

# **BGer 8C 445/2017 vom 9. März 2018**

Bundesgericht, 2018-03-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_445\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_445_2017)

FR: TF 8C 445/2017 du 9 mars 2018

IT: TF 8C 445/2017 del 9 marzo 2018

## **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**

Streitgegenstand bildet die Frage, ob sich der Invaliditätsgrad seit der Rentenverfügung vom 14. Juni 2000 bis zur verfügungsweisen Neuprüfung am 22. März 2016 revisionsrechtlich erheblich verändert hatte ( Art 17 Abs. 1 ATSG ). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung ( BGE 134 V 131 E. 3 S. 132); dazu gehört die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit aufgrund einer Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung (Urteile 9C\_349/2013 24. Oktober 2013 E. 3.1 und 9C\_292/2012 vom 7. August 2012 E. 2.3). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich ( BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1, 8C\_972/2009 E. 3.2; Urteil 8C\_133/2013 vom 29. Mai 2013 E. 4.1). Praxisgemäss ist die Invalidenrente 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). Liegt in diesem Sinne ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht ( BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11 mit Hinweisen und E. 6.1 S. 13).

### **E. 2.2**

Das kantonale Gericht hat die Grundsätze zum Beweiswert medizinischer Unterlagen richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen. Zu wiederholen ist, dass einer neuen ärztlichen Einschätzung, die sich nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern im Vergleich zur früheren Beurteilung eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten ist, für die Belange der Rentenrevision kein genügender Beweiswert zukommt (Urteil 9C\_137/2017 vom 8. November 2017 E. 3.1; Bestätigung von SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C\_418/2010 sowie des Urteils 9C\_710/2014 vom 26. März 2015).

### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat erkannt, die in Zusammenhang mit der Rentenzusprache erwähnte reaktive Arthritis sei heute ausgeheilt, was sich sowohl aus den medizinischen Unterlagen als auch aus den Ausführungen des Versicherten ergebe. Zudem habe ursprünglich noch eine Depression vorgelegen, die aktuell nicht mehr feststellbar sei. Die medizinischen Sachverständigen des Medizinischen Centers E.\_\_\_\_\_ seien im Gutachten vom 7. März 2013 auf die Veränderung des Gesundheitszustands konkret eingegangen. Damit sei die Expertise im vorliegenden Revisionsverfahren unabhängig davon, dass im Zeitpunkt, in dem sie verfasst worden sei, nicht ausdrücklich eine Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zur Diskussion gestanden habe, grundsätzlich beweistauglich. Die Einwände des Versicherten seien nicht stichhaltig. Er verkenne, dass nach ständiger Rechtsprechung ( BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 226 f.) unter dem Gesichtspunkt der wirtschaftlichen Abhängigkeit weder der regelmässige Beizug eines Gutachters, noch die Anzahl der beim selben Arzt in Auftrag gegebenen Expertisen und Berichte sowie das daraus resultierende Honorarvolumen für sich allein genommen zum Ausstand führten. Entsprechend könne ein medizinischer Sachverständiger erst recht nicht allein deshalb als befangen gelten, nur weil er von einem ebenfalls involvierten Versicherungsträger bereits Aufträge erhalten habe oder in Zukunft erhalten könnte. Sodann komme es nach der Praxis (Urteil 8C\_695/2015 vom 19. November 2015 E. 3.4) für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung an, sondern ob es inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig sei. Der psychiatrische Experte des Medizinischen Centers E.\_\_\_\_\_ sei zum überzeugenden Schluss gelangt, es lägen keine Befunde vor, mit welchen eine Arbeitsunfähigkeit begründet werden könne. Er habe sich dabei mit den Auskünften der behandelnden Ärzte einlässlich auseinandergesetzt. Daher sei das Begehren des Versicherten, es sei der Tonträger des elektronisch aufgenommenen, psychiatrischen Explorationsgesprächs zu edieren, abzuweisen. Der psychische Gesundheitszustand habe sich im Zeitraum von der gutachterlichen Untersuchung bis zum Erlass der Aufhebungsverfügung vom 22. März 2016 nicht verändert, wie Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), die über einen Facharztstitel in Psychiatrie verfüge, gestützt auf die ärztlichen Unterlagen überzeugend dargelegt habe. Schliesslich verkenne der Versicherte mit dem Vorbringen, der rheumatologische Sachverständige des Medizinischen Centers E.\_\_\_\_\_ habe die von ihm festgestellte qualitative Einbusse in der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt, dass er ihn erst nach einer angemessenen Rekonditionierungsphase in einer adaptierten Erwerbstätigkeit für vollständig leistungsfähig gehalten habe.

