.\_\_\_\_\_ dafür, dass trotz der festgestellten deutlichen degenerativen Veränderungen im unteren Rückenbereich mit spondylogem Schmerzsyndrom eine leichte körperliche Tätigkeit zwar mit Sicherheit

durchführbar sei, er aber weiterhin eine Zumutbarkeitsabklärung in einem spezialisierten Zentrum (im Sinne einer Arbeitsplatzabklärung mit gleichzeitiger Belastbarkeitsprobe) für indiziert halte. Vor diesem Hintergrund erachtete es die RAD-Ärztin pract. med. L. \_\_\_\_\_ im Rahmen ihrer Stellungnahme vom 7. Juni 2006 für unumgänglich, die Verhältnisse durch ein interdisziplinäres Gutachten im Institut P. \_\_\_\_\_ klären zu lassen. Mit Expertise vom 3. November 2006 gelangten die Dres. med. M. \_\_\_\_\_ und B. \_\_\_\_\_ nach orthopädischen, rheumatologischen und psychiatrischen Untersuchungen zum Ergebnis, dass der Beschwerdeführer seine zuletzt ausgeübte Beschäftigung in der Gebäudereinigung aus orthopädisch-rheumatologischen Gründen - psychiatrischerseits bestehe keine Einschränkung des Leistungsvermögens - nicht mehr auszuführen vermöge. Die verbliebene Restarbeitsfähigkeit belaufe sich im Rahmen einer rücken- und schulteradaptierten Tätigkeit ab September 2004 indessen auf 100 %, wobei leichte und gelegentlich mittelschwere, in einem frei zu wählenden Wechsel zwischen Stehen, Sitzen und Gehen auszuführende Verrichtungen zugemutet werden könnten. Zu vermeiden seien demgegenüber namentlich das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten über zehn Kilogramm sowie Arbeiten in Zwangshaltungen (vornübergebeugt stehend, kniend, in Hockstellung und - falls länger als dreissig Minuten dauernd - sitzend) und in Überschulterhöhe rechts. Frau pract. med. L. \_\_\_\_\_ riet in Anbetracht dieser Schlussfolgerungen, auf welche abzustellen sei, mit Bericht vom 1. Dezember 2006 zur nochmaligen Prüfung beruflicher Massnahmen. Am 23. Januar 2007 liess sich der behandelnde Arzt Dr. med. A. \_\_\_\_\_ dahingehend vernehmen, dass sich die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in Fällen wie dem vorliegenden stets äusserst schwierig gestalte und von Arzt zu Arzt differieren könne. Zur seriösen objektiven Abklärung des verbliebenen Leistungsvermögens empfahl er daher die zusätzliche Durchführung eines zweitägigen Tests zur Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) in der Rehabilitationsklinik E. \_\_\_\_\_ oder N. \_\_\_\_\_.

#### **E. 4.2**

Gestützt auf diese Aktenlage qualifizierte die Vorinstanz die Expertise des Instituts P. \_\_\_\_\_ vom 3. November 2006 als vollumfänglich beweiskräftig und bejahte die Schlüssigkeit der darin enthaltenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung. Die Notwendigkeit einer zusätzlichen EFL-Testung verneinte sie demgegenüber mit der Begründung, in antizipierter Beweiswürdigung könne auf die vorgeschlagene Abklärungsmassnahme verzichtet werden, da sich der entscheidewesentliche Sachverhalt mit genügender Klarheit aus den vorhandenen medizinischen Unterlagen ergebe. Von einer Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit seien keine zusätzlichen Erkenntnisse zu erwarten, da diese massgeblich auf die subjektive Leistungsbereitschaft und nicht auf die ärztliche Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit abstelle, welche die Grundlage der Invaliditätsbemessung bilde. Die Ergebnisse einer derartigen Abklärung wären somit ohnehin mit Zurückhaltung zu würdigen und nicht geeignet gewesen, die stichhaltige gutachterliche Beurteilung des verbliebenen Leistungsvermögens umzustossen.

