

BGer 8C_736/2021 vom 22. März 2022

Bundesgericht, 2022-03-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_736_2021

FR: TF 8C_736/2021 du 22 mars 2022

IT: TF 8C_736/2021 del 22 marzo 2022

Erwägungen

E. 1.1

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 gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 1.2

Die Sachverhaltsfeststellung und Beweiswürdigung der Vorinstanz ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig (willkürlich), wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist. Es genügt somit nicht, dass eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erscheint. Willkür liegt insbesondere vor, wenn die Vorinstanz offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche grundlos ausser Acht gelassen hat. Solche Mängel sind in der Beschwerde aufgrund des strengen Rügeprinzips (Art. 106 Abs. 2 BGG) klar und detailliert aufzuzeigen. Auf ungenügend begründete Rügen oder bloss allgemein gehaltene appellatorische Kritik am angefochtenen Entscheid geht das Bundesgericht nicht ein (vgl. zum Ganzen BGE 144 V 50 E. 4.2 mit Hinweisen).

E. 1.3

Die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person beziehen sich grundsätzlich auf Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2), weshalb sie das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat (Urteil 8C_657/2021 vom 10. Januar 2022 E. 1.3).

E. 2.1

Strittig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 6. Mai 2020 revisionsweise in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG verfügte Aufhebung der Invalidenrente schützte.

E. 2.2

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 Entscheid zugrunde liegende Verfügung vom 6. Mai 2020 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) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

E. 2.3

Unbestritten blieb die vorinstanzliche Feststellung des revisionsrechtlich massgebenden Vergleichszeitraums zwischen Dezember 2002 und Mai 2020.

E. 3

Fest steht, dass die strittige Rentenrevision hier nicht nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision (erstes Massnahmenpaket) vom 18. März 2011 (SchlBest. IV 6/1; AS 2011 5659; vgl. dazu SVR 2015 IV Nr. 13 S. 37, 8C_576/2014 E. 3 mit Hinweisen), sondern in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG erfolgte. Inwiefern lit. a Abs. 1 SchlBest. IV 6/1 die revisionsweise Anpassung einer Rente an eine nachträglich eingetretene anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ausschliessen soll, ist nicht ersichtlich und legt der Beschwerdeführer nicht dar. Von einer Gehörsverletzung (Art. 29 Abs. 2 BV) im Sinne einer Verletzung der Begründungspflicht durch die Vorinstanz (vgl. BGE 136 I 229 E. 5.2 mit Hinweisen) kann keine Rede sein.

E. 4.1

Gemäss Art. 57a Abs. 1 IVG (in der vorliegend massgeblichen, bis 31. Dezember 2020 in Kraft stehenden Fassung [nachfolgend: aArt.]) teilt die IV-Stelle der versicherten Person den vorgesehenen Endentscheid über ein Leistungsbegehren oder den Entzug oder die Herabsetzung einer bisher gewährten Leistung mittels Vorbescheids mit (Satz 1); die versicherte Person hat Anspruch auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 42 ATSG (Satz 2). Sinn und Zweck des Vorbescheidverfahrens besteht darin, eine unkomplizierte Diskussion des Sachverhalts zu ermöglichen und dadurch die Akzeptanz des Entscheids bei den Versicherten zu verbessern (BGE 134 V 97 E. 2.7 mit Hinweisen; Urteil 8C_25/2020 vom 22. April 2020 E. 3.1.1). Das Vorbescheidverfahren dient zwar auch der Ausübung des rechtlichen Gehörs, geht aber über den verfassungsrechtlichen Mindestanspruch (Art. 29 Abs. 2 BV) hinaus, indem es Gelegenheit bietet, sich zur vorgesehenen Rechtsanwendung sowie zum beabsichtigten Endentscheid zu äussern (Urteile I 584/01 vom 24. Juli 2002 E. 3a und I 302/99 vom 21. Februar 2000 E. 2c; Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, Rz. 4 zu Art. 57a IVG). Die Nichtbeachtung der gesetzlichen Pflicht zum Erlass des Vorbescheids im umschriebenen Rahmen wie überhaupt Verstösse gegen die bei der Durchführung des Vorbescheidverfahrens zu beachtenden Regeln über die Gehörs- respektive Akteneinsichtsgewährung sind, soweit es sich nicht um blosser Ordnungsvorschriften handelt, nach den Grundsätzen über die Verletzung des rechtlichen Gehörs zu sanktionieren (BGE 116 V 182 ; Meyer/Reichmuth, a.a.O.; Urteil 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.1 bis 4.3).

