

BGer 8C_162/2015 vom 30. September 2015

Bundesgericht, 2015-09-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_162_2015

FR: TF 8C_162/2015 du 30 septembre 2015

IT: TF 8C_162/2015 del 30 settembre 2015

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzungen gemäss den Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann eine - für den Ausgang des Verfahrens entscheidende (vgl. Art. 97 Abs. 1 BGG) - Sachverhaltsfeststellung nur 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

Die für die Beurteilung der streitigen Rentenaufhebung massgebenden gesetzlichen Bestimmungen und die dazu von der Rechtsprechung weiter konkretisierten Grundsätze sind im angefochtenen Entscheid zutreffend dargelegt worden. Darauf wird verwiesen.

Das Bundesgericht hat seine Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz unklarer Beschwerdebilder (BGE 130 V 352 und seitherige Rechtsprechung), namentlich zu den Voraussetzungen, unter welchen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, mit dem in BGE 141 V 281 publizierten Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 grundlegend überdacht und teilweise geändert. Diese - für alle laufenden und zukünftigen Verfahren geltende - Praxisänderung hat keine Auswirkungen auf die Beurteilung der hier zur Diskussion stehenden Streitsache, weshalb auf sie nicht weiter einzugehen ist (vgl. nachstehende E. 3.3.3).

E. 2

Der Beschwerdeführer beanstandet zunächst die zeitliche Vergleichsbasis, welche das kantonale Gericht seinem Entscheid darüber zugrunde gelegt hat, ob sich die massgeblichen tatsächlichen Verhältnisse in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verändert haben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Dieses hat den Sachverhalt im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprache am 24. April 2007 demjenigen bei Erlass der angefochtenen Rentenaufhebungsverfügung vom 11. Oktober 2013 gegenübergestellt.

E. 2.1

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum administrativen Abschluss eines Rentenrevisionsverfahrens eine anspruchsrelevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte Beurteilung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und - bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen eines Gesundheitsschadens - Durchführung eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) beruht

(SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2 und E. 5). Wie das kantonale Gericht richtig festgehalten hat, braucht es sich dabei nicht um eine formelle Verfügung (Art. 49 ATSG) zu handeln. Ändert sich nach durchgeführter Rentenrevision als Ergebnis einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches nichts und eröffnet die IV-Stelle deswegen das Revisionsergebnis gestützt auf Art. 74ter lit. f IVV auf dem Weg der blossen Mitteilung (Art. 51 ATSG), kann als zeitlich zu vergleichender Ausgangssachverhalt in einem darauf folgenden Revisionsverfahren auch derjenige genügen, welcher dieser Mitteilung zugrunde gelegen hat (BGE 133 V 108 E. 5.3 f. S. 112 ff.; vgl. SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 E. 3.1.2 mit Hinweisen [Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013]). Voraussetzung dafür ist einzig, dass eine umfassende Prüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und - wo nötig - Einkommensvergleich auch tatsächlich stattgefunden hat.

E. 2.2

In dem in vorstehender E. 2.1 erwähnten Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 (publiziert in SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134 ff.) hat das Bundesgericht dargelegt, unter welchen Voraussetzungen eine in diesem Sinne hinreichende Prüfung vorliegt. In Revisionsfällen - in welchen die gesundheitliche Entwicklung im Zentrum steht - lässt sich dies nur unter Berücksichtigung der konkreten Gegebenheiten im jeweiligen Einzelfall beantworten, wobei die Grundsätze zum Beweiswert und zur Würdigung medizinischer Berichte und Gutachten unter besonderer Berücksichtigung des Beweisthemas im Rahmen von Rentenrevisionen zu beachten sind. Eine revisionsbegründende Veränderung resultiert aus einer Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes. Gegenstand des Beweises bildet somit das Vorhandensein einer in einem revisionsbegründenden Ausmass erheblichen Differenz tatsächlicher Art, welche sich aus den medizinischen Unterlagen ergibt. Die blosser Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befundes und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung, erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidend, wenn sie tatsächlich einen Unterschied zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens ist davon abhängig, dass sich dieses ausreichend auf das Beweisthema - eine erhebliche Sachverhaltsveränderung also - 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 aller Regel am rechtlich verlangten Beweiswert, wenn sich die von einer früheren abweichende ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine Veränderung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, es sei denn, eine solche wäre evident (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 135 f. [Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013] E. 5 und 6.1.2, je mit Hinweisen).

Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss deutlich werden, dass die Fakten, mit welchen die Veränderung begründet wird, neu sind oder sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Eine verlässliche Abgrenzung der tatsächlich eingetretenen von einer bloss angenommenen Veränderung als erforderliche Beweisgrundlage ist nicht erreicht, wenn bloss nominelle Differenzen diagnostischer Art bestehen. Die Feststellung einer seit der früheren Beurteilung eingetretenen tatsächlichen Veränderung ist hingegen genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen

aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu ihrer neuen diagnostischen Beurteilung und Einschätzung des Schweregrades der Störungen geführt haben (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 136 [Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013] E. 6.1.3 mit Hinweisen).

E. 2.3

Der Ansicht des Beschwerdeführers, wonach den nach zwei früheren Rentenrevisionsverfahren formlos erfolgten, die Gewährung einer ganzen Invalidenrente bestätigenden Mitteilungen vom 25. Juli 2008 und 18. Juni 2009 jeweils eine genügende materielle Anspruchsprüfung vorangegangen sei, sodass als letzter Vergleichszeitpunkt der 18. Juni 2009 (als der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente letztmals bestätigt worden ist) zu sehen sei, kann nicht beigeplichtet werden. Es trifft nicht zu, dass seit der ursprünglichen Rentenverfügung vom 24. April 2007 umfassende Abklärungen stattgefunden hätten, welche einer rechtskonformen Überprüfung im Sinne von BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114 genügten. Wie das kantonale Gericht im angefochtenen Entscheid vielmehr richtig festgehalten hat, beschränkten sich die Erhebungen, welche am 25. Juni 2008 und am 18. Juni 2009 zur Bestätigung des bisherigen Anspruches auf eine ganze Rente mittels formloser Mitteilungen geführt hatten, auf die Einholung aktueller Berichte der behandelnden Ärzte sowie eines Auszuges aus dem Individuellen Konto bei der Ausgleichskasse. Die erfolgten medizinischen Stellungnahmen waren jeweils nicht auf die Entwicklung seit der Rentenzusprache und damit nicht auf das Beweisthema einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes ausgerichtet, sondern beschränkten sich auf eine Beschreibung der jeweils aktuellen gesundheitlichen Situation. Jegliche Bezugnahme auf den Leidensverlauf fehlt. Daran ändert der zusätzliche Beizug der Dokumentation des Unfallversicherers (SUVA) nichts, zumal es sich dabei doch gar nicht um eigene Abklärungen der IV-Stelle handelt. Halten die eingeholten Berichte aber lediglich den aktuellen gesundheitlichen Zustand fest, ohne dass sie eine Verbesserung oder Verschlechterung seit früheren Anspruchsprüfungen aufzeigen würden, hat die Vorinstanz den Sachverhalt im Revisionszeitpunkt am 11. Oktober 2013 mit Recht der Situation im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprache am 24. April 2007 und nicht der blossen Rentenbestätigungen am 25. Juni 2008 oder am 18. Juni 2009 gegenübergestellt. Dies steht in Einklang mit der Rechtsprechung und ist jedenfalls weder bundesrechtswidrig noch liegen offensichtlich unrichtige Feststellungen sachverhaltlicher Art vor.

E. 3

Des Weiteren stellt der Beschwerdeführer in Abrede, dass in dem von ihm als massgeblich erachteten Vergleichszeitraum ab 18. Juni 2009 wie auch in demjenigen ab 24. April 2007, auf welchen die Vorinstanz - wie gesehen korrekterweise (E. 2 hievor) - abgestellt hat, bis zum Abschluss des Revisionsverfahrens am 11. Oktober 2013 eine für eine Rentenaufhebung auf dem Revisionsweg genügende Verbesserung seines Gesundheitszustandes eingetreten sei.

E. 3.1.1

Aufschluss über den Gesundheitszustand bis zur erstmaligen Rentenzusprache am 24. April 2007 gaben nebst - unter anderem - zahlreichen Hausarztberichten des Dr. med. B. _____ und einer Stellungnahme des Psychiaters und Internisten Dr. med. C. _____ von der Klinik D. _____ des Spitals E. _____ vom 5. August 2005 namentlich der Austrittsbericht der Klinik F. _____ vom 21. November 2006, wo sich der

Beschwerdeführer ab 18. Oktober bis 15. November 2006 zur stationären Abklärung aufhielt.

