

# **BGer 8C\_564/2021 vom 27. April 2022**

Bundesgericht, 2022-04-27, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_564\\_2021](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_564_2021)

FR: TF 8C\_564/2021 du 27 avril 2022

IT: TF 8C\_564/2021 del 27 aprile 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem 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 Artikel 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 deren Sachverhaltsfeststellung 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. 2**

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535).

Die dem angefochtenen Urteil zugrunde liegende Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

### **E. 3**

Streitig und zu prüfen ist, ob die vorinstanzlich bestätigte Rentenaufhebung vor Bundesrecht stand hält.

#### **E. 3.1**

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und Grundsätze zur Rentenrevision ( Art. 17 Abs. 1 ATSG ; BGE 141 V 9 E. 2.3 mit Hinweisen) sowie betreffend Funktion und Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben hat es auch die Rechtsprechung über die Invalidität bei psychischen Leiden anhand der sogenannten Standardindikatoren ( BGE 141 V 281 ; 143 V 409 und 418) und betreffend Leistungseinschränkungen, die auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruhen ( BGE 141 V 281 E. 2.2.1; SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121, 9C\_899/2014 E. 4.2.2; Urteile 9C\_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1; 8C\_604/2017 vom 15. März 2018 E. 6.1). Ebenso korrekt sind die Ausführungen hinsichtlich der Annahme eines entsprechenden

Ausschlussgrunds (vgl. Art. 7 Abs. 2 erster Satz ATSG; BGE 141 V 281 E. 2.2.2 mit Hinweisen; Urteile 9C\_524/2020 vom 23. November 2020 E. 4.3; 9C\_501/2018 vom 12. März 2019 E. 5.1; 8C\_825/2018 vom 6. März 2019 E. 6.1). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.2**

Zu ergänzen ist, dass ein früher nicht gezeigtes Verhalten unter Umständen eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG relevante Tatsachenänderung darstellen kann, wenn sich dieses auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Rentenanspruchs auswirkt. Das trifft etwa bei Versicherten mit einem Beschwerdebild im Sinne von BGE 141 V 281 zu, wenn ein Ausschlussgrund vorliegt, das heisst die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation gründet, welche eindeutig über die bloss (unbewusste) Tendenz zur Beschwerdeausweitung und -verdeutlichung hinausgeht (Urteile 8C\_198/2021 vom 15. September 2021 E. 6.2.1; 8C\_380/2019 vom 11. Oktober 2019 mit Hinweis).

### **E. 3.3**

Die gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit beziehen sich auf eine Tatfrage ( BGE 132 V 393 E. 3.2). Ebenso betrifft die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage. Um frei überprüfbare Rechtsfragen geht es hingegen, soweit die unvollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen, die Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes ( Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG ) und die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten beanstandet werden (statt vieler: Urteil 8C\_153/2021 vom 10. August 2021 E. 1.3). Rechtsfrage ist insbesondere auch, ob die ärztlichen Feststellungen auf einen Ausschlussgrund folgern lassen (SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121, 9C\_899/2014 E. 4.1).

### **E. 4.1**

Das kantonale Gericht hat in Würdigung der Akten - insbesondere der retrospektiven psychiatrischen Beurteilung des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 25. August 2019 - erwogen, beim Beschwerdeführer seien im Jahr 2019 wie auch im Verfügungszeitpunkt (19. Februar 2020) keine anspruchrelevanten psychischen Beeinträchtigungen mehr vorhanden gewesen. Deren Feststellung bei der Ende 2017 von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ durchgeführten Begutachtung habe entweder auf bloss vorübergehenden Ursachen beruht, womit von einer zwischenzeitlichen Verbesserung des Gesundheitszustands ausgegangen werden müsse, oder die angegebenen Beschwerden hätten nur vermeintlich vorgelegen. Letzteres deute auf einen Ausschlussgrund hin. So oder anders sei die im Jahr 2010 angenommene (gänzliche) Arbeitsunfähigkeit, welche zur Rentenzusprache geführt habe, nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt. Demzufolge bestehe ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG , weshalb die von der Beschwerdegegnerin verfügte Rentenaufhebung rechtens sei.

