

BGer 8C 125/2019 vom 13. August 2019

Bundesgericht, 2019-08-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_125_2019

FR: TF 8C 125/2019 du 13 août 2019

IT: TF 8C 125/2019 del 13 agosto 2019

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | 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 beanstandeten 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 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 Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist in erster Linie, ob das kantonale Gericht zu Recht in Bestätigung der Verfügung der IV-Stelle vom 24. April 2018 gestützt auf lit. a Abs. 1 der SchlBest. IVG, ohne die revisionsrechtlichen Voraussetzungen gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG zu beachten, den medizinischen Sachverhalt ex nunc et pro futuro frei beurteilt hat. Die Vorinstanz hat die dabei zu berücksichtigenden Rechtsgrundlagen (vgl. insbesondere BGE 139 V 547 E. 10.1 S. 568 f.) zutreffend dargelegt, worauf verwiesen wird.

E. 2.2.1

Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, werden innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Artikel 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Artikel 17 Absatz 1 ATSG nicht erfüllt sind (lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG). Diese Bestimmung findet keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen (lit. a Abs. 4 SchlBest. IVG). Vom Anwendungsbereich des lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG sind laufende Renten nur auszunehmen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden beruhen. Lassen sich solche von unklaren Beschwerden trennen, können die SchlBest. IVG auf letztere Anwendung finden (BGE 140 V 197 E. 6.2.3 S. 200).

E. 2.2.2

Das kantonale Gericht hat erwogen, dass im Zeitpunkt der Rentenzusprache (Verfügung der IV-Stelle vom 4. Oktober 2000) zwar ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Diskopathie auf Höhe der Lendenwirbelkörper L4/5 und L5/S1 vorgelegen habe, allerdings ohne radikuläre Ausfälle und ohne klinische Zeichen einer Nervenwurzelkompression. Die chronischen lumbalen Schmerzen mit pseudoradikulärer Ausstrahlung hätten auf einer Bandscheibendegeneration beruht, wobei die Aggravation der Versicherten eine Rolle gespielt habe. Insgesamt habe eine gestörte Schmerzverarbeitung vorgelegen, womit es an einem klar abtrennbaren, organisch objektivierbaren und insoweit erklärbaren Beschwerdebild gefehlt habe, das für sich allein rentenbegründend gewesen sei. Vielmehr habe eine psychiatrisch diagnostizierte undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.1) und damit ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage vorgelegen, das die Anwendbarkeit von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG entgegen der Auffassung der Versicherten begründe. Sodann sei festzuhalten, dass auch im Revisionszeitpunkt (20. August 2014; recte: Zeitpunkt der Einleitung des Revisionsverfahrens im Februar 2014) weiterhin im Wesentlichen ein unklares Beschwerdebild bestanden habe. Weiter hat die Vorinstanz erkannt, die IV-Stelle habe das Revisionsverfahren innerhalb der in lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG bestimmten Frist (1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014) eingeleitet (Februar 2014). Zu jenem Zeitpunkt sei die Versicherte noch nicht 55 Jahre alt gewesen und habe die Invalidenrente noch nicht während 15 Jahren bezogen. Insgesamt seien die gemäss der Rechtsprechung zu beachtenden Voraussetzungen, um die Invalidenrente gemäss lit. a SchlBest. IVG aufheben zu können, gegeben (unter anderem unter Hinweis auf BGE 139 V 547 E. 10.1 S. 568 f.; vgl. auch BGE 140 V 197 E. 6.2.3 S. 200).

