

BGer 8C_644/2022 vom 8. Februar 2023

Bundesgericht, 2023-02-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_644_2022

FR: TF 8C_644/2022 du 8 février 2023

IT: TF 8C_644/2022 del 8 febbraio 2023

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 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, Art. 105 Abs. 2 BGG).

Als Rechtsfrage gilt, ob die rechtserheblichen Tatsachen vollständig festgestellt und ob der Untersuchungsgrundsatz bzw. die Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG beachtet wurden. Gleiches gilt für die Frage, ob den medizinischen Gutachten und Arztberichten im Lichte der praxisgemässen Anforderungen Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1). Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit und bei der konkreten Beweiswürdigung geht es hingegen um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 142 V 342 , veröffentlicht in SVR 2016 IV Nr. 41 S. 131).

E. 2.1

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie das Nichteintreten der IV-Stelle vom 25. April 2022 auf das Gesuch des Beschwerdeführers vom 17. November 2021 um Überprüfung des zuletzt mit Verfügung der IV-Stelle vom 8. Juni 2020 beurteilten Rentenanspruchs bestätigte.

E. 2.2.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) 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.

Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]).

Steht hingegen ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung. Auch nach dem neuen Recht setzt der Rentenanspruch insbesondere einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % voraus (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c und Art. 28b IVG ; Urteil 9C_484/2022 vom 11. Januar 2023 E. 2).

E. 2.2.2

Die gesetzliche Regelung betreffend Revision und Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen oder Einspracheentscheide (Art. 53 ATSG ; hierzu vgl. E. 3 f. hiernach) ist im Rahmen der besagten Weiterentwicklung der IV nicht geändert worden, weshalb sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen stellen.

E. 2.2.3

In Revisionsfällen nach Art. 17 ATSG (hierzu vgl. E. 5 hiernach) gilt gemäss Rz. 9102 KSIR Folgendes: Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach diesem Zeitpunkt, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung. Der Zeitpunkt der massgebenden Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV .

Die Vorinstanz erwog, vorliegend sei eine Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 17. November 2021 zu beurteilen, weshalb die Bestimmungen des IVG und der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar seien. Dies ist letztlich nicht entscheidend, da die hier massgebenden Bestimmungen betreffend die Voraussetzung des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. IVV; vgl. E. 5 hiernach) unverändert geblieben sind.

E. 3

Die Vorinstanz wies die gegen die Behandlung des Wiedererwägungsgesuchs durch die Beschwerdegegnerin gerichtete Rüge zurück, da hierauf kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch bestehe. Dem ist beizupflichten (vgl. BGE 133 V 50 E. 4.1; nicht publ. E. 3.3 des Urteils BGE 140 V 8 , veröffentlicht in SVR 2014 IV Nr. 7 S. 27). Dies wird vom Beschwerdeführer denn auch nicht substantiiert beanstandet, weshalb es hiermit sein Bewenden hat.

E. 4

Strittig ist weiter, ob die Voraussetzungen für eine prozessuale Revision der Verfügung vom 8. Juni 2020 nach Art. 53 Abs. 1 ATSG erfüllt sind.

E. 4.1.1

Die Vorinstanz hat die Voraussetzungen der prozessualen Revision rechtskräftiger Verfügungen und Einspracheentscheide zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Richtig ist insbesondere, dass diese Revision ein ausserordentliches Rechtsmittel ist und nicht einfach der Weiterführung des Verfahrens dient. Es obliegt den Prozessparteien, rechtzeitig und prozesskonform zur Klärung des Sachverhalts entsprechend ihrer Beweispflicht beizutragen. Dass es ihnen unmöglich war, Tatsachen und Beweismittel bereits im früheren Verfahren beizubringen, ist nur mit Zurückhaltung anzunehmen. Entsprechend hat die gesuchstellende Person im Revisionsgesuch darzutun, dass sie die Beweismittel im früheren Verfahren trotz hinreichender Sorgfalt nicht beibringen konnte

(ARV 2013 S. 356, 8C_334/2013 E. 3.3 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 138 II 386 E. 5.1 S. 388; SVR 2012 UV Nr. 17 S. 63, 8C_434/2011 E. 7.1; Urteil 8C_200/2020 vom 5. Juni 2020 E. 5.2.1 mit Hinweis).

