

BGer 8C 566/2016 vom 12. Dezember 2016

Bundesgericht, 2016-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_566_2016

FR: TF 8C 566/2016 du 12 décembre 2016

IT: TF 8C 566/2016 del 12 dicembre 2016

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Rüge- und Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), nur die geltend gemachten Vorbringen, falls allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind. Es ist jedenfalls nicht gehalten, wie eine erstinstanzliche Behörde alle sich stellenden rechtlichen Fragen zu untersuchen, wenn diese vor Bundesgericht nicht mehr aufgegriffen werden (BGE 134 I 313 E. 2 S. 315, 65 E. 1.3 S. 67 f., je mit Hinweisen). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren 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). Überdies muss die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 2

Bereits im Urteil 8C_505/2013 vom 8. Januar 2014 stellte das Bundesgericht fest, dass vorliegend die Voraussetzungen für eine Rentenüberprüfung nach Massgabe der SchLB IVG grundsätzlich gegeben sind (Urteil 8C_505/2013 vom 8. Januar 2014 E. 2.2.2). Diese Vorgaben der 6. IV-Revision betreffen Renten, welche bei psychosomatischen Leiden gesprochen wurden (BGE 139 V 547). Massgeblich und zu beurteilen war, ob bei der Rentenzusprechung ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage vorlag und damit die Voraussetzungen für die Anwendbarkeit der erwähnten Bestimmungen gegeben sind. Dies wurde letztinstanzlich im Urteil 8C_505/2013 vom 8. Januar 2014 bejaht. Darauf kann im vorliegenden Prozess nicht mehr zurückgekommen werden.

E. 3.1.1

Ob im Zeitpunkt der Rentenaufhebung eine Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG bestand, konnte demgegenüber im Urteil 8C_505/2013 vom 8. Januar 2014 mangels neuerer und umfassender medizinischer Angaben nicht beantwortet werden, weshalb die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen wurde, damit sie eine polydisziplinäre Begutachtung veranlassen konnte (Urteil 8C_505/2013 vom 8. Januar 2014 E. 4.3). Die Verwaltung holte deshalb in der Folge das BEGAZ-Gutachten vom 28. November 2014 ein. Darin werden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive

Störung, aktuell leichte bis mittelgradige Episode, ein Verdacht auf Persönlichkeitsakzentuierung oder Persönlichkeitsstörung, mehrfaktoriell bedingte Testleistungsdefizite, ein zervikogenes Schmerzsyndrom und eine muskuläre Dysbalance am Schultergürtel beidseits mit ausgeprägter Tonuserhöhung und schmerzhaften Myogelosen diagnostiziert. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sind eine Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren, eine skoliotische Fehllhaltung der Wirbelsäule und Hyperkyphose der Brustwirbelsäule und ein Status nach Operation einer lateralen Meniskusläsion am linken Knie (zirka 1982) aufgeführt. In der angestammten (selbstständigen) Erwerbstätigkeit als Steinbildhauer wird eine 80%ige, in einer leidensadaptierten (unselbstständigen) Arbeit mit klaren Vorgaben eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert.

E. 3.1.2

Gestützt auf die BEGAZ-Expertise gelangt das kantonale Gericht zum Schluss, dass aus somatischer Sicht keine objektivierbaren Befunde nachweisbar seien, welche die vom Versicherten beklagten Beschwerden erklären könnten. Die vom psychiatrischen Experten attestierte bloss teilweise Arbeitsfähigkeit von 50 % sei nicht nachvollziehbar und nicht begründbar. In Anwendung der neuen Schmerzrechtsprechung sei ein invalidenversicherungsrechtlich relevanter funktioneller Schweregrad anhand der Indikatoren zu verneinen. Eine Validitätseinbusse sei nicht nachweisbar und daher sei eine vollumfängliche Arbeitsfähigkeit zumutbar. Ein Rentenanspruch bestehe nicht mehr.

