

BGer 8C 204/2014 vom 9. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_204_2014

FR: TF 8C 204/2014 du 9 septembre 2014

IT: TF 8C 204/2014 del 9 settembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente, Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden (BGE 134 I 65 E. 1.3 S. 67 f.; 134 V 250 E. 1.2 S. 252, je mit Hinweisen).

E. 2

Die für die Beurteilung relevanten gesetzlichen Grundlagen sowie die entscheidwesentliche Rechtsprechung wurden vom kantonalen Gericht zutreffend wiedergegeben. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zur Invalidität im Allgemeinen (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG) und bei psychischen Gesundheitsschäden im Besonderen (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 280, 131 V 49 E. 1.2. S. 50, 130 V 352 E. 2.1.1 S. 353), zum Rentenanspruch (Art. 28 IVG), zum Begriff der Hilflosigkeit (Art. 9 ATSG), zum Anspruch auf Hilflosenentschädigung und die für deren Höhe wesentliche Unterscheidung dreier Hilflosigkeitsgrade (Art. 42 Abs. 1 und 2 IVG ; Art. 37 IVV), zur Revision der Invalidenrente und anderer Dauerleistungen (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f. mit Hinweisen; 130 V 343 E. 3.5 S. 349; 117 V 198 E. 3b S. 199), zu den Voraussetzungen einer rückwirkenden Aufhebung von Rente und Hilflosenentschädigung (Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV), zum sowohl im Verwaltungsverfahren wie auch im kantonalen Sozialversicherungsprozess geltenden Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG), zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) sowie zu den Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten (BGE 137 V 210 E. 6.2.2 S. 269; 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1.1

Anlass zur Revision einer Invalidenrente gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen; vgl. Art. 87

Abs. 1 und 2 IVV). Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision (BGE 115 V 308 E. 4a/bb S. 313 f.; Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 574/02 vom 25. März 2003 E. 2 und 3.3.3, in: SVR 2004 IV Nr. 5 S. 13). Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen (URS MÜLLER, Die materiellen Voraussetzungen der Rentenrevision in der Invalidenversicherung, 2003, Rz. 490). Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens zurückzuführen (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3 S. 253 f.; Urteil 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.1, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

E. 3.1.2

Die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung erfolgt durch die Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustands. Gegenstand des Beweises ist somit das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den den medizinischen Unterlagen zu entnehmenden Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befunds und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung; sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidungserheblich, soweit sie tatsächlich einen Unterschied zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung (en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachteten 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 Gesundheitszustands stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteile 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.2, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, und 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 4.2, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

E. 3.2.1

Die Frage, ob eine erhebliche, d.h. mit Bezug auf den Invaliditätsgrad rentenwirksame Änderung der tatsächlichen Verhältnisse eingetreten ist, ist durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (hier: Rentenverfügung vom 3. August 1999), mit demjenigen anlässlich der streitigen Revisionsverfügung (hier: vom 21. März 2012) zu beurteilen (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

E. 3.2.2

Die auf der Würdigung der ärztlichen Befunde beruhende vorinstanzliche Feststellung, dass und inwiefern seit der ursprünglichen Rentenzusprechung eine Veränderung in den gesundheitlichen Verhältnissen sowie im funktionellen Leistungsvermögen (vgl. Urteil [des Eidg. Versicherungsgerichts] I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1) eingetreten ist, bindet das Bundesgericht (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG). Insoweit hat die

Frage, ob im Einzelfall eine substantielle Veränderung der Faktenlage oder aber eine abweichende Beurteilung vorliegt, tatsächlichen Charakter. Rechtlicher Natur ist hingegen, welchen Anforderungen der (gutachtliche) Beweis einer solchen Feststellung gerecht werden muss. Dementsprechend ist letztinstanzlich frei überprüfbar, ob die vorinstanzliche Beweiswürdigung diese beweisrechtlichen Vorgaben beachtet (Urteil 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 5.1, in: SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81).

