

BGer 8C 662/2014 vom 12. November 2014

Bundesgericht, 2014-11-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_662_2014

FR: TF 8C 662/2014 du 12 novembre 2014

IT: TF 8C 662/2014 del 12 novembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung (Arbeitsunfähigkeit, 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). Rechtsfragen sind die vollständige Feststellung erheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes bzw. der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG und der Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Die aufgrund dieser Berichte gerichtlich festgestellte Gesundheitslage bzw. Arbeitsfähigkeit und die konkrete Beweiswürdigung sind Sachverhaltsfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397; nicht publ. E. 4.1 des Urteils BGE 135 V 254 , veröffentlicht in SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164 [9C_204/2009]).

E. 2

Die Vorinstanz hat die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs massgebenden rechtlichen Grundlagen richtig dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 3

Bei der Rentenzusprache vom 7. Dezember 1999 wurde gestützt auf den Bericht der Abklärungs- und Ausbildungsstätte X._____ vom 28. April 1999 davon ausgegangen, der Versicherte sei in allen Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Die Vorinstanz hat in Würdigung der Aktenlage mit einlässlicher Begründung - auf die verwiesen wird (Art. 109 Abs. 3 BGG) - erwogen, eine rückwirkende Rentenaufhebung mittels prozessualer Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG sei nicht möglich. Die Rückforderungsverfügung vom 16. April 2013 sei demnach aufzuheben Aus dem interdisziplinären (allgemeininternistischen, psychiatrischen, orthopädischen und neurologischen) Gutachten der Gutachterstelle B._____ vom 1. November 2012 könne eine anspruchswesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes abgeleitet werden. Dieses Gutachten sei insofern schlüssig und nachvollziehbar, als darin eine volle Arbeitsfähigkeit des Versicherten für

körperlich leichte bis mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten veranschlagt werde. Damit seien die Voraussetzungen für eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG erfüllt. Der Versicherte erhebt keine Rügen, die zur Bejahung einer Rechtsverletzung seitens der Vorinstanz führen oder ihre Sachverhaltsfeststellungen als offensichtlich unrichtig oder als Ergebnis willkürlicher Beweiswürdigung oder als rechtsfehlerhaft nach Art. 95 BGG erscheinen lassen (vgl. E. 1 hievov). Festzuhalten ist Folgendes:

E. 4

Der Versicherte reicht neu einen Bericht der Psychiaterin Dr. med. D. _____ vom 23. Juni 2014 und eine Liste über die Sitzungsdaten bei ihr vom 24. Mai 2013 bis 3. Juli 2014 ein. Er legt jedoch nicht dar, dass ihm die vorinstanzliche Beibringung dieser Unterlagen trotz hinreichender Sorgfalt prozessual unmöglich bzw. objektiv unzumutbar war. Diese neuen Unterlagen sind somit unbeachtlich. Der Versicherte legt weiter eine Bestätigung über die Sitzungsdaten bei Frau Dr. med. D. _____ vom 11. August und 2. September 2014 sowie Berichte des Dr. med. E. _____, Facharzt für Neurochirurgie, vom 28. August 2014, der Frau F. _____, Physio G. _____, vom 2. September 2014 und der Firma H. _____ AG, vom 2. September 2014 auf; dies sind angesichts des angefochtenen Entscheides vom 9. Juli 2014 nicht zu berücksichtigende echte Noven (BGE 139 III 120 E. 3.1.2 S. 123).

E. 5

Der Versicherte wendet weiter ein, Grundlage der Berentung sei die Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms rechts mit panvertebraler Generalisierung und einer kongenitalen lumbalen Spinalkanalstenose gewesen. Gemäss dem Gutachten der Gutachterstelle B. _____ vom 1. November 2012 habe sich die Diagnose sogar verschlimmert, weshalb eine Rentenrevision rechtswidrig sei. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Gutachterstelle B. _____ davon ausging, Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe weiterhin nur das chronische lumbovertbrale Schmerzsyndrom (vgl. Sachverhalt lit. A). Hievon abgesehen ist es für die Bestimmung des Rentenanspruchs - grundsätzlich unabhängig von der Diagnose und der Ätiologie - massgebend, ob und in welchem Ausmass eine Beeinträchtigung der Arbeits- bzw. Erwerbsfähigkeit vorliegt (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil 8C_7/2014 vom 10. Juli 2014 E. 4.1.2 [zusammengefasst in SZS 2014 S. 463]).