### **E. 4.2**

Dem lässt der Beschwerdeführer im Wesentlichen entgegenhalten, die Vorinstanz habe es unterlassen festzustellen, ob und aus welchen Gründen sie von einer Verbesserung des Gesundheitszustands oder einer Simulation ausgehe. Es fehle an einer nachvollziehbaren medizinischen Beurteilung, welche sowohl hinsichtlich der Veränderung des Gesundheitszustands als auch für die Annahme eines Ausschlussgrunds unerlässlich sei.

### **E. 5.1**

In tatsächlicher Hinsicht steht fest, dass beim Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Rentenzusprache Mitte Januar 2010 (vgl. BGE 133 V 108 E. 5) - wie auch bei der im Januar 2011 durchgeführten ersten Rentenrevision - aus psychiatrischen Gründen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten vorlag (vgl. Gutachten des Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 21. Februar 2009 inkl. ergänzende Stellungnahme vom 21. März 2009; psychiatrischer RAD-Untersuchungsbericht vom 16. September 2009; Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 21. Dezember 2010). Eine Aggravation oder Simulation war in den damaligen Berichten und Gutachten nicht erhoben worden.

### **E. 5.2**

Ebenso unbestritten geblieben sind die von der Vorinstanz übernommenen ärztlichen Angaben betreffend das Verhalten des Beschwerdeführers nach Einleitung der hier strittigen Rentenrevision. Demnach habe eine erste Begutachtung bei Dr. med. C. \_\_\_\_\_ Ende Juli 2017 aufgrund des verbal aggressiven und bedrohlichen Verhaltens des Exploranden abgebrochen werden müssen. Auch bei der zweiten psychiatrischen Untersuchung vom Dezember 2017 habe sich der Beschwerdeführer gereizt, aggressiv, ausgesprochen misstrauisch und agitiert gezeigt. Er habe angegeben, als Mensch kaputt zu sein, seine Nerven seien kaputt, er sei depressiv, taugte zu nichts und werde aggressiv. Ferner leide er unter Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen.

Hingegen habe der Beschwerdeführer bei der verkehrsmedizinischen D. \_\_\_\_\_-Abklärung vom November 2018 freundlich und kooperativ gewirkt. Anhaltspunkte für Einschränkungen des Gedächtnisses, der Aufmerksamkeit oder der Konzentrationsfähigkeit hätten ebenso wenig bestanden wie Hinweise auf formale respektive inhaltliche Denkstörungen. In der verkehrspsychologischen Exploration (Abklärung vom Januar 2019) habe sich der Beschwerdeführer ebenfalls (klinisch) unauffällig, kooperativ und durchwegs der Situation angepasst verhalten.

### **E. 6.1**

Nach willkürfreier (vgl. E. 1 hievore) Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts revidierte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ seine eigene Einschätzung vom Dezember 2017. Der Aktenbeurteilung vom 25. August 2019 ist diesbezüglich im Wesentlichen zu entnehmen, die im Jahr 2017 noch gezeigten Auffälligkeiten seien mit dem Verhalten des Beschwerdeführers bei der D. \_\_\_\_\_-Abklärung unvereinbar. Im Längsschnitt ("Auffälligkeiten 2017 versus unauffälliges Verhalten 2019") könne an der dazumal gestellten Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht mehr festgehalten werden. Hingegen sei anhand der Befunde, wie sie in den verkehrsmedizinischen Untersuchungen erhoben worden seien, keine schwerwiegende psychiatrische Störung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mehr ausgewiesen. Sollte beim Beschwerdeführer keine Simulation vorgelegen haben, so könnten das frühere auffällige Verhalten und die geltend gemachten Einschränkungen nur im Rahmen einer vorübergehenden psychotischen Störung erklärt werden. In diesem Fall liege eine Verbesserung des Gesundheitszustands vor (vgl. Stellungnahme vom 25. August 2019, S. 13 f.).