E. 2.2.3

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin sind nicht stichhaltig. Im zu beurteilenden Kontext hat das kantonale Gericht gestützt auf die einschlägigen medizinischen Akten festgestellt, dass die somatischen Befunde weder bei der Zusprache noch bei der Aufhebung der Invalidenrente einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf als Kassiererin oder in einer anderen den körperlichen Beeinträchtigungen angepassten Erwerbstätigkeit hatte. Inwiefern diese Feststellung offensichtlich unrichtig sein oder sonst auf einer Rechtsverletzung beruhen soll, ist nicht ersichtlich. Die Beschwerdeführerin übersieht, dass im Zeitpunkt, als die IV-Stelle das Revisionsverfahren einleitete, die Voraussetzungen gemäss lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG gegeben waren, weshalb die Vorinstanz in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung von einem Revisionsgrund ausgegangen ist und den Rentenanspruch zu Recht ex nunc et pro futuro in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend, ohne Bindung an frühere Beurteilungen, geprüft hat (vgl. dazu BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen und E. 6.1 S. 13). Zudem hat sie zutreffend festgehalten, für den Zeitpunkt, zu dem die IV-Stelle die Überprüfung des Rentenanspruchs eingeleitet habe, sei nicht von Belang, unter welchem Titel sie später die Rente aufzuheben oder anzupassen gedenke. Somatische Befunde, die für den Anspruch auf eine Invalidenrente nie von Relevanz gewesen seien, stünden der Anwendung von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG nicht entgegen (vgl. auch Urteil 9C_602/2017 vom 27. Dezember 2017 E. 3.2.2 und E. 3.3.2). Dem ist angesichts der nicht zu beanstandenden Erwägungen des kantonalen Gerichts nur beizufügen, dass die IV-Stelle entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin das im Februar 2014 eingeleitete Revisionsverfahren nicht rechtswidrig "vorverlegt" hatte, sondern entsprechend den Vorgaben von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG vorgegangen war.

E. 3.1

Weiter hat die Vorinstanz erwogen, dass gestützt auf das in allen Teilen beweiskräftige Gutachten des ZMB vom 17. Juni 2015 die Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f. bezogen auf den Zeitpunkt der Rentenaufhebung (Verfügung der IV-Stelle vom 24. April 2018) schlüssig beurteilt werden könnten. Hinsichtlich der Kategorie des funktionellen Schweregrades habe der psychiatrische Sachverständige des ZMB die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) zwar nur knapp begründet. Aus den von ihm festgestellten Befunden sei jedoch klar ersichtlich, dass die Versicherte sich nie einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung unterzogen und gegen die angegebenen Schmerzen einzig ein Schmerzmittel eingenommen habe. Sodann hätten die Gutachter des ZMB anlässlich der Konsensbesprechung festgehalten, Hauptaufgabe sei, die Versicherte auf die hintergründigen und ihr Leiden unterhaltenden psychischen Momente hinzuführen, wogegen sie sich aber deutlich wehre. Laut Gutachten des ZMB lägen keine Komorbiditäten und auch keine Persönlichkeitsstörung von Relevanz vor. Zudem habe sich die Versicherte zu keinem Zeitpunkt aus dem sozialen Leben in allen Belangen zurückgezogen. Auch die gemäss BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 301 vorzunehmende Konsistenzprüfung führe zum Ergebnis, dass die Versicherte entgegen ihrer Einschätzung in Widerspruch zur Anamnese des ZMB an keinem behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdruck gelitten habe. Insgesamt gelangte das kantonale Gericht zum Ergebnis, dass sich dem Gutachten des ZMB genügend klare Angaben entnehmen liessen, die es erlaubten, die Standardindikatoren zu prüfen. Auf weitere diesbezügliche Abklärungen, insbesondere den Sachverständigen des ZMB Ergänzungsfragen zu stellen oder gar ein neues medizinisches Gutachten einzuholen, könne daher verzichtet werden. Unter Berücksichtigung sämtlicher Indikatoren und der gesamten Umstände ergebe sich, dass der Versicherten zumutbar sei, ihre Beschwerden, soweit sie nicht organisch ausgewiesen seien, zu überwinden (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Demgemäss sei davon auszugehen, dass sie in ihrer angestammten Tätigkeit als Kassierin auch aus psychischen Gründen jedenfalls im Zeitpunkt, in dem die IV-Stelle die bislang gewährte ganze Invalidenrente aufgehoben habe (Verfügung vom 24. April 2018), nicht mehr eingeschränkt gewesen sei.