#### **E. 4.2.1**

Für eine valide Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit ist in manchen Fällen neben den medizinischen Befunden und Diagnosen auch eine arbeitsorientierte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit wünschbar oder sogar erforderlich. In einem solchen ergonomischen Assessment kann anhand von Arbeitssimulationstests (wie Heben und Tragen, Arbeit über Kopfhöhe oder Leitersteigen) das arbeitsbezogene Leistungsvermögen

generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt werden. In der Regel wird eine EFL unter ärztlicher Supervision von einer physio- oder ergotherapeutischen Fachperson durchgeführt, wobei mehrere Etappen durchschritten werden: Eine Patienteninformation, eine auf den Gesundheitszustand und die beruflichen Aspekte zentrierte Anamnese, das Ausfüllen von Fragebogen über Schmerzen und funktionelle Behinderung, eine klinische Untersuchung, funktionelle Tests sowie die Beobachtung (Kooperation, Leistungskohärenz, Niveau der gezeigten Leistungen, Verhalten gegenüber physischer Belastung und Schmerzen, Körperschema, Sicherheit der Durchführung). Die untersuchende Person vergleicht hierauf die gezeigten funktionellen Leistungen mit den physischen Anforderungen der häufigsten Arbeiten am Arbeitsplatz. Schliesslich liefert sie einen Bericht, der in seinen Schlussfolgerungen über die Art, wie die Klientin oder der Klient die funktionellen Tests durchgeführt hat, das erreichte globale Leistungsniveau, den Kooperationsgrad sowie das Kohärenzniveau der Leistungen Auskunft gibt und eine Schätzung der Fähigkeiten, die häufigsten Aufgaben am Arbeitsplatz zu erfüllen, enthält. Empfehlungen können sodann auch in Bezug auf die funktionelle Rehabilitation, den Reintegrationsprozess oder auf allfällige einfache Massnahmen in der Gestaltung des Arbeitsplatzes abgegeben werden. Die EFL misst somit die Fähigkeit eines Individuums, manuelle Tätigkeiten zu verrichten, und schätzt den Zeitraum, während dessen die Klientin oder der Klient diese im Verlaufe eines ganzen Tages ausüben imstande ist. Das umfassende Testverfahren ermöglicht zudem relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person, wobei gerade eine allfällig beobachtete Symptomausweitung und Selbstlimitierung im Rahmen eines chronifizierten Zustandes für die Bewertung der Zumutbarkeit bedeutsam sein kann. Neben der Momentaufnahme ist auch die zukünftige Entwicklungsperspektive - sei dies hinsichtlich der medizinisch-prognostischen Faktoren oder in Bezug auf die Abschätzung des Rehabilitationspotentials für arbeitsrelevante Verbesserungen - in der Beurteilung zu berücksichtigen. Die EFL hat demgegenüber nicht das Ziel, die Natur der multiplen und komplexen Ursachen, die einer wiederholten Selbstlimitierung der Leistung und dem Nachweis mehrfacher Inkohärenzen zugrunde liegen, zu erforschen. Ferner ist sie nicht geeignet, kognitive oder verhaltensorientierte Fähigkeiten am Arbeitsplatz zu schätzen oder Leistungseinschränkungen aufzuzeigen, die auf Erkrankungen ausserhalb des Bewegungsapparates zurückzuführen sind (Michael Oliveri, Was sollen wir messen: Schmerz oder Funktion? Die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit als Mittel für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, in: Schmerz und Arbeitsfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 389 ff, insb. S. 406; Gilles Rivier/Monika Seewer, Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit, SUVA-Medizinische Mitteilungen, Nr. 73, Frühling 2002, S. 33 ff.).

