

BGer 8C_703/2020 vom 4. März 2021

Bundesgericht, 2021-03-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_703_2020

FR: TF 8C_703/2020 du 4 mars 2021

IT: TF 8C_703/2020 del 4 marzo 2021

Erwägungen

E. 1.1

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 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 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 S. 236 mit Hinweisen). Es kann die vorinstanzliche 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).

E. 1.2

Rechtsfrage ist, 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 die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten erfüllt wurden. Bei den aufgrund dieser Berichte getroffenen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. Leistungsfähigkeit sowie bei der konkreten Beweiswürdigung geht es grundsätzlich um Sachverhaltsfragen (nicht publ. E. 1 des Urteils BGE 141 V 585 ; Urteil 8C_487/2020 vom 3. November 2020 E. 2.1).

E. 2.1

Die Vorinstanz hat die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über die Begriffe der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG) und der Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 und 2 ATSG), namentlich bei psychischen Erkrankungen (BGE 143 V 418 ; 141 V 281), sowie den Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), zutreffend dargelegt. Dasselbe gilt für die Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 3 IVV ; BGE 141 V 585 E. 5.3 in fine S. 588 mit Hinweisen), die dabei zu berücksichtigenden Voraussetzungen einer Revision der Invalidenrente (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10; 133 V 108) und die allgemeinen beweisrechtlichen Anforderungen an einen ärztlichen Bericht (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 2.2

Sowohl in Bezug auf die Befunde als auch hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeit ist der Eintritt von Veränderungen der tatsächlichen Verhältnisse im Laufe der Zeit naturgemäss wahrscheinlich und im Rahmen eines (weiteren) Neuanmeldungs-gesuches vergleichsweise einfach glaubhaft zu machen (vgl. Urteile 8C_207/2019 vom 3. Juli 2019 E. 5 und 8C_110/2019 vom 6. Juni 2019 E. 6). Ist die anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft gemacht, hat die Verwaltung auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (SVR 2020 IV Nr. 33 S. 115, 8C_541/2019 E. 5.3 i.f. mit Hinweisen). Die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts ist im revisionsrechtlichen Kontext jedoch unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 i.f. S. 11 mit Hinweisen).

E. 3

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt, indem sie die von der IV-Stelle am 15. November 2019 mit Blick auf die Neuanmeldung vom 31. Januar 2017 verfügte Verneinung eines Rentenanspruchs mit angefochtenem Entscheid bestätigte.

E. 4.1

Fest steht und unbestritten ist, dass in Bezug auf die Frage nach einer anspruchserheblichen Änderung der tatsächlichen Verhältnisse als Vergleichsbasis der bei Erlass der Verfügung vom 24. September 2013 massgebend gewesene Sachverhalt ausschlaggebend ist. Es wird nicht geltend gemacht und ist nicht ersichtlich, dass die am 24. September 2013 verfügte Verneinung eines Anspruchs auf Leistungen der Invalidenversicherung zweifellos unrichtig war (vgl. Art. 53 Abs. 2 ATSG).

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin rügt jedoch, das kantonale Gericht habe Art. 87 IVV in Verbindung mit Art. 17 ATSG verletzt, indem es im Vergleichszeitraum zwischen 24. September 2013 und 15. November 2019 eine anspruchserhebliche Änderung der tatsächlichen Verhältnisse und damit einen Rentenanspruch verneint habe.

