

BGer 8C_133/2015 vom 22. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_133_2015

FR: TF 8C_133/2015 du 22 avril 2015

IT: TF 8C_133/2015 del 22 aprile 2015

Erwägungen

E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, 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. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 1.2

Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 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 (BGE 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 1.3

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung (nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]). Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG , die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG) Rechtsfragen.

E. 1.4

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Diese Grundsätze gelten auch bei der konkreten Beweiswürdigung, bei welcher dem kantonalen Versicherungsgericht ein erheblicher

Ermessensspielraum zusteht. Das Bundesgericht greift nur ein, wenn es diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche willkürlich ausser Acht gelassen hat (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5; Urteil 9C_1019/2012 vom 23. August 2013 E. 1.2.3). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C_592/2012]; Urteil 8C_76/2014 vom 30. April 2014 E. 1.2).

E. 2

Prozessthema bildet die Frage, ob sich der Invaliditätsgrad seit der Rentenverfügung vom 31. Mai 2005 bis zur verfügungsweisen Neuprüfung vom 30. September 2014 in revisionsrechtlich erheblicher Weise verbessert hat (Art 17 Abs. 1 ATSG). Dabei ist zu beachten, dass Anlass zur Rentenrevision jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen gibt, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Allerdings stellt eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts keine revisionsbegründende Tatsachenänderung dar (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372). Praxisgemäss ist die Invalidenrente aber auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 133 V 545 E. 6.1 S. 546, 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f. mit Hinweisen).

E. 3.1.1

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass zur Beurteilung der Frage, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit im massgeblichen Vergleichszeitraum erheblich verbesserten, auf das in allen Teilen beweiskräftige Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ vom 14./19. Mai 2014 abzustellen sei. Aus psychiatrischer Sicht habe Dr. med. B._____ die vom konsiliarischen Sachverständigen der MEDAS im Jahre 2005 beschriebene undifferenzierte Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.1), mit der im Wesentlichen die Arbeitsunfähigkeit von 50 % in einer den körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit begründet worden sei, nicht mehr bestätigen können. An den schlüssigen Ausführungen des Dr. med. B._____ ändere der Austrittsbericht des Spitals D._____ vom 26. August 2014 nichts, der nicht von einer Person psychiatrischer Fachrichtung verfasst worden sei und zudem keine Begründung enthalte, weshalb eine chronische Schmerzstörung unter den die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Hauptdiagnosen aufgelistet werde. Sei daher von einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands auszugehen, stehe einer umfassenden Neuprüfung des Rentenanspruchs auch in Anbetracht des Umstands, dass aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht eine leichte Verschlechterung eingetreten sei, nichts entgegen.

E. 3.1.2

Der Beschwerdeführer bringt vor, die vorinstanzliche Auffassung widerspreche dem klaren Wortlaut von Art. 17 Abs. 1 ATSG , wonach zur Herabsetzung der Rente eine erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustands vorausgesetzt werde. Das kantonale Gericht übersehe, dass sich das erwerbliche Tätigkeitsfeld wegen der verschlimmerten somatischen Beeinträchtigungen massiv eingeengt habe. Zudem habe Dr. med. B._____ (Gutachten vom 14. Mai 2014) dieselben Befunde erhoben, die im Gutachten der MEDAS vom 11. Januar 2005 erwähnt worden seien, weshalb der psychiatrisch gleich gebliebene

Gesundheitszustand bloss unterschiedlich beurteilt worden sei.

E. 3.2.1

Das Bundesgericht hat in dem zur amtlichen Publikation bestimmten Urteil 8C_237/2014 vom 21. Januar 2015 die Rechtsprechung bestätigt, wonach der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln ist, wenn die Frage nach der anspruchsrelevanten Veränderung des Sachverhalts im Sinne einer revisionsbegründenden erheblichen Gesundheitsveränderung bejaht wird (E. 6.1 in Verbindung mit E. 2.3). Daher steht auch im Rahmen einer vorzunehmenden Neueinschätzung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit eine zum bestehenden Beschwerdebild hinzugetretene Schulterproblematik einer Rentenaufhebung nicht entgegen (E. 6.3.2 und E. 6.4).

