

BGer 8C 634/2015 vom 22. Januar 2016

Bundesgericht, 2016-01-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_634_2015

FR: TF 8C 634/2015 du 22 janvier 2016

IT: TF 8C 634/2015 del 22 gennaio 2016

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde 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. 97 Abs. 1 BGG in Verbindung mit Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz die Aufhebung der seit 1. August 2001 ausgerichteten halben Invalidenrente zu Recht bestätigt hat. Die Vorinstanz hat die Grundlagen über die Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 Abs. 1 und Abs. 2 ATSG), die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG ; Art. 4 IVG), die Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) und den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351) richtig dargelegt. Gleiches gilt betreffend der Überprüfung der bei anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden zugesprochenen Renten nach lit. a SchlB IVG (BGE 140 V 8). Darauf wird verwiesen.

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützte ihre Renteneinstellung einzig auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG ab. Damit ermöglicht der Gesetzgeber die Überprüfung von gestützt auf unklare Beschwerdebilder zugesprochenen Renten nach Massgabe von Art. 7 Abs. 2 ATSG für den Fall, dass die Rückkommensgründe der materiellen Revision im Sinne von Art. 17 ATSG oder der Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht erfüllt sind (BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3 S. 13). Die Vorinstanz stellte fest, dass der ersten Rentenzusprache gemäss Verfügung vom 12. Dezember 2002 das psychiatrische Gutachten des Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. Juni 2002 zugrunde lag, mit welchem eine somatoforme Schmerzstörung und eine leichte depressive Episode (vorwiegend dysphorisch, sekundäre Depressivität) diagnostiziert und deswegen eine 50 prozentige Arbeitsunfähigkeit attestiert wurden. Dieses Beschwerdebild gehört zu den unklaren Beschwerden (BGE 139 V 547 E. 2.2 S. 550 mit Hinweisen). Die Vorinstanz

ist daher davon ausgegangen, dass die Voraussetzungen für eine Rentenüberprüfung nach Massgabe der SchlB IVG grundsätzlich gegeben sind, was nicht bestritten wird.

E. 3.2

Weiter hielt das kantonale Gericht fest, aus psychiatrischer Sicht habe Dr. med. D. _____ eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10:F45.4) diagnostiziert. Laut Gutachter stehe das Symptom Schmerz deutlich im Vordergrund. Die vom Versicherten geklagten, somatisch nicht objektivierbaren Schwächegefühle in der linken Körperhälfte seien im Rahmen der somatoformen Schmerzstörung zu sehen. Eigentliche depressive Symptome habe der Psychiater nicht festgestellt und die früher diagnostizierte depressive Störung daher nicht bestätigt. Das kantonale Gericht hat dazu erwogen, die von Dr. med. D. _____ verneinte leichte depressive Störung und eine damit verbundene leichte Verbesserung des Gesundheitszustandes vermöchten nicht restlos zu überzeugen. Es liess die Frage indessen offen, da einer leichtgradigen depressiven Störung regelmässig keine invalidisierende Wirkung zukomme und eine solche gemäss den medizinischen Unterlagen beim Beschwerdeführer ohnehin nur als Begleiterscheinung der Schmerzentwicklung und nicht als selbständiges, davon losgelöstes Leiden anzusehen sei. Diese sich insbesondere auf das Gutachten des Dr. med. E. _____ vom 21. Juni 2002 abstützende Feststellung kann nicht als offensichtlich unrichtig bezeichnet werden. Der Beschwerdeführer bestreitet diese Feststellung denn auch nicht substantiiert und legt nicht dar, inwiefern sie bundesrechtswidrig sein soll. Damit beurteilt sich die Frage der invalidisierenden Wirkung der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten nach der sogenannten Schmerzrechtsprechung.