#### **E. 4.2.2.1**

Der Beschwerdeführer leidet an einem cervicospondylogenen Schmerzsyndrom mit früher Spondylose C5/6 ohne weitergehendem Hinweis für eine cervicogene Nervenwurzelkompressionssymptomatik, einem chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndrom (mit/bei progredienter posttraumatischer Osteochondrose und Spondylose der Bewegungssegmente L4/5 und L5/S1 bei Status nach LWK 4/5 Frakturen 1985 sowie einer hochgradigen Spinalkanalstenose L4/5, einer Bandscheibenprotrusion L3/4, einer Osteochondrose und Protrusion L5/S1 mit knöcherner Foramenstenosierungen rechts mehr als links sowie Hinweisen für eine Nervenwurzelkompression L5 beidseits) und einem Status nach operativer Behandlung einer Sturzverletzung der rechten Schulter vom 21. November 1996 mit u.a. Subscapularis-Ruptur, Rotatorenmanschettenruptur und

Bizepsstenodese; eine psychische Gesundheitsstörung mit Krankheitswert wurde ausgeschlossen (Gutachten des Instituts P. \_\_\_\_\_ vom 3. November 2006, S. 14 unten f.). In Anbetracht des zuvor geschilderten Anforderungsprofils handelt es sich dabei um ein Beschwerdebild, welches sich grundsätzlich für ein ergonomisches Assessment der genannten Art eignet (vgl. in diesem Sinne auch: Dr. med. K. \_\_\_\_\_, Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit: von der Abklärung zur Reintegration, a.a.O.), zumal die auf Grund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen beachtlichen Rahmenbedingungen für zumutbare Beschäftigungen (dazu E. 4.1 hievor) stark einschränkend erscheinen. Unbestrittenermassen ist der Beschwerdeführer nicht mehr in der Lage, seine bisherigen, körperlich anspruchsvollen Tätigkeiten auszuführen, sodass sich eine diesbezügliche (Arbeitsplatz-)Evaluation erübrigte. Eine solche wäre gegebenenfalls dienlich im Hinblick auf Informationen darüber, welche Verrichtungen dem Beschwerdeführer im Rahmen der getesteten Fähigkeiten in einem bestimmten Zeitfenster tatsächlich noch zugemutet werden können. In Situationen wie der vorliegenden, in welchen der Schmerz das Verhalten der versicherten Person massgeblich prägt, wird eine objektive Evaluation des funktionellen Leistungsvermögens zwar schwieriger, weil die Anstrengung oft durch eine Selbstlimitierung geprägt ist. Gerade in derartigen Fällen erlaubt die EFL jedoch, die Leistungen zu quantifizieren, welche die Klientin oder der Klient einverstanden ist zu erbringen, ihr/sein Verhalten den Schmerzen und den physischen Anstrengungen gegenüber zu prüfen und ihre/seine Kooperation sowie die Kohärenz der erbrachten Leistungen zu schätzen (vgl. E. 4.2.1 hievor; Rivier/Seewer, a.a.O., S. 40). Die vorinstanzliche Argumentation, die Ergebnisse einer EFL seien stets mit Zurückhaltung zu würdigen, da sie massgeblich auf die subjektive Leistungsbereitschaft der versicherten Person - und nicht auf die für die Invaliditätsbemessung relevante ärztliche Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit - abstelle, greift vor diesem Hintergrund zu kurz. Vielmehr bietet Grundlage für die Bestimmung des Einkommens, welches die versicherte Person trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch zu erzielen vermöchte (Invalideneinkommen), die Beurteilung des leistungsmässig noch Machbaren, d.h. der unter Berücksichtigung der körperlichen und mentalen Fähigkeiten sowie Behinderungen theoretische, maximal zumutbare Umfang einer Arbeit in Beachtung eines an die Behinderung angepassten Anforderungsschemas. Hierfür liefert die EFL jedoch grundsätzlich die geeigneten Voraussetzungen, da sie - unter Kennzeichnung (bzw. Ausklammerung) der auf selbstlimitierende Faktoren zurückzuführenden Einschränkungen - nicht nur Angaben bezüglich des Behinderungsprofils liefert, sondern gestützt darauf auch die zeitliche Zumutbarkeit nach klaren Kriterien festlegbar ist (vgl. Dr. med. K. \_\_\_\_\_, a.a.O., S. 2). Entgegen der durch das kantonale Gericht vertretenen Auffassung ist einer derartigen konkret leistungsorientierten, arbeitsmedizinisch-ergonomisch ausgerichteten Abklärung mithin nicht von vornherein jegliche Aussagekraft für die Schätzung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Bei Beurteilungen mit möglichen Rentenfolgen wird jedoch, um zusätzlichen Aspekten Rechnung zu tragen, die Kombination einer EFL mit einem rheumatologisch-orthopädischen, gegebenenfalls auch psychiatrischen Gutachten befürwortet (Dr. med. K. \_\_\_\_\_, a.a.O., S. 2).

