

BGer 8C 771/2014 vom 19. Februar 2015

Bundesgericht, 2015-02-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_771_2014

FR: TF 8C 771/2014 du 19 février 2015

IT: TF 8C 771/2014 del 19 febbraio 2015

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Da den beiden Beschwerden derselbe Sachverhalt zugrunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 128 V 124 E. 1 S. 126).

E. 2.1

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 gemäss Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1, 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. 2.2

Eine Sachverhaltsfeststellung ist nicht schon dann offensichtlich unrichtig, wenn sich Zweifel anmelden, sondern erst, wenn sie eindeutig und augenfällig unzutreffend ist (BGE 132 I 42 E. 3.1 S. 44). Es liegt noch keine offensichtliche Unrichtigkeit vor, nur weil eine andere Lösung ebenfalls in Betracht fällt, selbst wenn diese als die plausiblere erschiene (BGE 129 I 8 E. 2.1 S. 9). Diese Grundsätze gelten auch bei der konkreten Beweiswürdigung, bei welcher dem kantonalen Versicherungsgericht ein erheblicher Ermessensspielraum zusteht. Das Bundesgericht greift nur ein, wenn es diesen missbraucht, insbesondere offensichtlich unhaltbare Schlüsse gezogen, erhebliche Beweise übersehen oder solche willkürlich ausser Acht gelassen hat (BGE 132 III 209 E. 2.1 S. 211; zum Begriff der Willkür BGE 137 I 1 E. 2.4 S. 5; Urteil 9C_1019/2012 vom 23. August 2013 E.

1.2.3). Inwiefern das kantonale Gericht sein Ermessen missbraucht haben soll, ist in der Beschwerde klar und detailliert aufzuzeigen (BGE 130 I 258 E. 1.3 S. 261; SVR 2013 BVG Nr. 40 S. 174 E. 1.2 [9C_592/2012]; Urteil 8C_76/2014 vom 30. April 2014 E. 1.2).

E. 3.1.1

Die IV-Stelle hob die Invalidenrente in Anwendung von lit. a Abs. 1 der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [AS 2011 5659; BBl 2011 2723 und 2010 1817]; nachfolgend: Schlussbestimmung IVG) auf. Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Abs. 1 findet keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen (Abs. 4).

E. 3.1.2

Beruhete die Zusprechung der Invalidenrente auf einer von lit. a der Schlussbestimmung IVG erfassten gesundheitlichen Beeinträchtigung, kann im vorgegebenen Zeitrahmen eine voraussetzungslose (namentlich nicht von einer massgebenden Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG abhängige) Neubeurteilung des Rentenanspruchs stattfinden (vgl. Urteil 9C_121/2014 E. 1.2 [SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137]). Das kantonale Gericht hat zutreffend erkannt, dass keiner der Ausschlussgründe nach lit. a Abs. 4 Schlussbestimmung IVG gegeben war.

E. 3.1.3

Nach BGE 140 V 197 ist lit. a der Schlussbestimmung IVG bei kombinierten Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die "erklärbaren" Beschwerden - sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen - auseinandergehalten werden können. Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsunfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung IVG nur neu beurteilt werden, wenn eine Veränderung im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist. Insoweit wird im Anwendungsbereich der Schlussbestimmung IVG vom Grundsatz abgewichen, dass die Verwaltung im Rahmen einer materiellen Revision - um eine solche handelt es sich hier - den Rentenanspruch in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend prüft (vgl. BGE 125 V 413 E. 2d S. 417; 117 V 198 E. 4b S. 200; Urteil 9C_237/2007 vom 24. August 2007 E. 4 [SVR 2008 IV Nr. 20 S. 63]; Meyer-Blaser, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, in: ZBl 95/1994 S. 345).

E. 3.1.4

In BGE 140 V 197 fielen die neu zu beurteilenden syndromalen Beschwerden bei der Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit insgesamt weg, das heisst die Invalidität war nur noch aufgrund der (rechtsprechungsgemäss nicht mehr überprüfbaren) rheumatologischen Gesundheitsschädigung zu bemessen. Liegt hingegen ein Sachverhalt vor, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross der Anteil der organisch bedingten Beschwerden bei der Rentenzusprechung war, bestimmt sich die Anwendbarkeit von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung IVG danach, ob die "erklärbaren" Beschwerden das unklare

Beschwerdebild bloss verstärkten (Urteil 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 2.6 [SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137]; vgl. auch Urteil 8C_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2.1).

