

BGer 8C 6/2022 vom 24. Mai 2022

Bundesgericht, 2022-05-24, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_6_2022

FR: TF 8C 6/2022 du 24 mai 2022

IT: TF 8C 6/2022 del 24 maggio 2022

Regeste

Invalidenversicherung (Neuanmeldung) | Invalidenversicherung

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). 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, Art. 105 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie das von der IV-Stelle am 21. Juni 2021 verfügte Nichteintreten auf das Neuanmeldungs-gesuch vom 25. Februar 2021 bestätigte. Prozessthema bildet somit einzig die Frage, ob die Beschwerdeführerin im Verfahren der Neuanmeldung gemäss Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV der ihr obliegenden Beweisführungslast nachgekommen war, eine anspruchserhebliche Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung vom 16. August 2019, mit der eine befristete ganze Rente vom 1. November 2014 bis 31. März 2017 (und zusätzlich - mittels kantonalgerichtlichem Urteil vom 25. Mai 2020 - vom 1. April bis 30. Juni 2018) zugesprochen worden war, glaubhaft zu machen (vgl. SVR 2016 IV Nr. 57 S. 188, 9C_367/2016 E. 2.3 mit Hinweis; Urteil 8C_373/2021 vom 25. November 2021 E. 2.1).

E. 3.1

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 hier 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.

E. 3.2

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz ist Voraussetzung des Eintretens auf ein erneutes Rentengesuch nach vorausgegangener rechtskräftiger Rentenverweigerung, bzw. hier nach Zusprache einer lediglich befristeten Rente, das Glaubhaftmachen einer für den Rentenanspruch erheblichen Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV ; BGE 130 V 71 E. 2.2 mit Hinweisen). Mit dem Beweismass des Glaubhaftmachens sind herabgesetzte Anforderungen an den Beweis verbunden; die Tatsachenänderung muss nicht nach dem im Sozialversicherungsrecht sonst üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6) erstellt sein. Es genügt, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstands 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 (Urteil 8C_596/2019 vom 15. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 3.3

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 (vgl. Urteil 8C_373/2021 vom 25. November 2021 E. 2.2.2 mit Hinweis).

E. 4.1

Gemäss angefochtenem Urteil hat die Beschwerdeführerin im Rahmen des am 25. Februar 2021 eingeleiteten Neuanmeldungsverfahrens keine neuen medizinischen Berichte beibringen können, welche glaubhaft auf eine relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes hätten schliessen lassen. Im Vergleich zum bidisziplinären Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ vom 20. Mai 2019 seien zwar neue Diagnosen gestellt worden. Während im Begutachtungszeitpunkt mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Periarthropathia coxae rechts, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom und chronische belastungsabhängige Fussbeschwerden festgestellt worden seien, habe die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich im April 2020 eine Lungenembolie erlitten. Die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin Dr. med. D._____ vom 22. Dezember 2020, wonach sich die Leistungsfähigkeit infolge des schweren pulmonalen Infekts noch mehr reduziert habe, finde allerdings keine Grundlage in den Berichten der Ärzte, in deren Fachbereich die entsprechende Beurteilung falle. Das Hinzutreten einer neuen Diagnose stelle jedenfalls nicht schon einen Revisionsgrund oder eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dar, weil damit das quantitative Element der erheblichen Gesundheitsverschlechterung nicht zwingend ausgewiesen sei. Die Beurteilung der Dr. med. E._____, RAD-Fachärztin FMH für Allgemeine Medizin, vom 7. Mai 2021, wonach eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes nicht nachvollzogen werden könne, überzeuge damit ohne Weiteres. Die IV-Stelle sei daher zu Recht auf die Neuanmeldung nicht eingetreten.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, die Vorinstanz habe überhöhte Anforderungen an das Glaubhaftmachen einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes gestellt und ausserdem den fachärztlichen Bericht der Dr. med. D._____ vom 22. Dezember 2020 fehlerhaft interpretiert. Gemäss Aktenlage präsentierten sich nun im Vergleich zum Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ vom 20. Mai 2019 neu eine

segmentale Lungenembolie rechts, Lungenrundherde unklarer Ätiologie, Hinweise auf eine leichte obstruktive Ventilationsstörung, eine Sinustachykardie, ein mehrfach bestätigter zunehmender Alkoholkonsum sowie mehrere psychiatrische Diagnosen, insbesondere auch eine Verschlechterung der (von der behandelnden Psychiaterin) ausführlich beschriebenen posttraumatischen Belastungsstörung. Es seien somit genügend Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorhanden, diese seien aber im Beweismass falsch gewürdigt worden.