E. 3.2.1

Zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zufolge einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ist nunmehr BGE 141 V 281 massgeblich. Dabei hat sich jedoch an der Rechtsprechung zu Art. 7 Abs. 2 ATSG nichts geändert: Es sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; zu prüfen ist, ob es der versicherten Person objektiv zuzumuten ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen, wobei die materielle Beweislast bei der rentenansprechenden Person liegt (BGE 141 V 281 , insbesondere E. 3.7 S. 295 f., E. 6 S. 307 f., E. 8 S. 309). Die Rechtsprechung zu den psychosomatischen Leiden nach BGE 141 V 281 gelangt auch auf Rentenüberprüfungen gemäss SchlB IVG zur Anwendung (SVR 2016 IV Nr. 20 S. 58, 9C_354/2015 E. 5).

E. 3.2.2

Der Beschwerdeführer macht geltend, bei der vom psychiatrischen BEGAZ-Gutachter Dr. med. B._____ diagnostizierten depressiven Störung handle es sich um ein selbstständiges, von der Schmerzstörung losgelöstes Leiden, auf welches die Schmerzrechtsprechung nicht anwendbar sei. Es trifft zwar zu, dass Dr. med. B._____ die rezidivierende depressive Störung, aktuell leichte bis mittelgradige Episode, unter die Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einordnet, während er die Schmerzstörung unter den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auflistet. Daraus allein kann allerdings entgegen der Ansicht des Versicherten nicht schon der Schluss gezogen werden, die depressive Episode sei als eigenständiges psychisches Krankheitsbild zu qualifizieren. In seiner Beurteilung gibt Dr. med. B._____ namentlich an, dass eine chronifizierte längerfristige Störung über mehrere Jahre nicht bestätigt werden könne, sondern einzig die Tendenz, je nach Belastung mit depressiven Zuständen zu reagieren. Eine klare Abgrenzung von depressiver Symptomatik und Schmerzproblematik findet - abgesehen von der unterschiedlichen Einordnung in der Diagnoseliste - nicht statt.

Deshalb ist der vorinstanzliche Schluss auf ein nach wie vor bestehendes unklares Beschwerdebild ohne verselbstständigtes psychisches Leiden nicht offensichtlich unrichtig oder rechtsfehlerhaft. Psychische Störungen gelten grundsätzlich nur dann als invalidisierend, wenn sie schwer und therapeutisch nicht (mehr) angebar sind (BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2 S. 299). Bei leichten bis mittelgradigen depressiven Störungen fehlt es an der vorausgesetzten Schwere, seien sie im Auftreten rezidivierend oder episodisch (Urteile 9C_13/2016 vom 14. April 2016 E. 4.2; 9C_539/2015 vom 21. März 2016 E. 4.1.3.1; 8C_104/2014 vom 26. Juni 2014 E. 3.3.4). Das kantonale Gericht verneint deshalb auf der Grundlage des BEGAZ-Gutachtens konsequenterweise eine Validitätseinbusse. Die in der Beschwerde dagegen erhobenen Einwendungen vermögen allesamt keine willkürliche, Bundesrecht verletzende vorinstanzliche Beweiswürdigung zu begründen. Sie sind nicht geeignet, die entscheidungswesentlichen Sachverhaltsdarstellungen des kantonalen Gerichts als offensichtlich unrichtig, d.h. unhaltbar, willkürlich (BGE 140 III 264 E. 2.3 S. 266, 137 III 226 E. 4.2 S. 234), oder in anderer Weise rechtswidrig erscheinen zu lassen.

E. 4

Unter diesen Umständen erübrigt es sich, auf die Vorbringen des Versicherten bezüglich Höhe der Invalidenrente einzugehen. Gemäss dem vorinstanzlichen Rückweisungsentscheid wird die IV-Stelle somit Wiedereingliederungsmassnahmen durchzuführen und eine Übergangsrente auszurichten haben.

E. 5

Bei diesem Verfahrensausgang sind die Gerichtskosten vom Beschwerdeführer als unterliegender Partei zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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