

BGer 8C 34/2017 vom 12. April 2017

Bundesgericht, 2017-04-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_34_2017

FR: TF 8C 34/2017 du 12 avril 2017

IT: TF 8C 34/2017 del 12 aprile 2017

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten 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 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). 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. 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).

E. 2

Das kantonale Gericht hat die für die Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG massgeblichen Grundsätze zutreffend dargelegt. Es wird darauf verwiesen.

E. 3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass die ursprüngliche Rentenzusprechung nicht zweifellos unrichtig gewesen sei. Mehrere Ärzte und mit ihnen auch der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) hätten die Arbeitsfähigkeit damals auch bei sitzenden Tätigkeiten auf 50 Prozent eingeschätzt. Der Gesundheitszustand habe sich nicht verändert, sondern sei nun lediglich bei der aktuellen Begutachtung anders beurteilt worden. Eine Anpassung an die verschärfte Praxis bei depressiven Erkrankungen sei unzulässig.

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat die der ursprünglichen Rentenzusprechung zugrunde liegenden Arztberichte eingehend dargestellt. Gestützt auf die Einschätzung des RAD vom 16. Februar 2010 mit dessen Hinweis auf den Bericht des behandelnden Hausarztes Dr. med. E. _____ vom 12. Januar 2010 sei die IV-Stelle davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne

Kauern, Steigen auf Leitern und Gerüste und ohne längeres Gehen in unebenem Gelände zu 50 Prozent arbeitsfähig sei. Dr. med. E. _____ habe indessen rein sitzende Tätigkeiten als zumutbar erachtet, ohne sich zum zeitlichen Rahmen zu äussern. Es lasse sich nicht nachvollziehen und finde auch in den weiteren damals vorliegenden Arztberichten keine Stütze, weshalb nach den Angaben des RAD auch in einer behinderungsangepassten Tätigkeit ab November 2009 lediglich eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit bestehen soll. Die entscheidungsrelevante Frage, inwiefern sich die Fussproblematik der Beschwerdeführerin auf eine vorwiegend sitzende Tätigkeit auswirke, habe bei der Rentenzusprache niemand erörtert. Damit habe die Verwaltung den Sachverhalt unter Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes unvollständig abgeklärt, weshalb die Verfügung vom 26. August 2010 zweifellos unrichtig gewesen sei. Da die Berichtigung von erheblicher Bedeutung sei, sei die IV-Stelle befugt gewesen, wiedererwägungsweise darauf zurückzukommen.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass mehrere Ärzte eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt hätten, und bemängelt, dass die damaligen Abklärungen von Verwaltung und Vorinstanz nun erst im nachhinein und zu ihren Lasten als ungenügend erachtet würden. Die Einschätzung des RAD erscheine angesichts der damals vorliegenden Akten als vertretbar. Dem kann jedoch nicht gefolgt werden. Insbesondere vermag die Beschwerdeführerin nicht zu entkräften, dass - abgesehen vom RAD - keiner der ärztlichen Berichte eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bescheinigte. Auch der behandelnde Arzt des Spitals C. _____, Dr. med. I. _____, ging am 13. November 2009 davon aus, dass die Beschwerdeführerin mit Rücksicht allein auf die Fussproblematik in einer vorwiegend sitzenden Tätigkeit bis zu 100 Prozent arbeitsfähig wäre. Der Psychiater Dr. med. F. _____ diagnostizierte am 4. Dezember 2009 eine rezidivierende depressive Störung bei emotional instabiler Persönlichkeit mit histrionischen Zügen sowie eine Schmerzstörung im Calcaneus-Bereich mit chronischem lumbospondylogem Schmerzsyndrom und bescheinigte eine Arbeitsunfähigkeit von 30 bis 40 Prozent. Es erübrigt sich zu prüfen, ob darauf abgestellt werden konnte (zur Aufgabenteilung von rechtsanwendender Stelle und begutachtender Arztperson bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit als Grundlage für den Anspruch auf Invalidenrente: BGE 140 V 193). Auch bei einer 40-prozentigen Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich resultierte kein Rentenanspruch. Die IV-Stelle ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin zu 74 Prozent erwerbstätig und zu 26 Prozent im Haushalt beschäftigt gewesen wäre. Die Beeinträchtigung im Haushalt betrug 32 Prozent, gewichtet 8 Prozent, die Einbusse im erwerblichen Bereich beliefe sich nach den der Verfügung vom 26. August 2010 zugrunde gelegten Einkommenszahlen gewichtet auf 30 Prozent, was insgesamt zu einem Invaliditätsgrad von 38 Prozent führte. Es ist deshalb auch nicht weiter auf den Einwand einzugehen, dass Dr. med. H. _____ anlässlich der aktuellen Begutachtung weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 60 bis 70 Prozent ausgegangen sei (vgl. dazu auch E. 4.3). Lag zum Verfügungszeitpunkt keine Einschätzung der Leistungsfähigkeit in einer zumutbaren Verweistätigkeit vor und führte das psychische Leiden allein nicht zu einer rentenbegründenden Invalidität, hat die Vorinstanz die Rentenzusprechung praxisgemäss zu Recht als zweifellos unrichtig qualifiziert (in BGE 135 I 1 nicht publizierte E. 5.3 des Urteils 9C_342/2008 vom 20. November 2008).