E. 3.2.2.1

Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS (Dr. med. E. _____) hielt im Konsiliargutachten vom 27. Oktober 2004 zur Begründung der diagnostizierten undifferenzierten Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.1) fest, es lägen an sich die typischen vegetativen Symptome einer Angststörung (Hitzewallungen, Kopfweg, Augendruck, Augenflimmern, Ohrgeräusche, weiche Knie, Übelkeit, Herzrasen, Herzschmerz, Atemnot, trockener Mund, Brennen im Hals, Schwindel, Zittern, Unfähigkeit zu entspannen, etc.) vor, die indessen nicht simultan, sondern fluktuierend (kommend und gehend) und angeblich ohne Angstgefühle auftraten, weshalb die deskriptiven Kriterien einer Panikstörung oder einer Depression nach ICD-10 nicht erfüllt waren. Seit dem letzten Arbeitstag Ende des Jahres 2000 entwickelte der Untersuchte an Stelle einer ängstlich-depressiven Anpassungs- eine somatoforme Störung, wobei neben der Schmerzsymptomatik und neben hypochondrischen Aspekten die genannten autonomen Funktionsstörungen im Vordergrund standen. In einer körperlich adaptierten Tätigkeit waren ihm aus psychiatrischer Sicht anfänglich acht Stunden Präsenz bei hälftiger Leistung zuzumuten.

E. 3.2.2.2

Dr. med. B. _____ hielt dazu im psychiatrischen Teilgutachten vom 14. Mai 2014 fest, der Explorand klage aktuell praktisch ausschliesslich über Schmerzen, psychosomatische Beschwerden erwähne er spontan nicht, weshalb nicht mehr von zahlreichen unterschiedlichen und hartnäckigen körperlichen Beschwerden gesprochen werden könne und daher aktuell das typische klinische Bild einer undifferenzierten Somatisierungsstörung nicht mehr vorliege. Auch die Voraussetzungen, welche die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nach ICD-10 rechtfertigen könnten, seien angesichts des Umstands, dass die jetzt im Vordergrund stehenden chronischen Schmerzen ursprünglich keinen erheblichen psychosozialen Hintergrund hatten, nach wie vor nicht gegeben. Insgesamt könne aus psychiatrischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit in einer den körperlichen Beeinträchtigungen angepassten Erwerbstätigkeit mehr hergeleitet werden.

E. 3.2.3

Aus diesen fachärztlichen Auskünften ergibt sich, wie die Vorinstanz willkürfrei festgestellt hat, schlüssig, dass sich der psychiatrische Gesundheitszustand im massgeblichen Vergleichszeitraum in revisionsrechtlich erheblicher Weise verbesserte. Der Beschwerdeführer übersieht, dass eine tatsächliche Veränderung in den gesundheitlichen Verhältnissen auch dann vorliegen kann, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität oder in

einer verbesserten Leidensanpassung der betroffenen Person verändert (vgl. Urteil 9C_771/2009 vom 10. September 2010 E. 2.3 mit Hinweisen, zitiert in E. 6.3.2 des erwähnten, zur amtlichen Publikation bestimmten Urteils 8C_237/2014). Daher hat das kantonale Gericht den medizinischen Sachverhalt und die Arbeitsfähigkeit zu Recht ex nunc et pro futuro neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen geprüft. Dem steht der Umstand, dass die Einschränkungen betreffend Beweglichkeit und Belastbarkeit der Wirbelsäule sowie die myofascialen Beschwerden der Muskeln im Bereich des dorsalen Schultergürtels aus rheumatologisch-orthopädischer Sicht zugenommen hatten (vgl. Gutachten der Dr. med. C. _____ vom 19. Mai 2014), nach zutreffender Auffassung der Vorinstanz nicht entgegen (vgl. E. 3.2.1 hievor).

E. 4

Hinsichtlich der Bestimmung des Invaliditätsgrades gemäss Art. 16 ATSG bringt der Beschwerdeführer nichts vor, was das vorinstanzliche Ergebnis in Frage zu stellen vermöchte. Mithin ist in Bestätigung des kantonalen Entscheids vom 17. Dezember 2014 und der Revisionsverfügung der IV-Stelle vom 30. September 2014 festzustellen, dass der Beschwerdeführer mangels eines den Schwellenwert von 40 % erreichenden Invaliditätsgrades keinen Anspruch auf Invalidenrente mehr hatte.

E. 5

Dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos bezeichnet werden kann und die anwaltliche Vertretung geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Dem Beschwerdeführer wird eine angemessene Entschädigung zugesprochen (Art. 64 Abs. 2 Satz 2 BGG). Er wird indessen darauf hingewiesen, dass er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist (Art. 64 Abs. 4 BGG).

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