E. 4.1.2

Zu ergänzen ist Folgendes: Betrifft der Revisionsgrund eine materielle Anspruchsvoraussetzung, deren Beurteilung massgeblich auf Schätzung oder Beweiswürdigung beruht, auf Elementen also, die notwendigerweise Ermessenszüge aufweisen, so ist eine vorgebrachte neue Tatsache als solche in der Regel nicht erheblich. Ein (prozessrechtlicher) Revisionsgrund fällt demnach überhaupt nur in Betracht, wenn bereits im ursprünglichen Verfahren der untersuchende Arzt und die entscheidende Behörde das Ermessen wegen eines neu erhobenen Befundes zwingend anders hätten ausüben und infolgedessen zu einem anderen Ergebnis hätten gelangen müssen. An diesem prozessualrevisionsrechtlich verlangten Erfordernis fehlt es, wenn sich das Neue im Wesentlichen in (differenzial-) diagnostischen Überlegungen erschöpft, also auf der Ebene der medizinischen Beurteilung anzusiedeln ist (BGE 144 V 245 E. 5.3).

Neue medizinische Expertisen, die im Verfahren, das zur früheren Verfügung geführt hat, keine gravierende und unvertretbare Fehldiagnose feststellen, erfüllen das Kriterium der Erheblichkeit nicht. Aufgrund der Symptome lassen sich Krankheiten oft nicht klar voneinander abgrenzen. Es wäre nicht sinnvoll, wenn jede im Nachhinein korrigierte Diagnose eine Revision begründen könnte, zumal der erhobene Krankheitsbefund nicht grundlegend für das Mass der Arbeits (un) fähigkeit und damit die Beurteilung des Invaliditätsgrades ist (BGE 144 V 245 E. 5.4).

E. 4.2.1

Die Vorinstanz erwog, in der Behauptung des Beschwerdeführers, das BEGAZ-Gutachten vom 7. Oktober 2019 sei qualifiziert falsch, sei kein Revisionsgrund zu erblicken. Er stütze sich hauptsächlich auf das Gutachten des Neurochirurgen Prof. Dr. med. D. _____ vom 3. Oktober 2021. Dieser habe aber bloss eine neue Würdigung des bereits bekannten Sachverhalts vorgenommen, woraus kein Anspruch auf eine (prozessuale) Revision abgeleitet werden könne. Zudem wäre es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar gewesen, entsprechende Argumente bereits in einem früheren Zeitpunkt vorzubringen, namentlich durch Anfechtung der Verfügung vom 8. Juni 2020.

E. 4.2.2

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, laut dem Gutachten des Prof. Dr. med. D. _____ vom 3. Oktober 2021 seien bereits am 15. März 2002 eine grosse medio-links-laterale Diskushernie auf Höhe zwischen dem fünften und dem sechsten Halswirbelkörper und im Herbst 2019 eine beidseitige und damit progrediente Cervicobrachialgie festgestellt worden. Diese objektivierten Befunde und deren Auswirkungen auf das funktionelle Leistungsvermögen seien fehlerhaft beurteilt worden. Den Verharmlosungsvorwurf erhebe Prof. Dr. med. D. _____ auch betreffend das frühere MEDAS-Gutachten vom 21. April 2016. Es wäre eine operative Behandlung der Diskushernien und Stenosen Voraussetzung dafür, um von einer (eingeschränkten) Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausgehen zu können. Die Feststellungen des Prof. Dr. med. D. _____ begründeten einen prozessualen Revisionsgrund, da er das BEGAZ-Gutachten vom 27. April 2020 (richtig: vom 7. Oktober 2019 mit Ergänzung vom 27. April 2020) als schwerwiegend mangelhaft bezeichnet habe. Bei Erlass der Verfügung

der IV-Stelle vom 8. Juni 2020 sei der Beschwerdeführer durch eine nicht hinreichend qualifizierte Sachbearbeiterin des Rechtsschutzversicherers CAP vertreten gewesen. Weshalb diese auf eine Beschwerde verzichtet habe, wisse er nicht. Somit habe er in Unkenntnis der rechtlichen Tragweite des medizinischen Gutachtens und dieser Verfügung damals keine Beschwerde erhoben.