E. 3.2.1

Das kantonale Gericht hat erkannt, dass sich die IV-Stelle anlässlich der die Invalidenrente zusprechenden Verfügung vom 8. März 2002 auf das in Übereinstimmung mit anderen ärztlichen Auskünften stehende Gutachten des Dr. med. C._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. August 2001 stützte. Danach litt der Versicherte hauptsächlich an einer die Arbeitsfähigkeit insgesamt um 30 % beeinträchtigenden somatoformen Schmerzstörung (differentialdiagnostisch: dissoziative Störung gemischt [Konversionsstörung]). Die Vorinstanz hat weiter erwogen, dieses Krankheitsbild sei fraglos unter die in lit. a Abs. 1 Schlussbestimmung IVG erwähnten unklaren Beschwerden - vgl. zu deren Definition: BGE 139 V 549 - zu subsumieren. Daran ändere nichts, dass Dr. med. C._____ zusätzlich eine rezidivierende depressive Störung leichtgradiger Ausprägung mit somatischem Syndrom sowie eine chronische Kopfschmerzerkrankung diagnostiziert habe. Der Umstand, dass die Invalidenrente sowohl für unklare als auch andere, erklärbare Gesundheitsschäden zugesprochen worden sei, stehe der Anwendung von lit. a Abs. 1 Schlussbestimmung nicht entgegen. Laufende Renten könnten in deren Anwendungsbereich nur dann nicht überprüft werden, wenn und soweit sie auf erklärbaren gesundheitlichen Beschwerden beruhten. Im Übrigen hätten auch die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle B._____ die Arbeitsunfähigkeit von 20 % im Wesentlichen mit den von Dr. med. C._____ genannten psychosomatischen Befunden begründet.

E. 3.2.2

Den Vorbringen des Beschwerdeführers ist nicht zu entnehmen, dass er sich der vorinstanzlichen Feststellung widersetzt, die mit Verfügung vom 8. März 2002 ab 1. Mai 1999 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 46 % zugesprochene Invalidenrente könne voraussetzungslos neu beurteilt werden. Das Bundesgericht hat daher - und wie sich im Übrigen auch aus dem Folgenden ergibt - keinen Anlass, dieses Vorgehen des kantonalen Gerichts näher zu überprüfen.

E. 4.1.1

Die Vorinstanz hat erkannt, dass zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit auf das in allen Teilen beweiskräftige Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B._____ vom 22. April 2013 abzustellen war. Danach litt der Versicherte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.01), einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie einer chronischen Kopfschmerzerkrankung (ICD-10 G44.2 [phänomenologisch: Spannungskopfschmerz nach ICD-10 R51, gemischt mit migräniformer Komponente und bei Verdacht auf Übergebrauch von Medikamenten]). Bei der aktuell ausgeübten Tätigkeit als Scanner von Verkaufsartikeln bei der D._____ AG handelte es sich um körperlich leichte, sitzend und stehend verrichtbare Arbeit, wofür - wie auch für jede andere vergleichbare, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit - aus gesamtmedizinischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestand. Zur Begründung gaben die ärztlichen Sachverständigen unter anderem an, dass die vom Exploranden berichteten Kopfschmerzen wegen des damit verbundenen erhöhten Pausenbedarfs zu einer Einschränkung von 10 %

fürten, welche allerdings in der psychiatrisch festgelegten Arbeitsunfähigkeit von 20 % bereits enthalten war. Die bisherigen, zwischen 20 und 30 % gelegenen ärztlichen Einschätzungen spiegelten eine gewisse Spannbreite des Ermessens wieder, wobei eine zumindest teilweise Überwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung aufgrund der vorhandenen Ressourcen ins Gewicht fiel.

E. 4.1.2

Das kantonale Gericht hat weiter geprüft, ob die anhaltende somatoforme Schmerzstörung im Lichte von Art. 7 Abs. 2 ATSG betrachtet mit zumutbarer Willensanstrengung überwindbar war. In Bejahung dieser Frage hat es festgehalten, dass gemäss dem auch in diesem Punkt beweiskräftigen Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ weder eine erhebliche somatische oder psychiatrische Komorbidität vorlag, noch die übrigen in Betracht fallenden Kriterien in einer Weise erfüllt waren, welche auf die - nur ausnahmsweise anzunehmende - Unzumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung schliessen liessen (vgl. BGE 130 V 352 E. 2.2.3 S. 354 f.). Insgesamt sei die Verwaltung zu Recht von einer um 20 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit ausgegangen.

E. 4.2.1

Der Beschwerdeführer wiederholt die im kantonalen Prozess vorgebrachten Einwände gegen die Beweiskraft des Gutachtens der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ und macht geltend, die Vorinstanz habe seine Vorbringen nicht oder nur vordergründig gewürdigt.