E. 4.2

Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist

darüber hinaus - im Sinne einer Heilung des Mangels - selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2; 136 V 117 E. 4.2.2.2; 132 V 387 E. 5.1; je mit Hinweisen; Urteil 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1 mit Hinweisen).

E. 4.3

Entgegen dem Beschwerdeführer hat die Vorinstanz eine Verletzung der Vorbescheidspflicht gemäss aArt. 57a IVG unter den gegebenen Umständen mit angefochtenem Entscheid zu Recht als geheilt erkannt. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers war vor Erlass der Verfügung vom 6. Mai 2020 aktenkundig über die weiteren, im Anschluss an die Einwanderhebung gegen den Vorbescheid vom 12. August 2019 getätigten Abklärungen der IV-Stelle informiert. Die mit Blick auf die medizinische Aktenergänzung eingeholte abschliessende Stellungnahme vom 14. April 2020 des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) der IV-Stelle St. Gallen - verfasst von Dr. med. C._____, Facharzt für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie - lag dem Versand der Verfügung vom 6. Mai 2020 bei. Die erstmals vor Bundesgericht erhobene Rüge einer Verletzung von aArt. 57a IVG ist unbegründet, zumal nicht ersichtlich ist, inwiefern der beanstandete, nicht besonders schwerwiegende Mangel, im kantonalen Beschwerdeverfahren nicht hätte geheilt werden können.

E. 5.1

In Bezug auf die Feststellung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit stützte sich die Vorinstanz auf das SMAB-Gutachten und die Stellungnahme des RAD vom 14. April 2020. Trotz Anhaltspunkten für Aggravation und Simulation schränkten eine rezidivierende depressive Störung und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in ideal leidensangepasster Tätigkeit seit Anfang 2017 zu 30 % ein. Das gemäss SMAB-Gutachten nicht diagnostizierte Asthma bronchiale habe laut RAD-ärztlicher Stellungnahme vom 14. April 2020, welche unter Mitwirkung eines Pneumologen erstellt wurde, aufgrund der apparativ gemessenen Lungenfunktion objektiv lediglich eine leichtgradige obstruktive Ventilationsstörung zur Folge. Daraus resultiere im Vergleich zum SMAB-Gutachten - insbesondere mit Blick auf die Befunde des SMAB-Pneumologen - keine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierter Tätigkeit.

E. 5.2

Der Beschwerdeführer rügt eine offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellung. Er zeigt jedoch nicht auf, und es ist nicht ersichtlich, welche zusätzlichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit rechtserheblichen Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit die Vorinstanz bis zum massgebenden Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 6. Mai 2020 (vgl. BGE 143 V 409 E. 2.1 i.f. mit Hinweis) im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) über die berücksichtigten Gesundheitsstörungen (E. 5.1) hinaus hätte in Betracht ziehen müssen. Unter Einhaltung der damals üblichen Schutzvorkehrungen war die erwerbliche Verwertung der gemäss Zumutbarkeitsprofil verbleibenden Leistungsfähigkeit in einer ideal leidensangepassten Tätigkeit (E. 5.1) auch während der Covid-19-Pandemie möglich. Der Beschwerdeführer verzichtet auf eine substantiierte Begründung des

gegenteiligen Standpunktes. Soweit er gestützt auf den Verlaufsbericht vom 9. März 2020 des ihn seit 2001 ambulant behandelnden Psychiaters Dr. med. D._____ eine Verschlechterung seines psychischen Gesundheitszustandes geltend macht, hat das kantonale Gericht zutreffend auf die überzeugende Beurteilung des RAD-Psychiaters Dr. med. C._____ abgestellt und eine relevante Abweichung von den Feststellungen gemäss SMAB-Gutachten im Sinne einer Veränderung im Längsschnitt verneint. Insbesondere vermögen die Ausführungen des Dr. med. D._____ keine Zweifel an den Feststellungen der SMAB-Gutachter zum Ausmass und zur Entwicklung der gesundheitsbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu begründen. Im Übrigen ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Dies gilt grundsätzlich nicht nur für Hausärzte (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch für spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen (Urteile 8C_234/2021 vom 12. August 2021 E. 5.2 i.f. mit Hinweisen). Während des vorübergehenden Aufenthalts in U._____ zwischen Januar 2011 und März 2017 (vgl. Sacherhalt lit. A) ging es dem Beschwerdeführer nach eigenen Angaben im Vergleich zu vorher und nachher besser. Seit der Begutachtung durch Dr. med. B._____ im Sommer 2016 kam es gemäss SMAB-Gutachten im Verlauf bis Anfang 2017 zu einer mässigen Verstärkung der Depressivität. Inwiefern die Feststellung einer ab Anfang 2017 von 75 % (während des Aufenthalts in U._____) auf 70 % reduzierten und seither anhaltenden Arbeitsfähigkeit das Willkürverbot verletze, legt der Beschwerdeführer nicht in einer dem strengen Rügeprinzip (E. 1.2) genügenden Weise dar.