#### **E. 4.2.2.2**

In casu wurde eine auf rheumatologisch-orthopädischen sowie psychiatrischen Untersuchungen beruhende Expertise (des Institut P. \_\_\_\_\_ vom 3. November 2006) verfasst, entgegen der Empfehlung des Dr. med. S. \_\_\_\_\_ (vom 21. November 2005 und 17. Mai 2006) sowie - nachträglich - des Dr. med. A. \_\_\_\_\_ (vom 23. Januar 2007) aber

keine EFL durchgeführt. Das Gutachten nimmt anlässlich der Darstellung der Aktenlage zwar Bezug auf die seitens des behandelnden Arztes angesichts der Gegebenheiten wiederholt für indiziert erachteten Massnahme, ohne indes in der Folge darauf einzugehen bzw. darzutun, weshalb die Notwendigkeit einer solchen - trotz grundsätzlich vorhandener diesbezüglicher Eignung des Beschwerdebildes (und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) - verneint wird. Nicht zu genügen vermag in diesem Zusammenhang insbesondere der Umstand, dass Dr. med. S. \_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 17. Mai 2006 ausgeführt hat, trotz deutlicher degenerativer Veränderungen im Bereich L4/5 und L5/S1 mit spondylogem Schmerzsyndrom sei nach seinem Dafürhalten eine leichte körperliche Tätigkeit mit Sicherheit ausübbar. Diese Angabe steht in einem unmittelbaren Konnex zur nächstfolgenden Äusserung, wonach weiterhin eine Zumutbarkeitsabklärung in einer dafür spezialisierten Einrichtung empfohlen werde, und kann daher, zumal ihr sowohl in zeitlicher wie auch funktioneller Hinsicht jegliche Präzisierung abgeht, nicht losgelöst, im Sinne einer eigenständigen Einschätzung, gewürdigt werden. Die Sache wäre mithin in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes, namentlich auch im Lichte der eine EFL-Testung ebenfalls als zweckmässig einstuftenden Angaben des Dr. med. A. \_\_\_\_\_ vom 23. Januar 2007, zwecks ergänzender Stellungnahme erneut den begutachtenden Ärzten des Instituts P. \_\_\_\_\_ zu unterbreiten gewesen. Indem vorinstanzlich entsprechende Weiterungen unterlassen und den in dieser Hinsicht nicht schlüssigen Ergebnissen des Instituts P. \_\_\_\_\_ ausschlaggebender Beweiswert beigemessen wurde, hat das kantonale Gericht den Sachverhalt, insbesondere bezüglich der Frage, ob sich die Arbeitsunfähigkeit im massgebenden Vergleichszeitraum in einer anspruchserheblichen Weise verändert hat (vgl. E. 4 hievov), auf unvollständiger Beweisgrundlage, mithin rechtsfehlerhaft festgestellt ( Art. 105 Abs. 2 BGG ; vgl. E. 1 hievov; siehe auch Urteil [des Bundesgerichts] 9C\_833/2007 vom 4. Juli 2008 E. 3.3.2 mit Hinweis).

Die Angelegenheit ist folglich an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die erforderlichen zusätzlichen Abklärungen in die Wege leite und hierauf erneut darüber befinde, ob die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass des rechtskräftigen Einspracheentscheids der IV-Stelle vom 13. Mai 2004 eine für den Rentenanspruch relevante Entwicklung erfahren haben.

## **E. 5**

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Dem Prozessausgang entsprechend gehen die Gerichtskosten zu Lasten der Beschwerdegegnerin ( Art. 66 Abs. 1 BGG ) und ist diese gegenüber dem - kostenrechtlich als voll obsiegend geltenden ( BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235; vgl. Urteil [des Bundesgerichts] 8C\_671/2007 vom 13. Juni 2008 E. 4) - Beschwerdeführer entschädigungspflichtig ( Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG ). Das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung erweist sich damit als gegenstandslos.

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