E. 4.3

Zu prüfen bleibt nach der Aufhebung der ursprünglichen Rentenverfügung die Anspruchsberechtigung für die Zukunft. Das kantonale Gericht stützte sich dabei auf das AEH-Gutachten. Aus rein somatischer Sicht bestehe in einer leichten, überwiegend sitzenden Tätigkeit eine 75-prozentige Arbeitsfähigkeit. Es lägen keinerlei irgendwie verwertbaren Verlaufsdokumente vor und auch keine Hinweise auf eine radikuläre, Spinalkanal- oder bösartige Problematik, die weiterer Abklärung bedürften. Zuzufolge der mehrheitlich leichten depressiven Symptomatik sei die Beschwerdeführerin um höchstens 30 bis 40 Prozent eingeschränkt, wobei die AEH-Gutachter interdisziplinär insgesamt eine 70-prozentige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit bescheinigten. Der psychiatrischen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist das kantonale Gericht nicht gefolgt. Es hat vielmehr die bundesgerichtliche Praxis angewendet, wonach es leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen an der vorausgesetzten Schwere des Leidens fehlt (BGE 139 V 547 E. 9.4 S. 568), seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch, weshalb sie in der Regel invalidenversicherungsrechtlich zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen (SVR 2016 IV Nr. 30 S. 90, 9C_539/2015 E. 4.1.3.1; Urteile 8C_344/2016 vom 23. Februar 2017 E. 5.2.2; 8C_566/2016 vom 12. Dezember 2016 E. 3.2.2; 8C_303/2016 vom 18. Juli 2016 E. 5). Eine Ausnahme anerkennt die Rechtsprechung dann, wenn sich ein solches Leiden als therapieresistent erwiesen hat. Das Bundesgericht hat sich zu diesem Kriterium erst neulich wieder geäußert. Nach gesicherter psychiatrischer Erfahrung seien Depressionen im Allgemeinen therapeutisch gut angebar. Nur in der seltenen Konstellation einer Therapieresistenz sei die nach Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG verlangte objektive Unüberwindbarkeit gegeben (Urteil 8C_344/2016 vom 23. Februar 2017 E. 5.2.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.1 bis 3.7.3 S. 295 f.). Eine solche Therapieresistenz war für das kantonale Gericht nicht ausgewiesen. Entgegen dem Einwand der Beschwerdeführerin fehlte es deshalb nach der dargelegten Rechtsprechung bereits an der Unüberwindbarkeit als Voraussetzung einer Arbeits- beziehungsweise Erwerbsunfähigkeit und damit des Rentenanspruchs. Dementsprechend ist nicht erst im Rahmen eines späteren Revisionsverfahrens zu berücksichtigen, ob zwischenzeitlich der bei solchen Leiden zu erwartende Therapieerfolg eingetreten sei. Im Übrigen schloss das kantonale Gericht, dass selbst unter Annahme einer 70-prozentigen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nach der interdisziplinären Einschätzung - bei einem Anteil Erwerbstätigkeit von 74 Prozent und unveränderter Einschränkung im Haushaltsbereich von 32 Prozent, gewichtet 8 Prozent - kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere.

E. 4.4

Die Vorbringen der Beschwerdeführerin vermögen keine offensichtlich unrichtigen Sachverhaltsfeststellungen oder sonstige Bundesrechtsverletzungen zu begründen. Letzteres lässt sich auch nicht ersehen. Die Invalidenrente ist mit Verwaltung und Vorinstanz auf dem Wege der Wiedererwägung aufzuheben. Auch für die Zukunft besteht kein Rentenanspruch. Die vorinstanzlichen Feststellungen zur Anwendung der gemischten Methode, zu den erwerblichen Auswirkungen und zur zumutbaren Selbsteingliederung werden nicht beanstandet und geben keinen Anlass zu Weiterungen.

E. 5

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

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