E. 4

Das kantonale Gericht gelangte zur Erkenntnis, es könne im Übrigen auf das Gutachten C. _____/D. _____ vom 14. Januar 2013 abgestellt werden. Gestützt darauf hielt es fest, aus rheumatologischer Sicht liege ein leichtes Zervikovertebralsyndrom und ein leichtes Lumbovertebralsyndrom mit/bei altersentsprechenden degenerativen Veränderungen vor. Aus somatischer Sicht sei der Beschwerdeführer für leichte bis mittelschwere Männerarbeiten vollumfänglich arbeitsfähig. In Anwendung der bisherigen Rechtsprechung zu den Schmerzstörungen (BGE 139 V 547) hat das kantonale Gericht gestützt auf das Teilgutachten D. _____ erwogen, der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht nicht arbeitsunfähig. Im Rahmen des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) ist die Vorinstanz mit der Verwaltung von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad ausgegangen. Weiter hält sie fest, aufgrund der Akten habe der Beschwerdeführer die Teilnahme an Massnahmen zur Wiedereingliederung (Art. 8a IVG) bisher verweigert. Wenn er in der Zwischenzeit gemäss dem Schreiben der Stiftung Jugendsozialwerk vom 15. April 2015 offenbar doch an Wiedereingliederungsmassnahme teilnehme, werde dies die IV-Stelle in Bezug auf eine Weiterausrichtung der bisherigen Rente im Sinne von lit. a Abs. 3 SchlB zu berücksichtigen haben.

E. 4.1

Zwar trifft zu, dass in Bezug auf Schmerzleiden die Überwindbarkeitsvermutung überholt ist (BGE 141 V 281 E. 3.4 und 3.5 S. 291 ff.). Nachdem das Bundesgericht mit BGE 141 V 281 seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert hat, ist zu

prüfen, welche Auswirkungen sich dadurch auf den hier zu beurteilenden Fall ergeben (zur Anwendbarkeit auf laufende Verfahren vgl. BGE 141 V 281 E. 8 S. 309 mit Hinweis auf BGE 137 V 210 E. 6 S. 266). Die geänderte Rechtsprechung bedeutet nicht, dass während der Geltungsdauer der Rechtsprechung von BGE 130 V 352 eingeholte Gutachten ihren Beweiswert per se verlieren würden. Wie nachstehend gezeigt wird, erlauben die medizinischen Unterlagen eine schlüssige Beurteilung gestützt auf die für das Beweisverfahren massgebenden Indikatoren, weshalb sich eine Ergänzung des medizinischen Sachverhalts erübrigt.

E. 4.2

Dr. med. D. _____ fand keine durch eine psychische Störung verursachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es liege weder eine chronische körperliche Begleiterkrankung noch eine schwere psychiatrische Komorbidität vor. Es handle sich auch nicht um einen mehrjährigen, chronifizierten Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerdauernde Rückbildung. Ein ausgeprägter sozialer Rückzug lasse sich nicht feststellen. Dass alle therapeutischen Bemühungen gescheitert seien, hänge wesentlich mit der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung des Versicherten zusammen, der wenig Motivation zeige, sich trotz allfälliger Restbeschwerden aktiv um seine Genesung zu bemühen und sich den Belastungen der Arbeitswelt wieder auszusetzen. Laut Dr. med. D. _____ hat die seit Jahren bestehende, ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung keinen Krankheitswert. Durch eine psychiatrische Behandlung lasse sich diese kaum beeinflussen. Aus demselben Grund seien auch berufliche Massnahmen nicht erfolgversprechend. Im Alltag sei der Versicherte durch psychopathologische Symptome oder Schmerzen nicht eingeschränkt. Er leide unter leichten, schmerzbedingten Schlafstörungen, gestalte jedoch den Alltag sehr aktiv, unternehme Spaziergänge, besuche einen Club, in dem sich Migranten treffen, verbringe jeden Abend bei Kollegen und Freunden. In seiner Heimat, wo er sich vier bis sechs Monate im Jahr aufhalte, pflege er rege Kontakte mit Verwandten. Bei der psychiatrischen Untersuchung hätten Klagen über die wirtschaftlichen Schwierigkeiten deutlich im Vordergrund gestanden, während Schmerzen nur am Rande erwähnt worden seien. Persönliche Ressourcen hemmende Faktoren sind aufgrund des Gutachtens von Dr. med. D. _____ nicht ersichtlich. Hinweise auf unbewusste Konflikte fand der Gutachter nicht, der affektive Kontakt war gut, das Denken nicht eingeeengt oder wahnhaft. Der Versicherte zeigte einen klaren und guten Bezug zur Realität und zu seiner Person.