E. 4.2.2

Er übersieht zunächst, dass der psychiatrische Sachverständige der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ die gegenwärtig leichte Ausprägung der für eine rezidivierende depressive Episode typischen Symptomatik nicht allein mit den von ihm im Untersuchungsgespräch festgestellten Befunden begründete; vielmehr bezog er sich auf die einschlägigen Vorakten, wonach im Jahre 2001 eine leichtgradig ausgeprägte depressive Episode (vgl. Gutachten des Dr. med. C. _____ vom 18. August 2001) diagnostiziert wurde, und sich der Versicherte in den Jahren danach keiner psychotherapeutischen Behandlung unterzog. Schon letzter Umstand spricht klar gegen einen erheblichen Leidensdruck und damit gegen rezidivierend auftretende Episoden mit Symptomen mittelgradiger oder gar schwerer Ausprägung. Zudem spielten gemäss Gutachten des Dr. med. E. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Februar 2010 im Zeitpunkt von dessen Exploration die typischen Symptome einer depressiven Störung allenfalls noch eine untergeordnete Rolle; im Vordergrund standen nunmehr im täglichen Leben isoliert (z.B. in Tunnels, Kellerräumen, Liften, kleinen Räumen oder Zimmern) auftretende, diagnostisch als spezifische Phobie (ICD-10 F40.2) zu erfassende Ängste, welche sich, wie die Vorinstanz einlässlich dargelegt hat, jedenfalls im Zeitpunkt der Exploration beim psychiatrischen Sachverständigen der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ angesichts der aktenmässig ausgewiesenen Arbeitstätigkeit und Gestaltung des täglichen Lebens nicht mehr einschränkend auswirkten. In diesem Zusammenhang betrachtet, ist auch der weitere Einwand des Beschwerdeführers, im Hauptgutachten der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ würden die Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer und neurologischer Sicht in unzulässiger Weise vermengt, nicht stichhaltig. Entscheidend sind nicht die Beurteilungen der einzelnen fachmedizinischen Experten, sondern das von ihnen interdisziplinär diskutierte Ergebnis.

E. 4.2.3

Schliesslich verkennt der Beschwerdeführer mit dem Vorbringen, er leide seit Jahren an schwerwiegenden körperlichen und psychischen Begleiterkrankungen (chronische Schmerzen im Bereich des Kopfes, der Halswirbelsäule, des rechten Armes und des rechten unteren Rückens; Depression) zum einen, dass die von den Experten der medizinischen Abklärungsstelle B. _____ diagnostizierten Bewegungseinschränkungen im Bereich der Hals- und Lendenwirbelsäule (chronisches Zervikozephal- und Lumbovertebralsyndrom) sich in Bezug auf eine körperlich leichte bis mittelschwere Erwerbstätigkeit nicht einschränkend auswirkten. Zum anderen ist hinsichtlich der rezidivierenden leichtgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom zwar richtig, dass diese Diagnose - entgegen den Vorbringen der IV-Stelle - kein unklares Beschwerdebild darstellt (vgl. Urteil 8C_251/2013 vom 14. Februar 2014 E. 4.2.3 [SVR 2014 IV Nr. 12 S. 47]). Angesichts der wenig ausgeprägten Symptomatik hat die Vorinstanz aber zu Recht eine erhebliche Komorbidität zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung verneint.

E. 4.3.1

Die IV-Stelle macht geltend, das kantonale Gericht habe den Invaliditätsgrad in Verletzung von Art. 16 ATSG bestimmt. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens sei nicht von dem als Scanner bei der D. _____ AG bei einem Pensum von 50 % tatsächlich erzielten Lohn, hochgerechnet auf eine Arbeitszeit von 80 %, auszugehen, sondern von statistischen Durchschnittswerten.

E. 4.3.2

Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in der die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können entweder LSE-Tabellenlöhne oder die DAP-Zahlen (Dokumentation von Arbeitsplätzen seitens der SUVA) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

E. 4.3.3

Die Vorinstanz hat festgestellt, der Versicherte habe ab 2011 die dem ärztlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechende Erwerbstätigkeit bei der D. _____ AG zunächst in einem Pensum von 30 bis 40 % und zuletzt von 50 % ausgeübt, weshalb von einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis auszugehen sei. Damit habe er allerdings die medizinisch festgestellte Arbeitsfähigkeit von 80 % nicht voll ausgeschöpft. Dennoch sei der tatsächlich verdiente Lohn auf eine Arbeitszeit von 80 % hochzurechnen, zumal damit die konkrete wirtschaftliche Leistungsfähigkeit deutlich besser abgebildet werde, als mit statistischen Durchschnittswerten.