E. 4.2.1

Die IV-Stelle sei am 24. September 2013 davon ausgegangen, es bestehe "kein Gesundheitsschaden mit längerfristigen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit". Dabei habe sie sich auf das psychiatrische Gutachten vom 24. Februar 2012 des Dr. med. E._____ (nachfolgend: psychiatrisches Gutachten) abgestützt. Die von ihm anlässlich der Exploration vom 16. Februar 2012 gestellte Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1 nach ICD-10) sei - wie von ihm prognostiziert - durch die seit Ende November 2011 behandelnde Psychiaterin med. pract. F._____ erfolgreich therapiert worden. Zuzufolge des verbesserten psychischen Gesundheitszustandes habe Letztere laut angefochtenem Entscheid kurz vor Erlass der Verfügung vom 24. September 2013 - nebst der nicht organischen Schlaf-Wach-Rhythmus-Störung - nur noch eine Dysthymia diagnostiziert. Demgegenüber seien laut bidisziplinärem Gutachten anlässlich der Konsensbesprechung nicht nur eine Migräne ohne Aura sowie Spannungskopfschmerzen aus neurologischer Sicht, sondern aus psychiatrischer Sicht auch eine schwere Persönlichkeitsstörung vom narzisstischen, emotional instabilen und dysthymen Typ neben der nicht organisch definierten Schlafstörung und den rezidivierenden depressiven

Episoden, derzeit remittiert, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben worden. Der Vergleich des medizinisch rechtserheblichen Sachverhalts vom 24. September 2013 mit den für den Neuanmeldungszeitpunkt per 15. November 2019 massgebenden Feststellungen gemäss beweiskräftigem bidisziplinärem Gutachten zeige einen offensichtlich veränderten Gesundheitszustand. Die gegenteiligen Annahmen der Vorinstanz seien aktenwidrig.

E. 4.2.2

Unabhängig vom Gesundheitszustand habe sich im Vergleichszeitraum auch die Arbeitsfähigkeit in anspruchserheblicher Weise verändert. Dr. med. E. _____ sei am 16. Februar 2012 prognostisch von einer raschen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen, so dass er ab August 2012 mit der Wiedererlangung einer vollen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit gerechnet habe. Gestützt auf diese Prognose habe die Beschwerdegegnerin mit rechtskräftiger Verfügung vom 24. September 2013 eine längerfristige Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit verneint. Demgegenüber stehe laut beweiskräftigem bidisziplinärem Gutachten fest, dass die Beschwerdeführerin nach der Verbesserung der depressiven Symptomatik ab August 2015 (recte: August 2018) zunächst nurmehr im geschützten Rahmen und ausschliesslich zwecks Etablierung einer Tagesstruktur lediglich zu 50 % arbeitsfähig gewesen sei. Prognostisch seien die Gutachter davon ausgegangen, dass die Arbeitsfähigkeit danach im geschützten Rahmen innert sechs bis zwölf Monaten bis auf 100 % zu steigern gewesen wäre. Nach einem anschliessenden 36- bis 48-monatigen Arbeitstraining im angestammten Beruf sollte dann das Pensum von 30 % bis auf mindestens 50 % zu erhöhen sein. Bis dahin sei folglich von einer anspruchserheblichen, länger anhaltenden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen, weshalb der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2017 (recte: 1. Juli 2017) eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sei.

E. 5.1

Ausgehend von der rechtskräftigen Verneinung eines Leistungsanspruchs gemäss Verfügung vom 24. September 2013 steht fest, dass sich die IV-Stelle dabei auf das psychiatrische Gutachten des Dr. med. E. _____ vom 24. Februar 2012 abstützte. Er diagnostizierte einzig eine mittelgradige depressive Episode, welche die Arbeitsfähigkeit einschränke, und verneinte anlässlich seiner Exploration ausdrückliche Auffälligkeiten seitens der Persönlichkeitsstruktur. Entgegen der Arbeitsfähigkeitseinschätzung der behandelnden Psychotherapeutin med. pract. F. _____ gemäss Bericht vom 4. August 2013 stellte die Beschwerdegegnerin auf die prognostische Beurteilung des Dr. med. E. _____ ab, wonach die Beschwerdeführerin bei erfolgreicher Behandlung der depressiven Störung ab August 2012 in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin wieder voll arbeitsfähig sei. Die Verfügung vom 24. September 2013 erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

E. 5.2

Mit Blick auf diese Ausgangslage verneinte das kantonale Gericht gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten eine massgebliche Veränderung des medizinischen Sachverhalts im relevanten Zeitraum zwischen dem 24. September 2013 und dem 15. November 2019. Zudem zeige die Prüfung der Standardindikatoren anhand des bidisziplinären Gutachtens, dass die Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit zumutbar sei. Die Beschwerdeführerin zieht aus demselben bidisziplinären Gutachten die gegenteiligen Schlussfolgerungen und

rügt eine aktenwidrige Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz.