E. 3.1.2

Wie das kantonale Gericht mit Recht festgehalten hat - und entgegen der Argumentation des Beschwerdeführers, welcher dies als "offenkundig unrichtige Sachverhaltsfeststellung" qualifiziert - erfolgte die ursprüngliche Rentenzusprache auf der Grundlage einer erst vorläufigen Aktenlage, standen doch mehrere medizinische Vorkehren, darunter auch operative Eingriffe noch bevor, weshalb es nicht möglich war, das zumutbare Leistungsvermögen in einer Verweisungstätigkeit definitiv zu bestimmen. Erst im Laufe des vorinstanzlichen Rechtsmittelverfahrens kam es am 16. September 2014 zu einer - schon seit langem diskutierten - Amputation des linken Vorfusses. Dies braucht hier allerdings nicht zu interessieren, wird der zeitliche Überprüfungsrahmen doch durch die angefochtene Verfügung vom 11. Oktober 2013 abgesteckt und läge es am Beschwerdeführer, der Verwaltung im Hinblick auf die vorgenommene Amputation gegebenenfalls wegen anspruchrelevanter Veränderung des Gesundheitszustandes ein neues Leistungsbegehren zu stellen (Neuanmeldung). In der Rentenverfügung vom 24. April 2007 jedenfalls wurde ausdrücklich vorbehalten, die Invalidität in einem späteren Zeitpunkt - nach Behandlungsabschluss - neu zu prüfen (zur Zulässigkeit dieses Vorgehens: in BGE 135 I 1 nicht publizierte E. 3.2 des Urteils 9C_342/2008 vom 20. November 2008). Dies allerdings wird hinfällig, wenn - wie hier geschehen - für eine Anspruchsänderung ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG genannt werden kann.

E. 3.2

Im Rahmen des mit der Rentenaufhebungsverfügung vom 11. Oktober 2013 abgeschlossenen letzten Revisionsverfahrens veranlasste die IV-Stelle eine orthopädisch/psychiatrische Begutachtung im Zentrum G._____, über welche der Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Dr. med. H._____ und der Psychiater und Psychotherapeut Dr. med. I._____ am 28. März 2013 Bericht erstatteten. Nebst Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) bildete primär dieses - von der Vorinstanz mit Recht als voll beweistauglich angesehene - Dokument Grundlage der rentenaufhebenden Verfügung vom 11. Oktober 2013.

E. 3.3.1

Ein Vergleich der medizinischen Unterlagen im Zeitpunkt der Rentenzusprache am 24. April 2007 einerseits (E. 3.1 hievor) und in demjenigen der Rentenaufhebung am 11. Oktober 2013 andererseits (E. 3.2 hievor) lässt darauf schliessen, dass sich insbesondere die psychische Situation seit der Rentenzusprache im Jahr 2007 verbessert hat. So wird namentlich die frühere Diagnose einer mittelgradigen depressiven Störung, wie sie etwa Dr. med. C._____ am 5. August 2005 noch als "ohne Zweifel" gegeben erachtet hatte, nicht mehr erhoben. Dr. med. I._____ vom Zentrum G._____ diagnostiziert im Gutachten vom 28. März 2013 lediglich noch eine - einer Dysthymie entsprechende - chronische depressive Verstimmung bei Zustand nach Anpassungsstörungen mit Angst und depressiver Reaktion gemischt (ICD-10 F43.22). Zudem erkennt er Hinweise für eine andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10 F62.8), während er die aktenanamnestisch seit 2009 vorhandene rezidivierende depressive Störung mit leichten bis mittelgradigen Episoden als seit mindestens Oktober 2010 weitgehend remittiert (ICD-10

F33.4) erachtet. Eine somatoforme Schmerzstörung - Hinweise auf eine solche liessen sich schon laut Bericht des Dr. med. C. _____ vom 5. August 2005 keine finden - kann gemäss Gutachten des Zentrums G. _____ vom 28. März 2013 "nach den zu erhebenden organischen Befunden" nach wie vor nicht eindeutig festgestellt werden. Attestiert wird von den Dres. med. H. _____ und I. _____ vom Zentrum G. _____ eine 80%ige Arbeitsfähigkeit, während 2007 das Vorliegen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit noch kaum je in Frage gestellt wurde, was schliesslich auch in der Verfügung vom 24. April 2007 Niederschlag gefunden hat. Im Hinblick auf die postoperative Rehabilitation wird das Bestehen einer gesamthaft 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in leidensangepasster Tätigkeit anlässlich der am 4. März 2013 erfolgten Konsensberatung zumindest für die Zeit ab August bis Dezember 2011 ausdrücklich bestätigt; ansonsten aber wird schon für die Zeit ab Januar 2006 für eine leidensadaptierte Betätigung bei voller Stundenpräsenz ein 80%iges Leistungsvermögen bescheinigt.