E. 3.3

Betreffend des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung ist in derselben Weise (E. 3.2 hiervor) der Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 22. Februar 2002 mit demjenigen anlässlich der Revisionsverfügung vom 16. November 2012 zu vergleichen.

E. 4

Fallbezogen ist zu prüfen, ob die Auffassung der Vorinstanz, die Akten wiesen eine zur - wegen Falschangaben des Versicherten rückwirkenden - Einstellung der Dauerleistungen (Rente und Hilflosenentschädigung) führende Veränderung des Gesundheitszustands aus, vor Bundesrecht standhält.

E. 4.1

Das kantonale Gericht stützt sich auf das Gutachten des Instituts B._____ vom 11. Juni 2012. Darin werden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein Panvertebralsyndrom, eine progrediente manifeste Osteoporose und eine primär generalisierte Epilepsie (anfallsfrei seit 1989) diagnostiziert. Als weiterer Befund ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wird neben einem psychogenen Tremor, einem chronischen generalisierten Schmerzsyndrom und einem Verdacht auf eine arterielle Hypertonie ein dringender Verdacht auf Simulation festgehalten. Eine objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes habe sich wegen des chronischen lumbospondylogenen Syndroms mit Operation im Jahr 2003 infolge Bandscheibenvorfalles und Verschlechterung des Wirbelsäulenzustandes bei Osteoporose ergeben. In psychischer Hinsicht sei denkbar, dass der Versicherte im Jahr 1999 ein agitiert-depressives Zustandsbild gezeigt habe. Zum heutigen Zeitpunkt lasse sich die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung in psychosozialer Belastungssituation mit agitiert-depressivem Zustandsbild und die daraus abgeleitete 100%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht bestätigen. Für körperlich leichte Arbeiten bestehe aus gesamtmedizinischer Sicht eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Den Experten lagen unter anderem die Ergebnisse der vom 7. bis 10. Dezember 2010, am 21. Dezember 2010 und am 21. Januar 2011 von der IV-Stelle durchgeführten Observationen des Versicherten zugrunde. Im angefochtenen Entscheid wird dem Gutachten Beweiswert zuerkannt und daraus geschlossen, bei der Invaliditätsbemessung sei lediglich der somatisch ausgewiesene Gesundheitsschaden zu berücksichtigen, da eine Aggravation oder ein ähnlicher Sachverhalt kein Gesundheitsschaden im invalidenversicherungsrechtlichen Sinn darstelle. Die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergebe einen Invaliditätsgrad von 0 %, weshalb sich die Aufhebung der Rente per 22. Februar 2011 als korrekt erweise. Ebenso sei eine Hilflosigkeit spätestens seit Beginn der Observation, somit ab 7. Dezember 2010 nicht mehr gegeben, womit auch die Aufhebung der Hilflosenentschädigung per 22. Februar 2011 rechtens sei.

E. 4.1.1

Der Rentenverfügung vom 3. August 1999 lag die psychiatrische Expertise des Externen Psychiatrischen Dienstes C._____ (nachfolgend: EPD), vom 1. Februar 1999 zugrunde. Der EPD ging damals von einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung in psychosozialer Belastungssituation, von einem agitiert depressiven Zustandsbild sowie von einer primär generalisierten Epilepsie seit 1990 aus und attestierte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

E. 4.1.2

Die Experten des Instituts B._____ konnten demgegenüber keine psychiatrische Diagnose mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr erheben und führten aus, die Einschätzung des EPD vom 1. Februar 1999 möge damals richtig gewesen sein, zum aktuellen Zeitpunkt, liessen sich diese Befunden und die daraus abgeleitete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nicht bestätigen. Mit Blick auf diese Schlussfolgerung geht das kantonale Gericht davon aus, dass eine Verbesserung des Gesundheitszustandes mit voller Erwerbsfähigkeit und Wegfall der Hilflosigkeit eingetreten sei, welche zur Einstellung der Rentenleistungen und der Hilflosenentschädigung, rückwirkend per 22. Februar 2011, führen müsse.