E. 5.2.1

Vorweg ist die Rechtsfrage zu beantworten, ob dem bidisziplinären Gutachten im Lichte der rechtsprechungsgemässen Anforderungen - mit dem kantonalen Gericht - Beweiswert zukommt (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232).

E. 5.2.1.1

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteil 8C_196/2020 vom 8. Juli 2020 E. 6.1. mit Hinweis auf die Urteile 9C_137/2017 vom 8. November 2017 E. 3.1; 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2 in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81 und 9C_710/2014 vom 26. März 2015 E. 2). Dabei ist zu berücksichtigen, dass weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt, um auf einen verbesserten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (8C_300/2020 vom 2. Dezember 2020 E. 2.6.2 i.f. und SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2, je mit Hinweisen).

E. 5.2.1.2

Laut bidisziplinärem Gutachten wirken sich aus psychiatrischer Sicht insbesondere die rezidivierenden depressiven Episoden (derzeit remittiert), die Persönlichkeitsstörung und die nicht organisch definierte Schlafstörung auf die Arbeitsfähigkeit aus; aus neurologischer Sicht sind es die Migräne (ohne Aura) und die Spannungskopfschmerzen. Anlässlich der Konsensbesprechung vertrat der psychiatrische Gutachter Dr. med. D. _____ im Rahmen der bidisziplinären Begutachtung die Auffassung, unter Berücksichtigung aller Indikatoren sei derzeit eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit beginnend mit 2012 nachvollziehbar und begründet. Ab August 2015 (bidisziplinäres Gutachten S. 23) - recte wohl August 2018 (bidisziplinäres Gutachten S. 22) - sei der Beschwerdeführerin eine optimal angepasste Tätigkeit im geschützten Rahmen zu 50 % zumutbar. Danach sei die schrittweise Erhöhung einer solchen Tätigkeit im geschützten Rahmen innerhalb eines Jahres möglich. Anschliessend sollte innerhalb von vier weiteren Jahren beginnend mit einem Arbeitstraining im angestammten Beruf das Pensum langsam bis auf mindestens 50 % zu steigern sein. Für die Einschätzung der Leistungsfähigkeit sei die psychiatrische Beurteilung massgebend. Dr. med. D. _____ beschrieb eine kooperative Beschwerdeführerin, die angemessen behandelt werde, wobei die Behandlung noch nicht ausgeschöpft sei.

E. 5.2.1.3

Dem bidisziplinären Gutachten ist weder mit hinreichender Zuverlässigkeit zu entnehmen (vgl. E. 5.2.1 hievor), dass sich der Gesundheitszustand oder die Arbeitsfähigkeit seit der Ausgangslage gemäss rechtskräftiger Verfügung vom 24. September 2013 in

