

BGer 8C 82/2016 vom 9. Mai 2016

Bundesgericht, 2016-05-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_82_2016

FR: TF 8C 82/2016 du 9 mai 2016

IT: TF 8C 82/2016 del 9 maggio 2016

Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision) | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 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. Hinsichtlich der Verletzung von Grundrechten gilt eine qualifizierte Rügepflicht (Art. 106 Abs. 2 BGG ; zum Ganzen: BGE 138 I 274 E. 1.6 S. 280 f. 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).

E. 2.1

Die Anordnung der rückwirkenden Rentenausrichtung ist nicht mehr zu beurteilen, insoweit ist auf die Beschwerde nicht einzutreten. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin auch nach Eröffnung des angefochtenen Entscheids Anspruch auf eine Invalidenrente hat, was die Vorinstanz in Anwendung der neuen Rechtsprechung BGE 141 V 281 gestützt auf die Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, in Kraft getreten am 1. Januar 2012 [AS 2011.5659]; nachfolgend: SchlBest. IVG, vgl. BGE 139 V 547 E. 6 f. S. 559 ff.) verneint hat.

E. 2.2

Beschwerdeweise wird geltend gemacht, der Versicherten sei wegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit hypochondrischen Zügen eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen worden. Das MGSG-Gutachten vom 3. November 2014 habe diese Diagnosen bestätigt, jedoch daraus keine Arbeitsunfähigkeit mehr abgeleitet. Gestützt auf die SchlBest. IVG könne keine Rentenaufhebung erfolgen, wenn die Versicherte - wie im vorliegenden Fall - über 15 Jahre eine Rente bezogen habe. Gestützt auf das Urteil 8C_576/2014 E. 4.4 habe die Vorinstanz die Einleitung der Rentenrevision auf den Sommer 2012 terminiert. Es dränge sich eine Praxisänderung auf. Der Gesetzgeber erachtete die Wiedereingliederungschancen nach 15 Jahren Rentenbezug als nicht mehr gegeben, deshalb müsse der Anspruch auf Wiedereingliederung und die Kenntnis des Revisionsgrunds vor Ablauf der 15-jährigen Frist gegeben sein. Im konkreten

Fall habe die Versicherte erst mit Schreiben des Verwaltungsgerichts vom 14. Oktober 2015 erfahren, dass ihr der Rentenanspruch gestützt auf die SchlBest. IVG entzogen werden solle. Über den Anspruch auf berufliche Massnahmen wurde sie erst mit Entscheid vom 15. Dezember 2015 orientiert. Im Eventualantrag werde eine erneute Begutachtung nach BGE 141 V 281 beantragt. Es könne der Versicherten in Unkenntnis der Rechtsprechung nicht zum Vorwurf gemacht werden, keine Therapien befolgt zu haben. Gestützt auf dieses neue Erfordernis habe die Versicherte nun psychotherapeutische Behandlung in Anspruch genommen. Insgesamt habe die Vorinstanz zu Unrecht gestützt auf das Gutachten eine erhebliche funktionelle Leistungseinschränkung verneint.

E. 3.1

Der "Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird," wird nicht anhand des Momentes bestimmt, in welchem die versicherte Person erstmals schriftlich Kenntnis von der gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlBest. IVG ins Auge gefassten Rentenaufhebung erhielt (vgl. SVR 2014 IV Nr. 17 S. 65, 8C_773/2013 E. 3.1 i.f. in Verbindung mit E. 3.3.2 i.f.). Vielmehr richtet sich der Zeitpunkt der mit Blick auf lit. a Abs. 4 SchlBest. IVG fristwährenden Einleitung der Rentenüberprüfung nach dem mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesenen tatsächlichen Beginn des Verfahrens. Liegt dieser Zeitpunkt vor dem 1. Januar 2012 (Inkrafttreten von lit. a SchlBest. IVG), bildet der 1. Januar 2012 den fiktiven Anknüpfungspunkt für die Ermittlung der massgebenden Rentenbezugsdauer (BGE 140 V 15 E. 5.3.5 S. 21). Bei einem nach den Schlussbestimmungen eingeleiteten Revisionsverfahren sind betreffend den Nachweis der Eröffnung des Überprüfungsverfahrens keine einschränkenderen Voraussetzungen abzuleiten als hinsichtlich des Revisionsverfahrens nach Art. 17 Abs. 1 ATSG .