E. 6

Der Versicherte bringt unter Berufung auf BGE 137 V 210 vor, die Gutachter der Gutachterstelle B. _____ seien von der IV-Stelle abhängig. Dies zeige sich darin, dass sie die seit mehr als 15 Jahren bestehende Berentung als nicht nachvollziehbar bezeichneten. Mit BGE 137 V 210 wurden bezüglich der Einholung medizinischer Gutachten der MEDAS - wozu die Gutachterstelle B. _____ gehört - diverse verfahrensrechtliche Korrektive zur Stärkung der Partizipationsrechte der versicherten Personen eingeführt. Eine Verletzung dieser Korrektive macht der Versicherte nicht geltend. Im Übrigen vermögen die Aussagen im Gutachten der Gutachterstelle B. _____ vom 1. November 2012 nicht den Verdacht zu begründen, die Experten seien voreingenommen oder in anderer Weise befangen gewesen. Zudem legten die Gutachter der Gutachterstelle B. _____ dar, aufgrund der anamnestischen Angaben, ihrer Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente und der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten könne die von ihnen festgestellte Arbeitsfähigkeit mit Sicherheit seit

September 2012 bestätigt werden; in diesem Lichte kann nicht gesagt werden, es liege bloss eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts vor, die revisionsrechtlich unbeachtlich wäre (nicht publ. E. 3.2 des Urteils BGE 136 V 216 , veröffentlicht in SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1 [8C_972/2009]).

E. 7

Der Versicherte bringt in psychischer Hinsicht vor, gemäss den Berichten der Frau Dr. med. D._____ vom 6. Juni 2013, 3. April 2014 und 16. Mai 2014 sei er nicht arbeitsfähig. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Vorinstanz gestützt auf den Bericht des Psychiaters Dr. med. C._____ vom 8. April 2014 erkannt hat, die Verschlechterung des psychischen Zustandes des Versicherten sei zeitlich weitgehend nach dem massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 8. April 2013 aufgetreten (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1. S. 220). Weiter ist zu beachten, dass Frau Dr. med. D._____, bei welcher er seit 24. Mai 2013 in Behandlung war, im Bericht vom 3. April 2014 ausführte, seit Mai 2013 bestünden depressive Symptome. Aus den Akten geht mithin nicht hervor, dass der Versicherte vor dem 8. April 2013 aus psychischen Gründen arbeitsunfähig gewesen wäre.

E. 8

Der Versicherte kritisiert die orthopädische Begutachtung der Gutachterstelle B._____. Sein orthopädischer Status sei in relativ kurzer Zeit und unzutreffend erhoben worden; dies betreffe sein Leistungsvermögen bei verschiedenen Bewegungen (tiefe Hocke; Kauergang; Kinnanheben in Bauchlage) und diverse Beschwerden (Bewegungsschmerz und Druckdolenz in beiden Hüften; Schmerzen im Ober- und Unterschenkel, Schienbein und Fuss sowie in der Fusssohle). Hierzu ist festzuhalten, dass es für den Aussagegehalt eines medizinischen Gutachtens nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommt. Zwar muss der zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Pathologie angemessen sein; zuvorderst hängt der Aussagegehalt einer Expertise aber davon ab, ob sie inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil 8C_385/2014 vom 16. September 2014 E. 4.4.2). Dies trifft hier zu. Es ist nicht erstellt, dass im orthopädischen Gutachten der Gutachterstelle B._____ das vom Versicherten gezeigte Leistungsvermögen und seine Beschwerden unkorrekt wiedergegeben worden wären. Er führt insbesondere keine Arztberichte auf, die diesbezüglich ein von den Feststellungen im Gutachten der Gutachterstelle B._____ abweichendes Bild zeigen würden.

E. 9

Da von weiteren medizinischen Abklärungen keine entscheiderelevanten Ergebnisse mehr zu erwarten sind, hat die Vorinstanz zu Recht darauf verzichtet (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

E. 10

Gegen den vorinstanzlichen Einkommensvergleich (vgl. Art. 16 ATSG), der einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von maximal 32 % ergab, bringt der Versicherte keine Einwände vor, weshalb es damit sein Bewenden hat.

E. 11

Da die Beschwerde offensichtlich unbegründet ist, wird das Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG angewendet. Der Versicherte trägt die Gerichtskosten (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die unentgeltliche Rechtspflege kann ihm wegen Aussichtslosigkeit der Beschwerde nicht gewährt werden (Art. 64 BGG). Überdies erscheint auch die Bedürftigkeit fraglich,

nachdem der Beschwerdeführer angibt, über eine Rechtenschutzversicherung zu verfügen.

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