E. 5.3

Nach dem Gesagten hat das kantonale Gericht in bundesrechtskonformer Beweiswürdigung den rechtserheblichen Sachverhalt in Bezug auf den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit willkürfrei festgestellt. Mit Blick auf die ursprüngliche, auf einem Invaliditätsgrad von 100 % basierende Zuspache einer ganzen Invalidenrente hat es damit zu Recht einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht.

E. 6.1

Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, angesichts seiner gegebenen Verhältnisse (Alter, Arbeitserfahrung, Abwesenheit vom Arbeitsmarkt) sei ihm die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit nach 18-jährigem Bezug einer ganzen Invalidenrente auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht zumutbar, stellt sich die Frage der Selbsteingliederung.

E. 6.2

Auszugehen ist vom Grundsatz der Selbsteingliederungspflicht (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.2). Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind zwar - nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben - praxisgemäss in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (vgl. BGE 145 V 209 E. 5.1 mit Hinweisen). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen vor Rentenaufhebung setzt jedoch den Eingliederungswillen bzw. die subjektive Eingliederungsfähigkeit voraus; fehlt es daran, entfällt der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, ohne dass zunächst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchgeführt werden müsste (SVR 2019 IV Nr. 3 S. 6, 8C_145/2018 E. 7 mit Hinweisen);

vgl. Urteile 8C_285/2021 vom 25. August 2021 E. 5.4.1 i.f. und 8C_233/2021 vom 7. Juni 2021 E. 2.3 i.f. mit zahlreichen Hinweisen).

E. 6.3

Die IV-Stelle hat die subjektive Eingliederungsfähigkeit des Beschwerdeführers im Rahmen des Revisionsverfahrens abgeklärt. Dabei hielt Letzterer ausdrücklich fest, dass er nicht bereit sei, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen und sich voll arbeitsunfähig fühle. Unter diesen Umständen entfiel der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, weshalb der Beschwerdeführer mit seinem Einwand nicht durchdringt, er sei angesichts der gegebenen Umständen nicht in der Lage, die ihm verbleibende Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten.

E. 7.1

In Bezug auf die unbestritten nach der Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) basierend auf den Medianlöhnen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) durchzuführenden Invaliditätsbemessung rügt der Beschwerdeführer einzig, die Vorinstanz habe das Willkürverbot verletzt, indem sie hinsichtlich der Ermittlung des trotz der gesundheitlichen Einschränkungen erzielbaren Invalideneinkommens einen leidensbedingten Tabellenlohnabzug (vgl. BGE 126 V 75) von nur 10 % berücksichtigt habe. Bereits unter Berücksichtigung eines Abzuges von 15 % resultiere ein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 %.

E. 7.2

Die Festlegung der Höhe des Tabellenlohnabzuges stellt eine typische Ermessensfrage dar, deren Beantwortung letztinstanzlicher Korrektur nur mehr dort zugänglich ist, wo das kantonale Gericht das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat, d.h. bei Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung (BGE 137 V 71 E. 5.1 mit Hinweis auf BGE 132 V 393 E. 3.3; SVR 2019 UV Nr. 7 S. 27, 8C_58/2018 E. 3.1.2; SVR 2016 IV Nr. 1 S. 1, 8C_280/2015 E. 3.2.2). Der Beschwerdeführer legt nicht dar, und es ist nicht ersichtlich, inwiefern die Vorinstanz das Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt habe. Folglich bleibt es im Ergebnis bei dem gemäss angefochtenem Entscheid unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Tabellenlohnabzuges von 10 % auf 38 % ermittelten Invaliditätsgrad und damit bei der am 6. Mai 2020 verfügten Rentenaufhebung.

E. 8

Die Beschwerde ist unbegründet und folglich abzuweisen.

E. 9

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Dessen Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege für das letztinstanzliche Verfahren ist indessen stattzugeben, da die gesetzlichen Voraussetzungen (Art. 64 Abs. 1 BGG) erfüllt sind. Der Beschwerdeführer wird jedoch 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.