E. 3.2.1

Die Beschwerdeführerin bringt zunächst vor, die IV-Stelle habe entgegen BGE 141 V 281 den psychischen Gesundheitszustand aufgrund der früheren Rechtsprechung (Foerster-Kriterien) beurteilt. Deswegen habe sie keine Gelegenheit erhalten, schon im Verwaltungsverfahren zur Indikatorenprüfung Stellung nehmen zu können. Dadurch habe die Verwaltung ihren Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) verletzt, weshalb der vorinstanzliche Entscheid und die Verfügung vom 24. April 2018 unabhängig vom jeweiligen Resultat aufzuheben seien.

E. 3.2.2

Nach der Rechtsprechung ist der Anspruch auf rechtliches Gehör zu gewähren, wenn eine Behörde ihren Entscheid mit einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen beabsichtigt, die im bisherigen Verfahren nicht herangezogen worden sind, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten (BGE 128 V 272 E. 5b/bb S. 278 mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin äusserte sich im kantonalen Gerichtsverfahren einlässlich zur Frage, inwieweit die Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 aufgrund der

medizinischen Akten nicht rechtsgenügend beurteilt werden konnten. Damit hat die Vorinstanz den der Versicherten zustehenden Anspruch auf rechtliches Gehör vollumfänglich gewahrt. Soweit die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang geltend macht, ein nach der früheren Rechtsprechung erstelltes Gutachten könne nicht beweiskräftig sein, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss früherem Standard eingeholte medizinische Expertisen nicht per se ihren Beweiswert verlieren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In sinngemässer Anwendung auf die materiell-beweis-rechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgebenden Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

E. 3.3

Auch was die Beschwerdeführerin ansonsten im Wesentlichen in Wiederholung der Vorbringen in der kantonalen Beschwerde und in der kantonalen Replik geltend macht, ist nicht stichhaltig. Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit ergaben sich gemäss den klaren Angaben der medizinischen Sachverständigen des ZMB allein aus den seit Jahren bestehenden psychosomatischen Befunden, die therapeutisch nie adäquat angegangen worden waren. So hielten sie zur Prognose unter anderem fest, dass Hauptaufgabe die Hinführung der Versicherten auf die hintergründigen und das Leiden unterhaltenden psychischen Momente sein sollte, in diesem Punkt aber deutliche Abwehrreaktionen bestünden, sodass entsprechende Empfehlungen für eine Psychotherapie und damit für Hoffnung auf eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit eher theoretischer als praktikabler Natur sein würden. Die Beschwerdeführerin übersieht in diesem Zusammenhang, dass sich die Gutachter einlässlich mit der psychosomatischen Krankheitsgeschichte auseinandersetzten. Sie orientierten sich dabei zwar an den nach der Rechtsprechung nicht mehr einschlägigen "Förster-Kriterien", hielten indessen mehrfach fest, dass deren Beurteilung eine Rechtsfrage darstelle, wozu sie nicht Stellung nähmen. Aus dieser Aussage geht hervor, dass die medizinischen Experten sich deutlich davon distanzieren, die ärztlichen Befunde rechtlich beurteilen zu wollen. Sodann ist den Akten in keiner Art und Weise zu entnehmen, dass sich die Beschwerdeführerin von sozialen Kontakten zurückgezogen hatte. Vielmehr zeigte sich im psychiatrischen Fachbereich des Gutachtens des ZMB bei der intelligenten Versicherten ein Symptomenkomplex, der von seiner Charakteristik, Ausdehnung und Wechselhaftigkeit eindeutig für ein psychosomatisches Geschehen im weitesten Sinne sprach. Insgesamt betrachtet ist unter diesen Umständen die vorinstanzliche Schlussfolgerung, die Indikatorenprüfung ergebe keinen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden, nicht zu beanstanden.

E. 4

Die Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).