### **E. 6.2**

Dabei berücksichtigte Dr. med. C. \_\_\_\_\_ die neuen Erkenntnisse, welche sich aus dem verkehrsmedizinischen Gutachten vom November 2018, der verkehrspsychologischen Abklärung vom Januar 2019 und der RAD-Stellungnahme vom Juli 2019 ergaben. Seine

Aktenbeurteilung fusst sodann auf einem lückenlosen Überblick betreffend Anamnese, Verlauf und beinhaltet den gegenwärtigen Status (zum Beweiswert: SVR 2010 IV Nr. 46 S. 143, 9C\_1063/2009 E. 4.2.1; Urteile 8C\_119/2012 vom 30. März 2012 E. 4; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2, je mit Hinweisen). Der psychiatrische Sachverständige bezog sämtliche bis zum Beurteilungszeitpunkt relevanten Akten mit ein und begründete detailliert, wie die Verhaltensänderung des Beschwerdeführers im Gesamtkontext fachärztlich zu interpretieren ist. Die entsprechenden Angaben, die somit in einem medizinisch feststehenden Sachverhalt gründen, sind in allen Teilen nachvollziehbar und plausibel. Dass dabei relevante Aspekte ausser Acht geblieben wären, ist weder erkennbar noch in der Beschwerde (substanziiert) dargelegt. Wohl stand, wie in der Beschwerde moniert, die verkehrsmedizinische Abklärung unter anderem Fokus als die der revisionsweisen Klärung des Rentenanspruchs dienende Begutachtung durch Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom Dezember 2017. Im vorliegend interessierenden Kontext ist indes einzig die unbestrittene Verhaltensänderung des Beschwerdeführers massgeblich (vgl. E. 5.2 hievov), welche durch die Untersuchungen der D.\_\_\_\_\_ -Gutachterinnen Dr. med. F.\_\_\_\_\_ und Dr. phil. G.\_\_\_\_\_ lege artis belegt wurde. Die hauptsächliche Rüge des Beschwerdeführers, es fehle an einer stichhaltigen, nach dem Jahr 2017 datierenden fachärztlichen Exploration, zielt vor diesem Hintergrund ins Leere. Auch anhand der sonstigen Vorbringen ist nicht zu erkennen, weshalb den Angaben des Dr. med. C.\_\_\_\_\_ kein Beweiswert zukommen sollte.

### **E. 6.3**

Davon ausgehend kann insbesondere auf dessen Aussage, im Zeitpunkt der Beurteilung vom 25. August 2019 sei keine schwerwiegende psychiatrische Störung mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (mehr) ausgewiesen (vgl. E. 6.1 hievov), abgestellt werden. Damit ist eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Invalidenrente, welche geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen ( BGE 141 V 9 E. 2.3), rechtsfehlerfrei erstellt. Insoweit kann offen bleiben, ob die gemäss demzufolge verbindlicher (vgl. E. 1 hievov) Sachverhaltsfeststellung des kantonalen Gerichts (spätestens) im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 19. Februar 2020 uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf einen Ausschlussgrund oder die Remission einer vorübergehenden psychotischen Störung zurückzuführen ist. Geht es vorliegend einzig um die Rentenaufhebung ex nunc et pro futuro, so erübrigen sich ferner Weiterungen zur Frage, ab wann eine allenfalls im Jahr 2017 noch feststellbare psychiatrische Störung weggefallen wäre. Aus dem gleichen Grund - keine rückwirkende Rentenaufhebung - durfte das kantonale Gericht auf die von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vorgeschlagenen Beweismassnahmen (Observation, psychiatrisches Obergutachten) verzichten, ohne Bundesrecht zu verletzen (antizipierende Beweiswürdigung; BGE 144 V 361 E. 6.5 ; 136 I 229 E. 5.3).

### **E. 7**

Insgesamt ist der vorinstanzliche Schluss, es liege ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vor, nicht bundesrechtswidrig. Mit der im angefochtenen Urteil bestätigten Rentenaufhebung hat es sein Bewenden. Die Beschwerde ist unbegründet.

### **E. 8**

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu tragen ( Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG ).

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