E. 5.1

Es ist unbestritten und wurde insbesondere auch von der RAD-Ärztin anerkannt, dass im April 2020 mit dem Nachweis einer segmentalen Lungenembolie und von Lungenrundherden eine Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustandes eingetreten ist. Ob diese Verschlechterung mit Blick auf die anlässlich der Standortbestimmung des Spitals F._____, Pneumologie und Schlafmedizin, vom 12. November 2020 erhobenen, formal im Normbereich liegenden Lungenfunktionswerte nur vorübergehender Natur war (wovon die Vorinstanz ausgeht), kann an dieser Stelle offen bleiben. Denn wie bereits erwähnt (E. 3.2 hiervor) genügt es im Rahmen der Prüfung des Eintretens auf eine Neuanschuldung, dass für das Vorhandensein des geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstands 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. Indem die behandelnde Psychiaterin nach dem von der Beschwerdeführerin im April 2020 durchgemachten pulmonalen Infekt eine zusätzliche Einbusse an Leistungsfähigkeit beobachtete, die durch abnehmende Kompensationsmöglichkeiten unter anderem die Symptome einer posttraumatischen Belastungsstörung verstärkt hätten, liefert sie durchaus Anhaltspunkte für eine Verschlechterung, zwar nicht, wie das kantonale Gericht meint, in somatischer, sondern in psychischer Hinsicht. Die von ihr beschriebenen Auswirkungen der durchgemachten Lungenembolie beziehen sich mit anderen Worten einzig auf die psychische Ebene und sind unabhängig davon, ob die pulmonale Erkrankung die somatische Gesundheit anhaltend oder allenfalls nur vorübergehend beeinträchtigt hat. Daher ist mit der Beschwerdeführerin einig zu gehen, dass die Vorinstanz die Einschätzung der Dr. med. D._____, wonach sich die Leistungsfähigkeit durch den schweren pulmonalen Infekt noch mehr reduziert habe, zu Unrecht als fachfremd qualifiziert und ihr implizit jegliche Aussagekraft abgesprochen hat.

E. 5.2

Soweit das kantonale Gericht argumentiert, es habe sich im Urteil vom 25. Mai 2020 mit der abweichend von der Einschätzung des psychiatrischen Gutachters Dr. med. B._____ (Expertise vom 20. Mai 2019) bereits in der Stellungnahme vom 13. September 2019 von Dr. med. D._____ gestellten Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung auseinandergesetzt, kann daraus für die Eintretensfrage im Neuanschuldungsverfahren nichts abgeleitet werden. Massgebend ist, dass im April 2020 eine Lungenembolie aufgetreten ist und die behandelnde Psychiaterin im Nachgang dazu, in ihrem Bericht vom 22. Dezember 2020, durchaus Anhaltspunkte für eine zwischenzeitliche Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes lieferte, indem sie auf abnehmende Kompensationsmöglichkeiten aufmerksam machte, was im Verlauf des Jahres 2020 namentlich zu mehreren depressiven Einbrüchen und vermehrtem Alkoholkonsum geführt haben soll (nachdem Dr. med. B._____ am 20. Mai 2019 noch von einer weitgehenden Alkoholabstinenz und von fehlenden depressiven Symptomen ausgegangen war). Die

diagnostische Einordnung, insbesondere die Frage, ob tatsächlich eine posttraumatische Belastungsstörung bzw. eine Verstärkung der Symptome innerhalb dieser Erkrankung vorliegen könnte, ist im Rahmen der Beurteilung, ob eine gesundheitliche Verschlechterung glaubhaft gemacht ist, nicht ausschlaggebend.

E. 5.3

Ob darüber hinaus weitere Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes vorliegen - die Beschwerdeführerin macht unter anderem einen veränderten Sachverhalt durch die Lungenembolie selber und die im September 2020 festgestellte Sinustachykardie (Bericht des Spitals F. _____, Pneumologie und Schlafmedizin, vom 1. Oktober 2020) geltend - kann an dieser Stelle offen bleiben. Denn soweit die Vorinstanz aus der Stellungnahme der behandelnden Psychiaterin zur Entwicklung des psychischen Gesundheitszustandes im Zusammenhang mit und im Nachgang zu der im April 2020 erlittenen Lungenembolie Anhaltspunkte für eine Verschlechterung verneinte, überspannte sie offensichtlich die Anforderungen an die Glaubhaftmachung. Daher ist die Sache in Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auf die Neuanschuldung eintrete und abkläre, ob sich der Invaliditätsgrad seit Erlass der Verfügung vom 16. August 2019 in revisionsrechtlich erheblicher Weise verändert habe (vgl. Art. 17 Abs. 1 ATSG), und hernach über einen allfälligen Rentenanspruch neu verfüge.

E. 6

Die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle zu weiterer Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (vgl. BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG). Deren Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung wird damit gegenstandslos. Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens ist die Sache an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückzuweisen (Art. 67 und 68 Abs. 5 BGG).

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