E. 4.3.1

Im Revisionsgesuch vom 17. November 2021 machte der Beschwerdeführer nicht geltend, es sei ihm trotz hinreichender Sorgfalt unmöglich gewesen, die Tatsachen und Beweismittel, die er nunmehr für eine prozessuale Revision anruft, bereits im ursprünglichen Verfahren beizubringen (vgl. E. 4.1.1 hiervor). Vorinstanzlich legte er bloss dar, er habe auf Anraten seines damaligen Rechtsvertreters auf eine Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 8. Juni 2020 verzichtet. Die Tatsache, er sei damals nicht hinreichend qualifiziert vertreten gewesen, bringt der Beschwerdeführer erstmals letztinstanzlich vor. Dies ist indessen unbeachtlich, zumal er nicht aufzeigt, dass ihm dieses Vorbringen im vorinstanzlichen Verfahren trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich bzw. objektiv unzumutbar war (Art. 99 Abs. 1 BGG ; BGE 143 V 19 E. 1.2; Urteil 8C_317/2022 vom 7. September 2022 E. 4.4). Im Übrigen wäre eine allfällige Fehlleistung oder Unachtsamkeit eines Rechtsanwalts nach ständiger Rechtsprechung grundsätzlich ohnehin dem Mandanten anzurechnen (BGE 143 I 284 E. 1.3; Urteile 6B_1480/2022 vom 13. Januar 2023 E. 3.1, 6F_28/2020 vom 28. November 2020 E 7, 5A_467/2019 vom 10. März 2020 E. 2.1, je mit Hinweisen).

Bereits in formeller Hinsicht gibt es mithin keinen Grund, die vorinstanzliche Bestätigung des Nichteintretens der IV-Stelle auf das Gesuch des Beschwerdeführers um prozessuale Revision vom 17. November 2021 in Frage zu stellen (vgl. E. 4.2.1 hiervor).

E. 4.3.2

Hiervon abgesehen hat die Vorinstanz gestützt auf die Beurteilung des RAD-Arztes pract. med. C. _____ vom 8. April 2022 festgestellt, dass es sich bei der Einschätzung des Prof. Dr. med. D. _____ im Gutachten vom 3. Oktober 2021 lediglich um eine neue Würdigung eines bereits bekannten Sachverhalts handle (zur Aufgabe des RAD, die funktionelle Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu beurteilen siehe BGE 137 V 210 E. 1.2.1, 135 V 254 E. 3.3.2). Auf diese schlüssige RAD-Stellungnahme nimmt der Beschwerdeführer überhaupt keinen Bezug. Er zeigt nicht auf und es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit dieser Stellungnahme bestehen (BGE 145 V 97 E. 8.5) und die darauf basierenden vorinstanzlichen Feststellungen offensichtlich unrichtig oder anderweitig bundesrechtswidrig sein sollen. Unbehelflich ist in diesem Lichte sein blosses Vorbringen, Prof. Dr. med. D. _____ habe gerügt, dass die von der IV-Stelle beauftragten medizinischen Gutachter mangels eines hinreichenden Fachwissens einen qualifiziert unzutreffenden Sachverhalt festgestellt hätten.

Der Vorinstanz ist beizupflichten, dass eine bloss neue Würdigung einer bereits bekannten Tatsache keine prozessuale Revision rechtfertigt (Urteil 8C_464/2016 vom 27. September 2016 E. 6.1). Insgesamt sind somit keine neuen Tatsachen erstellt, bei deren Kenntnis die BEGAZ-Gutachter am 7. Oktober 2019 bzw. am 27. April 2020 zwingend zu einer Ermessensausübung im Sinne der Einschätzung des Prof. Dr. med. D. _____ vom 3. Oktober 2021 hätten gelangen müssen (vgl. E. 4.1.2 hiervor). Entsprechend stellte die

Vorinstanz zutreffend fest, dass die Voraussetzungen von Art. 53 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind.

E. 5

Umstritten ist weiter, ob die vorinstanzliche Bestätigung des Nichteintretens der IV-Stelle auf das Gesuch des Beschwerdeführers vom 17. November 2021 im Rahmen von Art. 17 Abs. 1 ATSG vor Bundesrecht standhält.