E. 4.3.4.1

Das kantonale Gericht verkennt die Tragweite der von ihm angesprochenen Rechtsprechung. Im Urteil 8C_579/2009 vom 6. Januar 2010 E. 2.3.2 (mit Hinweis auf I

171/04 vom 1. April 2004 E. 4.2 [zusammengefasst in HAVE 2005 S. 240]) hat das Bundesgericht einzig erkannt, dass das hypothetische Invalideneinkommen der Versicherten, die nach erfolgreicher Umschulung im neuen Beruf als Diakonin erwerbstätig war, dabei aber die zumutbare Arbeitsfähigkeit nicht vollständig ausschöpfte (50 statt 60 %), aufgrund des hochzurechnenden tatsächlichen Verdienstes und nicht anhand statistischer Durchschnittswerte zu bestimmen war (vgl. auch Urteil 9C_57/2008 vom 3. November 2008 E. 4). Im Urteil 9C_720/2012 vom 11. Februar 2013 2.3.2 in fine ist das Bundesgericht zum Schluss gelangt, dass der vom Versicherten als Invaliden tatsächlich erzielte Lohn prozentual auf die zumutbare Arbeitsfähigkeit hochzurechnen war, zumal die Arbeitgeberin bestrebt war, den seit über 20 Jahren angestellten Versicherten auch zu einem höheren Pensum weiterhin zu beschäftigen.

E. 4.3.4.2

Die zitierten Urteile sind für die Beurteilung des vorliegenden Falles wenig einschlägig. Der Beschwerdeführer war ausweislich der Akten schon vor Beginn der Wartefrist der ab 1. Mai 1999 zugesprochenen Invalidenrente als ungelernter Arbeiter für körperlich leicht bis mittelschwer belastende Erwerbsgelegenheiten wegen gesundheitlicher Probleme nur mehr teilerwerbstätig (vgl. die Arbeitsanamnese im Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle B._____ vom 22. April 2013 sowie das Arbeitszeugnis der F._____ AG, vom 11. Januar 1999). Eine Umschulung auf eine andere Tätigkeit stand im Revisionsverfahren denn auch nie zur Diskussion. Hinsichtlich der aktuellen Anstellung als Scanner bei der D._____ AG macht der Beschwerdeführer in Wiederholung der vorinstanzlichen Beschwerde geltend, dass die mangelnde Bereitschaft der Arbeitgeberin, das Arbeitspensum zu erhöhen, einzig den Schluss zu lasse, er sei optimal eingegliedert. Angesichts dieses Vorbringens und der genannten Umstände ist mit der IV-Stelle anzunehmen, dass sich der Beschwerdeführer auf ein tiefes Einkommen beruft, obwohl ihm die Erzielung eines höheren Verdienstes zumutbar wäre. Ihm stehen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auch andere, dem ärztlichen Zumutbarkeitsprofil entsprechende Arbeitsgelegenheiten offen, mit welchen er, wie sich aus nachstehender Erwägung ergibt, überwiegend wahrscheinlich ein den Anspruch auf Invalidenrente ausschliessendes Invalideneinkommen erzielen könnte. Auf statistische Durchschnittswerte ist hier umso mehr abzustellen, als eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem tatsächlich ausgeübten Pensum (50 %) und der medizinisch zumutbaren Arbeitstätigkeit (80 %) bestand.

E. 4.3.5

Nach dem Gesagten ermittelte die IV-Stelle (Verfügung vom 21. März 2014) das hypothetische Invalideneinkommen zu Recht anhand der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2010 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Total, Männer. Der Beschwerdeführer beanstandet in diesem Kontext einzig, es sei der rechtsprechungsgemäss maximal zulässige Abzug gemäss BGE 126 V 76 von 25 % zu gewähren. Er übersieht, dass die Verwaltung der krankheitsbedingt nur noch im Umfang von 80 % möglichen Leistungsfähigkeit in angepassten Arbeitstätigkeiten, notabene auch in Berufen, die er vor dem geltend gemachten Beginn der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausübte, mit der Reduktion des standardisierten Bruttolohnes um 10 % vollumfänglich Rechnung trug.

E. 5

Mit dem Entscheid in der Sache wird das von der IV-Stelle mit der Beschwerde eingereichte Gesuch um aufschiebende Wirkung gegenstandslos.

E. 6

Bei diesem Ausgang des Verfahrens 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.