### **E. 3.2.1**

Der Beschwerdeführer macht geltend, die IV-Stelle habe das Revisionsverfahren gestützt auf lit. a SchlBest. IVG eingeleitet und unter diesem Titel das interdisziplinäre Gutachten des Medizinischen Centers E.\_\_\_\_\_ eingeholt. Die Verwaltung habe nach

Durchführung beruflicher Wiedereingliederungsmassnahmen das Verfahren indessen unter dem Blickwinkel von Art. 17 Abs. 1 ATSG weitergeführt, was als "rechtswidrige Substitution" des ursprünglich eingeleiteten Revisionsverfahrens durch ein zweites zu betrachten sei. Das Bundesgericht hat im Urteil 9C\_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.2 (publ. in: SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137 und SZS 2015 S. 59) klargestellt, dass die Praxis zur substituierten Begründung des Rückkommens auf einen laufenden Rentenanspruch durch das Gericht nicht nur dann zum Tragen kommt, wenn der Leistungsanspruch nicht nach Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgehoben oder herabgesetzt werden kann, sondern auch im Zusammenhang mit einer fehlgeschlagenen Anwendung von lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG. Inwiefern die Vorinstanz in der vorliegenden Konstellation diesen Grundsatz verletzt haben soll, legt der Beschwerdeführer nicht schlüssig dar. Die Vorinstanz hat daher zu Recht den Sachverhalt unter dem Blickwinkel von Art. 17 Abs. 1 ATSG geprüft.

### **E. 3.2.2**

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, der psychiatrische Sachverständige müsse als befangen gelten, wird auf die nicht zu beanstandenden Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen. Zu verdeutlichen ist lediglich, dass im Rahmen einer administrativen Sachverhaltsabklärung selbst dann kein formeller Ausstandsgrund vorliegt, wenn von einer wirtschaftlichen Abhängigkeit der MEDAS von der Invalidenversicherung auszugehen wäre; denn ein Ausstandsgrund ist nicht schon deswegen gegeben, weil jemand Aufgaben für die Verwaltung erfüllt, sondern erst bei persönlicher Befangenheit ( BGE 137 V 210 E. 1.3.3 S. 227 mit Hinweis). Eine solche wird hier auch angesichts des schon im Verwaltungs- und im kantonalen Gerichtsverfahren geltend gemachten Umstands, die Untersuchung durch den psychiatrischen Sachverständigen des Medizinischen Centers E. \_\_\_\_\_ habe entgegen dessen Angaben deutlich weniger lang als die von ihm im Gutachten genannten 1 1/2 Stunden gedauert, nicht ersichtlich, zumal der Beschwerdeführer zu keinem Zeitpunkt konkrete Anhaltspunkte dafür lieferte, mit welchen der Anschein einer Befangenheit zu begründen gewesen wäre.