E. 3.2

Unbestritten ist, dass der Ablauf des 15-jährigen Rentenbezugs im April 2013 erfolgte. Gestützt auf den vorinstanzlich festgestellten Sachverhalt, der weder offensichtlich unrichtig ist noch sonstwie Bundesrecht verletzt, erfolgte die Einleitung der Rentenrevision mit Zustellung des Fragebogens an die Versicherte im August 2012. Der ausgefüllte Fragebogen ging am 3. September 2012 bei der IV-Stelle ein. Trotz mehrfacher Aufforderung ab September 2012 traf der Bericht des behandelnden Arztes erst am 23. April 2013 bei der IV-Stelle ein. Die Vorinstanz stellte demnach gestützt auf die Rechtsprechung zu Recht fest, dass die Einleitung der Revision im Sommer 2012 erfolgte. Eine Praxisänderung drängt sich insbesondere in Anbetracht des geschilderten Ablaufs nicht auf. Es kann nicht sein, dass wegen zeitlichen Verzögerungen seitens der Versicherten oder ihres Hausarztes die Einleitung eines Revisionsverfahrens als nicht rechtzeitig erachtet werden soll. Der vorliegende Fall macht gerade deutlich, dass ein objektiver Anknüpfungspunkt, wie hier die Zustellung des Rentenrevisionsfragebogens, zu Recht den tatsächlichen Beginn des Revisionsverfahrens bestimmt. Sodann ist im Zeitpunkt der Einleitung der Revision deren Resultat (ob eine bestehende Rente bestätigt oder abgeändert wird) offen. Denn das Resultat ist die Folge des Revisionsverfahrens; eine andere Sichtweise würde der Pflicht zu einer ergebnisoffenen Abklärung zuwiderlaufen. Folglich ist auch nicht relevant, ab wann der Versicherten der Rentenverlust bewusst war. Der Gesetzgeber hat denn auch hinsichtlich des Nachweises der rechtzeitigen Einleitung der Rentenüberprüfung vor Ablauf der 15-jährigen Rentenbezugsdauer gemäss lit. a Abs. 4 SchlBest. IVG keine Beschränkung der zulässigen Beweismittel statuiert. Der Beweis der Rechtzeitigkeit der Einleitung einer Rentenüberprüfung im Sinne von lit. a Abs. 4 SchlBest.

IVG ist demnach nicht vom Empfang des Vorbescheids oder einer anderen schriftlichen Mitteilung auf Seiten der betreffenden versicherten Person abhängig. Ein Widerspruch zwischen Abs. 2 und Abs. 4 der Schl.Best. IVG ist dabei nicht ersichtlich. Vielmehr hielt der Gesetzgeber konkret in Abs. 2 den Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung fest, während er in Abs. 4 mit Einleitung der Überprüfung die zeitliche Grenze für eine Änderung des Rentenbetriffnisses setzte. Die Rechtsprechung des Bundesgerichts steht demnach im Einklang mit dem gesetzgeberischen Willen.

E. 4.1

Nach der überarbeiteten Rechtsprechung ist bei der Invaliditätsbemessung aufgrund psychosomatischer Störungen stärker als bisher der Aspekt der funktionellen Auswirkungen zu berücksichtigen, was sich in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen muss. Auf der Ebene der Arbeitsunfähigkeit wird an der Überwindbarkeitsvermutung nicht festgehalten. Das bisherige Regel/Ausnahme-Modell wird durch ein strukturiertes Beweisverfahren ersetzt (BGE 141 V 281 Regeste).

E. 4.2

Die medizinischen Sachverständigen sollen die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 Ziff. F45.40) so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind. Dem diagnose-inhärenten Schweregrad der somatoformen Schmerzstörung ist vermehrt Rechnung zu tragen: Als "vorherrschende Beschwerde" verlangt wird "ein andauernder, schwerer und quälender Schmerz" (Weltgesundheitsorganisation, Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10 Kapitel V (F), Klinisch-diagnostische Leitlinien, DILLING/MOMBOUR/SCHMIDT [Hrsg.], 9. Aufl. 2014, Ziff. F45.4 S. 233). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 130 V 396).