E. 4.3.1

In der Beschwerde wird unter Hinweis auf das im Rahmen der Begutachtung der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) erstellte psychiatrische Teilgutachten des Dr. med. F. _____ vom 21. Juni 2010 eingewendet, das Krankheitsgeschehen müsse aufgrund der quälenden und anhaltenden Schmerzen als schwer qualifiziert werden. Der Verlauf der somatoformen Schmerzstörung sei chronifiziert. Der Versicherte weise eine sehr grosse Krankheitsüberzeugung auf, welche er aufgrund seiner psychischen Limitation nicht hinterfragen könne. Der Gutachter habe eine psychotherapeutische Behandlung wegen der fehlenden Introspektionsfähigkeit als nicht indiziert bezeichnet und mit Blick auf die Chronifizierung auch keine psychopharmakologische Behandlung nahegelegt.

E. 4.3.2

Dazu gilt es zunächst festzuhalten, dass es im asim-Gutachten um die Prüfung der Frage ging, ob sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der ursprünglichen Rentenzusprechung in erheblicher Weise im Sinne von Art. 17 ATSG verändert habe, was verneint wurde. Dr. med. F. _____ schätzte die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht auf höchstens 30 Prozent. Mit diesem Gutachten hat sich Dr. med. D. _____ eingehend auseinandergesetzt und nachvollziehbar begründet, weshalb er davon ausgeht, dass es dem Versicherten aus psychiatrischer Sicht zumutbar ist, einer seinen körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit vollumfänglich nachzugehen. Mit seinen Vorbringen vermag der Beschwerdeführer nicht zu widerlegen, dass er laut dem auf einer umfassenden Anamnese beruhenden Gutachten des Dr. med. D. _____ vom 14. Januar 2013 ein recht aktives Leben führt (u.a. regelmässige Tagesgestaltung, Spaziergänge, rege Kontakte zu Freunden und Kollegen, regelmässige Reisen in den Kosovo mit Besuchen der Ehefrau, der Kinder und zahlreichen Verwandten) und bei dessen Schilderungen nicht ersichtlich war, dass er dabei durch irgendwelche Schmerzen oder psychopathologische Symptome eingeschränkt wäre. Eine schwere Ausprägung der Störung fällt damit ausser Betracht. Ferner fehlt eine psychische oder somatische Komorbidität. Namentlich sind die Beschwerden der Wirbelsäule bei Ausübung einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit - auch nach Auffassung der asim-Gutachter - nicht invalidisierend und eine depressive Störung könnte mit der Vorinstanz höchstens als leicht eingestuft werden. Hinzu kommt, dass der Versicherte noch nie in psychiatrischer Behandlung stand. Eine diesbezügliche Empfehlung eines begutachtenden oder behandelnden Arztes ist ebenfalls nicht aktenkundig. Dies spricht gegen einen ernsthaften Leidensdruck. Dr. med. D. _____ ging mit einlässlicher Begründung von einer subjektiven Krankheitsüberzeugung ohne Krankheitswert aus, was der Annahme eines objektivierbaren Gesundheitsschadens entgegensteht (BGE 141 V 281 E. 3.7.1 S. 295 mit Hinweis auf Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 4.4

Zusammenfassend fehlt es unter Berücksichtigung der nicht schwer ausgeprägten Schmerzstörung, fehlender Komorbiditäten und fehlender Behandlungs- und Integrationsbemühungen an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden. Das kantonale Gericht ist daher im Ergebnis zu Recht von einer uneingeschränkten Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer dem formulierten Zumutbarkeitsprofil angepassten Verweisungstätigkeit ausgegangen. Der Einkommensvergleich wird nicht beanstandet, weshalb es bei der vorinstanzlichen Feststellung sein Bewenden hat. Damit bleibt es bei der bestätigten Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente. Ebenfalls unbestritten blieben die vorinstanzlichen Ausführungen zu den Wiedereingliederungsmassnahmen.

E. 5

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

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