### **E. 3.2.3**

Weiter wendet der Beschwerdeführer wie schon im vorinstanzlichen Verfahren ein, das Gutachten des Medizinischen Centers E. \_\_\_\_\_ sei gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG eingeholt worden, weshalb es zur Beurteilung der Frage, ob aus gesundheitlichen Gründen ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliege, von vorneherein nicht beweistauglich sei. Es sei daher "grob stossend rechtswidrig", die Expertise des Medizinischen Centers E. \_\_\_\_\_ zu verwerten. Daher habe die ursprünglich diagnostizierte, die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigende Depression unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten betrachtet weiterhin Bestand. Sodann habe Dr. med. H. \_\_\_\_\_ die reaktive Arthritis bereits in ihrem Schreiben vom 30. November 1998 als geheilt bezeichnet, weshalb die Vorinstanz auch diesbezüglich zu Unrecht von einem Revisionsgrund ausgegangen sei. Der Beschwerdeführer räumt ein, dass das Gutachten des Medizinischen Centers E. \_\_\_\_\_ eine "gewisse Affinität" zu Art. 17 Abs. 1 ATSG hat, und entkräftet damit sein Argument, es sei von vornherein nicht beweistauglich, selber. Dr. med. et Dr. sc. nat. H. \_\_\_\_\_, Innere Medizin FMH, spez. Rheumaerkrankungen, hielt im angerufenen Bericht zwar fest, dass sich die im Labor bestimmten Blutwerte bei Status nach reaktiver Arthritis (Chlamydien oder Salmonellen) normalisiert hatten. Die IV-Stelle ging jedoch gestützt auf die Auskünfte des IV-Arzttes vom 22. Oktober 1999 weiterhin von

einer invalidisierenden, nicht mehr weiter abzuklärenden reaktiven Arthritis aus. Hinsichtlich der von der Vorinstanz angenommenen, revisionsrechtlich erheblichen Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes ist in Ergänzung des auch in diesem Punkt nicht zu beanstandenden angefochtenen Entscheids festzuhalten, dass sich der Beschwerdeführer ausweislich der medizinischen Akten nach dem Aufenthalt in der Klinik D.\_\_\_\_\_ (vgl. Austrittsbericht vom 29. Juni 1999) zu keinem Zeitpunkt wegen der geltend gemachten Depression je einer fachärztlich gestützten Therapie unterzog. Dieser Umstand spricht angesichts des langen Zeitraumes deutlich dafür, dass er mangels eines erheblichen Leidensdruckes sowohl im Zeitpunkt der Begutachtung beim Medizinischen Center E.\_\_\_\_\_ (vgl. Expertise vom 7. März 2013) als auch bei Erlass der Rentenaufhebungsverfügung vom 22. März 2016 an keiner die Arbeitsfähigkeit wesentlich einschränkenden psychischen Erkrankung mehr litt. Daher ist auch in Bezug auf die von der Klinik D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit somatischen Symptomen von einer revisionsrechtlich erheblichen Verbesserung und damit von einem Revisionsgrund auszugehen.

### **E. 3.3**

Insgesamt ist festzuhalten, dass die Vorinstanz über die notwendigen medizinischen Grundlagen verfügte, um den Rentenanspruch anhand von Art. 17 Abs. 1 ATSG in Revision zu ziehen. Anlass zu weiteren Abklärungen, insbesondere im Sinne eines strukturierten Revisionsverfahrens, bestand für die Vorinstanz nicht, womit der an sie gerichtete Vorwurf der Gehörsverletzung nicht verfährt. Ihre Erwägungen zum zukunftsgerichtet (ex nunc et pro futuro) zu bestimmenden Invaliditätsgrad (vgl. Art. 16 ATSG ) sind unbestritten, weshalb auch diesbezüglich auf die Erwägungen im angefochtenen Entscheid verwiesen wird, wonach in Bestätigung der Verfügung vom 22. März 2016 künftig kein Anspruch auf Invalidenrente mehr bestehen werde. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 4**

Dem Gesuch des unterliegenden Beschwerdeführers um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege für das bundesgerichtliche Verfahren ist stattzugeben, da die Bedürftigkeit aktenkundig, die Beschwerde nicht als aussichtslos zu bezeichnen und die Verbeiständung durch eine Anwältin geboten war ( Art. 64 Abs. 1-3 BGG ). Er wird indessen auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen; danach hat er der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten, wenn er später dazu in der Lage ist.

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