E. 5.1

Es liegt hauptsächlich das polydisziplinäre MGSG-Gutachten vom 3. Juni 2014 vor. Dieses gibt hinreichenden Aufschluss für die Beurteilung des Gesundheitszustands nach den Vorgaben von BGE 141 V 281 , zumal beschwerdeweise nicht genügend dargetan wird, weshalb die Expertise nicht beweiswertig sein sollte (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Weitere Abklärungen sind daher nicht erforderlich.

E. 5.2

Die Vorinstanz stellte gestützt auf das MGSG-Gutachten vom 3. Juni 2014 fest, dass keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt wurden. Sie gelangte nach BGE 141 V 281 zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin wie auch in allen anderen angepassten Tätigkeiten zu 100 % arbeitsfähig sei, weshalb eine invalidenversicherungsrechtlich massgebliche Arbeitsunfähigkeit in Bestätigung der Aufhebungsverfügung vom 5. Februar 2015 nicht mehr gegeben sei.

E. 5.3

Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte im Teilgutachten unter dem Titel "Psychiatrische Diagnosen/ Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" eine Somatisierungsstörung mit leichter hypochondrischer Störung (ICD-10 F45.0 und ICD-10 F45.2), einen Verdacht auf Schmerzmittelabusus sowie einen Zustand nach Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion (ICD-10 F43.21) auf. Ein diagnose-inhärenter Bezug zum Schweregrad fehlt (vgl. Urteil 8C_478/2015 vom 12. Februar 2016 E. 4.2 und E. 4.4, zur Publikation vorgesehen), weshalb der Mediziner schon deshalb von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging. Der funktionelle Schweregrad einer Störung beurteilt sich hingegen nach deren konkreten funktionellen Auswirkung und insbesondere danach, wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen schmerzbedingt beeinträchtigt ist (Urteil 9C_125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.1). Der Psychiater begründete einlässlich und nachvollziehbar das Fehlen einer psychischen Störung mit Krankheitswert mit den vorhandenen Ressourcen der Versicherten, die für die Versorgung des Haushalts und das Kochen aufkommt, spazieren geht, guten Kontakt mit der Familie hat und zwischen Serbien und der Schweiz hin und her pendelt. Mit Blick auf das funktionelle Leistungsvermögen und der Verfügbarkeit der psychischen Ressourcen (vgl. SVR 2008 IV Nr. 8 S. 24, I 649/06 E. 3.2 und E. 3.3.1) verneinte die Vorinstanz zu Recht einen erheblichen funktionellen Schweregrad der Störung. Sämtliche Vorbringen der Versicherten sind nicht geeignet, diesen Punkt zu widerlegen. Insbesondere greift das Argument nicht, die Versicherte hätte in Kenntnis der neuen Rechtsprechung psychotherapeutische Behandlungen in Anspruch genommen. Denn hinsichtlich des Aspekts "behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck" gilt es in erster Linie zu berücksichtigen, dass die fehlende Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen Ausdruck für einen fehlenden Leidensdruck ist. Selbst bei gesamthafter Betrachtung über alle massgeblichen Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 hinweg, wären hier die geltend gemachten Leistungseinschränkungen nicht durch eine versicherte Gesundheitsschädigung begründet. Die Prüfung der rechtserheblichen Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f. erübrigt sich deshalb in Anwendung der neuen Praxis des Bundesgerichts, zumal eine medizinisch-gesundheitliche Anspruchsgrundlage, welche zur rechtlichen Anerkennung einer Invalidität führt, gestützt auf das beweiskräftige MSGS-Gutachten schon mangels einer die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Gesundheitsbeeinträchtigung nicht nachgewiesen ist (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Die Folgen der Beweislosigkeit hat die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308). Die Vorinstanz hat demnach die von der IV-Stelle verfügte Renteneinstellung zu Recht bestätigt.

E. 6

Die Beschwerdeführerin hat als unterliegende Partei 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.