E. 4.2.1

Der Versicherte bemängelt, das kantonale Gericht habe der Expertise des Instituts B._____ volle Beweiskraft zuerkannt, obwohl diese nach Erlass des BGE 137 V 210 (vom 28. Juni 2011) in Auftrag gegeben worden sei und die IV-Stelle unter Verletzung der Verfahrensfairness nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 29 f. BV die mit diesem Urteil verbundenen Mitwirkungs- und Verfahrensrechte nicht beachtet habe. So sei umgehend mit der Ausfällung von BGE 137 V 210 namentlich die Direktvergabe von polydisziplinären Gutachten nicht mehr zulässig gewesen. Es ist dem Beschwerdeführer beizupflichten, dass die in BGE 137 V 210 definierten Anforderungen an die Einholung von MEDAS-Gutachten grundsätzlich auch in laufenden Verfahren gelten. Das Institut B._____ wurde vorliegend am 17. November 2011, somit nach dem Grundsatzurteil des Bundesgerichts, als Gutachterstelle eingesetzt. Im Hinblick auf die Verwertbarkeit eines Gutachtens macht es allerdings einen wesentlichen Unterschied aus, ob bei der Auftragsvergabe nicht umgesetzte Korrektive nach BGE 137 V 210 zu diesem Zeitpunkt erst Appellcharakter hatten oder ob es sich um durchsetzbare Beteiligungsrechte handelte (z.B. das Recht, sich vorgängig zu den Gutachterfragen äussern zu können [BGE 137 V 210 E. 3.4.2.9 S. 258]). Vor Implementierung von SuisseMED@P stellte die zufallsgel leitete Auftragsvergabe erst einmal eine bundesgerichtliche Appellanforderung dar, deren Umsetzung primär dem Verordnungsgeber und der Aufsichtsbehörde überlassen war (BGE 137 V 210 E. 3.1.2 S. 243 und E. 5 S. 266; Urteil 9C_454/2014 vom 31. Juli 2014 E. 2.3; vgl. im Übrigen den am 1. März 2012 in Kraft getretenen Art. 72bis IVV ; Kreisschreiben des BSV über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KS VI], Anhang V). Aus dem Umstand, dass das polydisziplinäre Gutachten in casu am 17. November 2011 nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben wurde, kann der Versicherte, welcher zudem durch seine damalige Rechtsvertretung weder gegen die Direktvergabe noch gegen die Auftragserteilung an das Institut B._____ Einwendungen hatte erheben lassen, demzufolge nichts zu seinen Gunsten ableiten.