E. 5.1

Die Vorinstanz hat die rechtlichen Grundlagen für das Eintreten auf eine Neuanmeldung, insbesondere unter dem Aspekt des Glaubhaftmachens einer Änderung des Gesundheitszustands (Art. 87 Abs. 2 f. IVV; BGE 133 V 108 E. 5, 130 V 71, 130 V 64 E. 5.2.5), zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Ob eine anspruchserhebliche Änderung nach Art. 87 Abs. 2 f. IVV glaubhaft gemacht ist, stellt eine vom Bundesgericht nur unter dem Blickwinkel von Art. 105 Abs. 2 BGG überprüfbare Tatfrage dar (E. 1 hiervor). Um eine Rechtsfrage handelt es sich hingegen, wenn zu beurteilen ist, wie hohe Anforderungen an das Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 3 IVV zu stellen sind (Urteil 8C_819/2021 vom 24. Mai 2022 E. 4 mit Hinweis).

E. 5.2

Die Vorinstanz erwog im Wesentlichen, den im Recht liegenden Arztberichten liessen sich keine neuen medizinischen Aspekte oder Befunde entnehmen, die auf eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit Juni 2020 bis April 2022 hindeuteten. Hierauf habe auch pract. med. C._____ in der nachvollziehbaren und plausibel begründeten Stellungnahme vom 8. April 2022 hingewiesen. Die in den neu vorgelegten Arztberichten genannten Diagnosen hätten bereits Eingang in das BEGAZ-Gutachten vom 7. Oktober 2019 bzw. 27. April 2020 gefunden und seien seit der Verfügung vom 8. Juni 2020 bekannt. Hinweise auf ein verschlechtertes Zumutbarkeitsprofil bestünden ebenfalls nicht. Einzig der Bericht des Spitals E._____ vom 12. November 2021 deute darauf hin, dass sich die rezidivierende depressive Störung des Beschwerdeführers seit dem BEGAZ-Gutachten vom 7. Oktober 2019 verschlechtert habe. Indessen habe sich gemäss den behandelnden Ärzten die als mittelgradig eingestufte rezidivierende depressive Störung seit Herbst 2018 im Wesentlichen nicht verändert. Es sei - so die Vorinstanz weiter - der Stellungnahme des RAD-Arztes pract. med. C._____ vom 8. April 2022 zu folgen, wonach beim Vergleich der Berichte des Spitals E._____ vom 17. September 2018 und 12. November 2021 gar eine leichte Verbesserung der depressiven Störung festgestellt werden könne. Somit sei es dem Beschwerdeführer nicht gelungen, eine Verschlechterung seines Gesundheitszustands glaubhaft zu machen, weshalb sich das Nichteintreten der IV-Stelle auf sein Gesuch vom 17. November 2021 diesbezüglich ebenfalls nicht beanstanden lasse.

E. 5.3

Auch in dieser Hinsicht beruft sich der Beschwerdeführer pauschal auf das Gutachten des Prof. Dr. med. D._____ vom 3. Oktober 2021, ohne sich mit der Stellungnahme des RAD-Arztes pract. med. C._____ vom 8. April 2022 auseinanderzusetzen und aufzuzeigen, inwiefern an deren Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit wenigstens geringe Zweifel bestehen könnten. Alles in allem gibt er letztinstanzlich lediglich die eigene Sichtweise wieder, wie die medizinischen Akten zu würdigen und welche Schlüsse daraus

zu ziehen seien. Diese bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik genügt nicht, um das angefochtene Urteil in Frage zu stellen bzw. die vorinstanzlichen Feststellungen zu seinem Gesundheitszustand als offensichtlich unrichtig oder die Beurteilung der Vorinstanz in anderer Hinsicht als bundesrechtswidrig erscheinen zu lassen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs.1 und 2 BGG ; BGE 144 V 50 E. 4.2; Urteil 8C_590/2022 vom 12. Dezember 2022 E. 6.2). Somit hat die Vorinstanz im Rahmen von Art. 17 Abs. 1 ATSG das Nichteintreten der IV-Stelle auf das Revisionsgesuch vom 17. November 2021 zu Recht bestätigt (vgl. E. 4.2.1 hiervor).

E. 6

Da von weiteren medizinischen Abklärungen nach willkürfreier Würdigung keine entscheiderelevanten Resultate zu erwarten waren, durfte die Vorinstanz davon absehen. Insbesondere liegt darin auch keine Verletzung des vom Beschwerdeführer angerufenen Gebots des fairen Verfahrens nach Art. 9 BV bzw. Art. 6 Ziff. 1 EMRK (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5; Urteil 8C_11/2022 vom 18. März 2022 E. 9).

E. 7

Der unterliegende Beschwerdeführer trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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