anspruchserheblicher Weise verändert hätten, noch lässt sich der gegenteilige Standpunkt der Vorinstanz darauf abstützen. Den Gutachtern wurde denn auch die entscheidende Frage nach der konkreten Veränderung der medizinischen Befunde und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit dem 24. September 2013 (vgl. zur Ausgangslage E. 5.1 hievor) nicht gestellt. Im bidisziplinären Gutachten findet sich keine nachvollziehbare Begründung dafür, weshalb - abweichend vom psychiatrischen Gutachten des Dr. med. E. _____ - ab August 2012 von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Zwar begründete Dr. med. D. _____, weshalb er im Gegensatz zu Dr. med. E. _____ - jedoch übereinstimmend mit dem Hausarzt Dr. med. G. _____ und der behandelnden Psychotherapeutin lic. phil. H. _____ - eine schwere Persönlichkeitsstörung vom narzisstischen, emotional instabilen und dysthymen Typ diagnostizierte. Ob - und gegebenenfalls inwiefern - die neuen psychiatrischen Befunde im Vergleich zu den früheren Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen anspruchserhebliche Auswirkungen auf das Leistungsvermögen hätten, ist jedoch dem bidisziplinären Gutachten nicht zu entnehmen. Auch fehlt es diesem Gutachten für eine schlüssige Beurteilung der gesundheitsbedingten Einschränkungen an Aussagekraft in Bezug auf die massgebenden Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f. (vgl. auch BGE 143 V 418 E. 8.2 S. 431). So wird unter anderem nicht analysiert, weshalb trotz positiver Prognose, wie sie bereits Dr. med. E. _____ im Februar 2012 gestellt hatte, seither zwei Psychotherapien hinsichtlich der Arbeits- und Leistungsfähigkeit ergebnislos scheiterten und auch die dritte, seit April 2017 bei der Psychotherapeutin H. _____ durchgeführte Behandlung bisher erfolglos blieb. Weiter scheint eine stationäre Therapie bislang nicht durchgeführt oder ernsthaft in Betracht gezogen worden zu sein, ohne dass dem bidisziplinären Gutachten zu entnehmen wäre, weshalb eine solche Behandlung der Beschwerdeführerin nicht zumutbar sein sollte.

E. 5.2.1.4

Nach dem Gesagten fehlt es dem bidisziplinären Gutachten mit Blick auf die rechtserheblichen Fragestellungen im Neuanmeldungsverfahren (vgl. hievor E. 5.2.1.1) an schlüssigen Angaben zwecks zuverlässiger Bejahung oder Verneinung einer anspruchrelevanten Änderung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit seit 24. September 2013, mithin am erforderlichen Beweiswert.

E. 5.2.2

Soweit die Vorinstanz ausdrücklich anhand des bidisziplinären Gutachtens die Standardindikatoren prüfte und gestützt darauf schloss, der Beschwerdeführerin sei die angestammte Tätigkeit - abweichend vom bidisziplinären Gutachten - seit 24. September 2013 bis im Zeitpunkt der Verfügung vom 15. November 2019 (vgl. zu dem in zeitlicher Hinsicht massgebenden Sachverhalt BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243) ohne Einschränkungen zumutbar gewesen, kann am angefochtenen Entscheid auch nicht festgehalten werden. Da Dr. med. D. _____ die von ihm der Beschwerdeführerin attestierte Arbeitsunfähigkeit nicht anhand der Standardindikatoren nachwies, lässt sich nicht überprüfen, ob er sich an die normativen Vorgaben hielt (BGE 145 V 361 E. 3.2.2 S. 364 mit Hinweis). Sind dem bidisziplinären Gutachten mit Blick auf die revisionsrechtlich ausschlaggebenden Fragestellungen (vgl. E. 5.2.1.1) keine schlüssigen Antworten zu entnehmen (vgl. E. 5.2.1.2 f.), fehlt es zur Beurteilung des strittigen Neuanmeldungs gesuchs - entgegen dem vorinstanzlichen Entscheid - an der praxisgemäss erforderlichen, verlässlichen medizinischen Entscheidungsgrundlage im Sinne von BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232.

E. 5.3

Nach dem Gesagten ist der angefochtene Entscheid aufzuheben. Die Sache ist zur ergänzenden Abklärung einer allfälligen anspruchserheblichen Sachverhaltsänderung unter Berücksichtigung der durch BGE 141 V 281 normierten Beweisthemen (vgl. dazu auch E. 5.2.1.1 hievore) innerhalb des massgebenden Beurteilungszeitraums an die Vorinstanz zurückzuweisen. Das kantonale Gericht wird hernach über die Beschwerde neu entscheiden.

E. 6

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz 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 (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271). Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG) und der Beschwerdeführerin 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.