E. 4.2.2

Für den Fall, dass bezüglich des Gutachtens des Instituts B. _____ nicht von einem Beweisverwertungsverbot auszugehen sei, bringt der Beschwerdeführer vor, der Umstand, dass die Vorgaben von BGE 137 V 210 nicht eingehalten worden seien, hätte zumindest zur Annahme "relativ geringer Zweifel" an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der gutachtlichen Feststellungen im Sinne der Rechtsprechung und folglich zur Anordnung einer neuen Begutachtung führen müssen. Es trifft zu, dass nach der bundesgerichtlichen Praxis allenfalls bei der Beweiswürdigung zu berücksichtigen ist, dass ein nach altem Standard in Auftrag gegebenes Gutachten die massgebende Entscheidungsgrundlage bildet; ähnlich wie bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen genügen dann schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der (verwaltungsexternen) ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen (BGE 139 V 99 E. 2.3.2 S. 103; 137 V 210 E. 6 S. 266; Urteil 8C_767/2013 vom 20. Februar 2014 E. 5.2; SVR 2013 IV Nr. 6 S. 13, 9C_148/2012 E. 1.3; Plädoyer 2012/6 S. 67, 9C_495/2012 E. 2.3). In casu konnten die Verfahrenskorrektive gemäss BGE 137 V 210 - wie gesagt (vgl. E. 4.2.1 hiervor) - noch nicht vollständig umgesetzt werden. Dieser Umstand führt indes nicht zu einer neuen Begutachtung. Der Beschwerdeführer weist zwar zu Recht darauf hin, dass die weiteren Institutionen, die sich in der damaligen Zeit mit ihm befasst hatten, auch im Jahr 2012 noch eine psychische Erkrankung feststellten. Im angefochtenen Gerichtsentscheid wird allerdings dargelegt, dass diesen namentlich das Bildmaterial aus der Observation nicht bekannt gewesen sei, woraus sich die massiven Diskrepanzen (zwischen dem Verhalten bei medizinischen Untersuchungen und Behandlungen mit Gangunsicherheit, Tremor sowie Hilfsbedürftigkeit in vielen alltäglichen Verrichtungen und der gezeigten Agilität in vermeintlich unbeobachteten Alltagssituationen während der Observation ohne jegliche Einschränkungen beim Autofahren, Einkaufen, Laufen, Kaffeetrinken etc.) mit aller Deutlichkeit erschliessen würden. Soweit die Vorinstanz daraus folgert, die weiteren Arztberichte seien nicht geeignet, Zweifel an der Expertise des Instituts B. _____ zu wecken, kann ihr keine Willkür vorgeworfen werden. Schliesst sie demnach klar jegliche Zweifel an der Aussagekraft des Gutachtens aus, so kann entgegen der Behauptung des Versicherten nicht von ihr verlangt werden, sie hätte auch noch explizit Feststellungen zur Frage treffen müssen, ob allenfalls geringe Zweifel bestehen könnten. Daran vermag die von der Rechtsvertretung des Versicherten eingeholte Stellungnahme des Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. Dezember 2012 zum Gutachten des Instituts B. _____ nichts zu ändern. Es trifft zwar offensichtlich und entgegen den vorinstanzlichen Erwägungen zu, dass sie sich auch auf die gesundheitliche Entwicklung vor den Einstellungsverfügungen bezieht. Ebenso klar geht daraus allerdings hervor, dass der behandelnde Psychiater bei seiner Beurteilung undifferenziert auf die Angaben seines Patienten abstellt. In Nachachtung ihrer Pflicht zu umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) hat die Vorinstanz somit letztlich willkürfrei dargelegt, weshalb das Gutachten des Instituts B. _____ als voll beweiskräftig einzustufen ist. Auf dieser Grundlage konnte sie demnach, ohne Bundesrecht zu verletzen, davon ausgehen, dass der Beschwerdeführer nunmehr keine gesundheitlichen Probleme mehr hat, welche zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer Erwerbstätigkeit oder zu einer Hilflosigkeit führen. Damit ist gleichzeitig auch die revisionsrechtlich erhebliche Verbesserung des Gesundheitszustandes im Vergleich zur Situation, wie sie der EPD am 1. Februar 1999 (100%ige Arbeitsunfähigkeit infolge einer rezidivierenden depressiven Störung, aktuell mittelgradig, mit somatischem Syndrom) festgestellt hatte, evident (vgl. E. 3.1.2 in fine

hiervor). Unter diesen Umständen konnte das kantonale Gericht im Zusammenhang mit der Aussage des psychiatrischen Experten des Instituts B. _____, wonach er nicht zuverlässig beurteilen könne, ob seit dem Jahr 1998 eine psychische Störung vorgelegen habe, auf Weiterungen verzichten.

E. 4.2.3

Auch die übrigen in der Beschwerde erhobenen Einwendungen vermögen keine willkürliche, Bundesrecht verletzende vorinstanzliche Beweiswürdigung zu begründen. Durch das Abstellen auf die Beurteilung des Instituts B. _____ und den Verzicht auf ergänzende medizinische Abklärungen verletzt das kantonale Gericht die Beweiswürdigungsregeln nicht. Von einer Rückweisung der Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung ist somit abzusehen.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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