E. 3.3.2

Im Umstand, dass 2013 keine (mittelschwere) depressive Störung mehr, sondern lediglich noch eine Dysthymie diagnostiziert werden konnte, ist - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - in psychischer Hinsicht eine erhebliche Änderung der gesundheitlichen Verhältnisse zu erblicken. Auf der körperlichen Seite ist überdies zu beachten, dass ausschliesslich noch Beschwerden im linken Fuss geklagt werden, während zur Zeit der erstmaligen Rentenzusprache am 24. April 2007 laut Gutachten der Klinik F. _____ vom 21. November 2006 auch noch Restbeschwerden der erlittenen Kalkaneusfraktur rechts und der Unfallverletzungen am linken Oberschenkel zu beklagen waren. Angesichts der doch massiv verminderten Arbeitsunfähigkeit - attestiert wurde statt der früheren Arbeitsunfähigkeit von 100 % nunmehr eine Arbeitsfähigkeit von 80 % - erreicht die eingetretene Veränderung ein Ausmass, das als Grundlage für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zu genügen vermag.

E. 3.3.3

Definitionsgemäss handelt es sich bei einer Dysthymie um eine bloss leichtgradige Beeinträchtigung, welcher nach der Rechtsprechung für sich allein nicht die Bedeutung eines invalidisierenden Gesundheitsschadens zukommt. Nach der im gebräuchlichen Klassifikationssystem ICD-10 enthaltenen Umschreibung ist Dysthymie eine chronische depressive Verstimmung, die nach Schweregrad und Dauer der einzelnen Episoden die Kriterien für eine leichte oder mittelgradige rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.0 und F33.1) nicht erfüllt (ICD-10 F34.1 [8. Aufl., 2011]). Schon das seinerzeitige Eidgenössische Versicherungsgericht hat denn auch verschiedentlich angenommen, eine Dysthymie sei den jeweiligen Umständen nach nicht invalidisierend (vgl. SVR 2008 IV Nr. 8 S. 23 [Urteil I 649/06 vom 13. März 2007] E. 3.3.1 mit Hinweisen). Diese Schlussfolgerung, die sich auf medizinische Empirie abstützt und damit eine Rechtsfrage darstellt, hat vor dem in BGE 141 V 281 publizierten Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015, mit welchem das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur invalidenversicherungsrechtlichen Relevanz unklarer Beschwerdebilder teilweise geändert hat (E. 1.2 hievor), Geltung beansprucht und behält sie auch weiterhin. Schon aus diesem Grund, aber auch weil sich nie Anhaltspunkte für eine somatoforme Schmerzstörung oder vergleichbare psychosomatische Leiden finden liessen (E. 3.3.1 hievor) und sich die Schmerzsymptomatik des Beschwerdeführers überdies - teilweise wenigstens - mit den anlässlich des Verkehrsunfalles vom 4. Dezember 2003 erlittenen Verletzungen auch

organisch erklären lässt, hat die erwähnte Praxisänderung keine Auswirkungen auf den hier zu beurteilenden Fall (E. 1.2 hievor).

E. 3.4

Aus dem Einwand, wonach Schwankungen von mehr als drei Monaten nicht ausgewiesen seien, kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Nachdem schon die Verwaltung in der angefochtenen Verfügung vom 11. Oktober 2013 festgehalten hat, der Gesundheitszustand habe sich bereits vor längerer Zeit verbessert und die Vornahme leichter körperlicher Tätigkeiten sollte schon seit Oktober 2010 wieder möglich gewesen sein, kann ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass - wie in Art. 88a Abs. 1 IVV vorausgesetzt - die Verbesserung der Situation mindestens drei Monate andauert hat und voraussichtlich auch weiterhin andauern wird.

E. 3.5

Die aus medizinischer Sicht empfohlenen zusätzlichen Abklärungen neurologischer Art schliesslich hätten allenfalls zur Klärung therapeutischer Massnahmen dienlich sein können. Nach der nunmehr bereits erfolgten Amputation des linken Vorfusses dürften sie kaum mehr sinnvoll sein. Zur Frage nach dem Vorliegen eines Revisionsgrundes und dem Invaliditätsgrad hätten sie jedoch von vornherein nichts beitragen können.

E. 4

Gegen die Ermittlung der erwerblichen Auswirkungen der 20%igen Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit und den dabei zugebilligten Leidensabzug von 15 % wie auch gegen den daraus resultierenden Invaliditätsgrad von 30 % sind in der Beschwerdeschrift keine Einwendungen erhoben worden. Damit muss es sein Bewenden haben, prüft doch das Bundesgericht grundsätzlich nur geltend gemachte Rügen, sofern allfällige rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

E. 5

Die Beschwerde ist nach dem Gesagten abzuweisen. Bei diesem Ausgang gehen die Gerichtskosten (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG) zu Lasten des Beschwerdeführers als unterliegender Partei (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dessen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der Gewährung der unentgeltlichen Verbeiständung) kann indessen entsprochen werden, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Vertretung durch eine Rechtsanwältin oder einen Rechtsanwalt geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Ausdrücklich wird auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

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