

BGer 8C_855/2013 vom 30. April 2014

Bundesgericht, 2014-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_855_2013

FR: TF 8C_855/2013 du 30 avril 2014

IT: TF 8C_855/2013 del 30 aprile 2014

Erwägungen

E. 1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG), die Feststellung des Sachverhalts nur, 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). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen hat.

E. 2.1

Es steht fest, dass die mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 27. Februar 1996 seit 1. Februar 1989 ausgerichtete ganze Rente der Invalidenversicherung aufgrund eines diffusen Beschwerdebildes im Sinne von lit. a Abs. 1 SchlBest. IV 6/1 zugesprochen worden war, indem das als Entscheidungsgrundlage dienende Gutachten der Klinik D._____ vom 22. November 1994 als Diagnosen ein Status nach HWS-Distorsionstraumata am 8. Dezember 1997, 29. März 1988, und 24. November 1988 mit chronifiziertem zervikozephalen und zervikovertebralen Schmerzsyndrom, vegetativ dystoner Symptomatologie, ausgeprägter dysfunktioneller Traumaverarbeitung, sekundärer posttraumatischer Neurotisierung und leichten neurologischen Defiziten festhielt.

E. 2.2

Wird eine Rente gestützt auf lit. a SchlBest. IV 6/1 herabgesetzt oder aufgehoben, so hat der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG . Von der Rentenüberprüfung nach lit. a Abs. 1 SchlB ausgeschlossen sind gemäss lit. a Abs. 4 SchlBIV 6/1 jedoch sämtliche 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, weshalb mit Blick auf den Rentenbeginn (1989) eine Rentenüberprüfung gestützt auf diese Bestimmung ohnehin ausser Betracht fiele und entsprechend Art. 8a IVG in diesem Zusammenhang nicht zum Zuge käme. Ungeachtet der Frage, ob aus intertemporalrechtlicher Sicht die genannte Schlussbestimmung und der seit 1. Januar 2012 in Kraft stehende Art. 8a Abs. 1 IVG vorliegend überhaupt zur Anwendung gelangen, wovon der Beschwerdeführer bezüglich Art. 8a Abs. 1 IVG ausgeht, hat der Versicherte mit

Blick auf seine lange Rentendauer Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen (worunter auch Integrationsmassnahmen fallen; vgl. Art. 14a IVG). Denn rechtsprechungsgemäss sind bei Personen, deren Rente (revisions- oder) wiedererwägungsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll - wobei die Frage, ob die Voraussetzungen hierzu erfüllt sind, nicht Prozessgegenstand bildet - nach mindestens 15 Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, 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 (Urteil 9C_367/2011 vom 10. August 2011 E. 3.2 mit Hinweisen; vgl. auch SVR 2010 IV Nr. 9 S. 27, 9C_141/2009 E. 2.3.1 und Urteile 9C_128/2013 E. 4.1 vom 4. November 2013 und 8C_24/2012 vom 26. April 2012 E. 4.5 sowie Zusammenstellung der Rechtsprechung in: Petra Fleischanderl, Behandlung der Eingliederungsfrage im Falle der Revision einer langjährig ausgerichteten Invalidenrente in: SZS 2012, S. 360 ff.). Ob Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind und einer Rentenaufhebung entgegen stehen, ist insbesondere unter dem Gesichtspunkt der Eingliederungsnotwendigkeit und -fähigkeit sowie des Eingliederungswillens zu prüfen (vgl. Art.17 Abs. 1 i.V.m. Art. 16 ATSG).

E. 3.1

Das kantonale Gericht ging gestützt auf das Gutachten der Klinik B._____ vom 24. August 2010 davon aus, dass weder somatisch-organische noch psychische Unfallfolgen vorliegen. Unter Hinweis auf wahrscheinlich bestehende Aggravationstendenzen diagnostizierten die Gutachter eine unspezifische, höchstens leichte neuropsychologische Störung (ICD-10: Z76.5), eine gesicherte psychische oder psychopathologische Störung fände sich nicht, jedoch liege wahrscheinlich ein erheblicher Anteil an bewusster Verhaltensmodifikation vor. Ausserdem bestünden Hinweise auf eine Auffälligkeit der Persönlichkeitsstruktur, im Sinne einer Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätsstörung, ADHS (ICD-10: F90.0) sowie von histrionischen Charakterzügen, dies möglicherweise im Sinne einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0). Hieraus ergäbe sich gemäss den Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 4. Oktober 2010, 12. Juli 2011 und 29. April 2013) eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Taxichauffeur. Nicht bestritten sei die demnach bestehende objektive Eingliederungsfähigkeit. Mit Blick auf die subjektive Eingliederungsfähigkeit fühle sich der Versicherte hingegen ausserstande, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen. Dies ginge aus seiner mangelnden und bisweilen schwierigen Mitwirkung betreffend Kontaktaufnahme und Terminvereinbarung hervor und zeige sich auch anhand der vom 28. Januar bis 22. Februar 2013 absolvierten Potenzialabklärung. Es hätten sich dabei Konzentrationsprobleme, wechselhafte, unberechenbare Stimmungen, Unzuverlässigkeit sowie Probleme, einen Zeitplan einzuhalten, ergeben. An guten Tagen seien seine Fähigkeiten und Ressourcen spürbar gewesen und er habe eine adäquate Arbeitsleistung gezeigt. Diese sei jedoch nicht kalkulierbar und er sei daher einem Arbeitgeber auf dem freien Arbeitsmarkt nicht zumutbar, weshalb eine Eingliederung unmöglich sei (Schlussbericht vom 25. Februar 2013). Für die daraufhin auf den 11. März 2013 mit der IV-Stelle angesetzte Besprechung dieses Abklärungsergebnisses habe er sich bezeichnenderweise entschuldigen lassen und sei danach weder telefonisch noch schriftlich erreichbar gewesen). Unter diesen Umständen (Schmerzfixiertheit, Scheitern der Potenzialabklärung aufgrund langsamen Tempos, oftmaligen krankheits- bzw. schmerzbedingten Abmeldungen vom Einsatzprogramm, Stimmungswechsel, Unzuverlässigkeit) sei - bei medizinisch attestierter vollständigen Arbeitsfähigkeit - von

einer subjektiven Eingliederungsunfähigkeit auszugehen.

E. 3.2

Die Einwendungen des Beschwerdeführers vermögen zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Sie sind insbesondere nicht geeignet, die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung als offensichtlich unrichtig (willkürlich) oder sonst wie rechtsfehlerhaft erscheinen zu lassen.

E. 3.3

Das Schreiben des Dr. med. E. _____, MAS HCM FH, FMH Psychiatrie und Psychotherapie vom 9. November 2013 legt der Beschwerdeführer erstmals vor Bundesgericht auf. Es stellt ein unzulässiges Novum im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG dar, welches hier nicht zu berücksichtigen ist. Der Versicherte gibt keine stichhaltigen Gründe an, inwiefern erst der angefochtene Entscheid den Anlass zu dessen Einreichung gegeben hat.

E. 3.4

Soweit der Beschwerdeführer wiederholt vorbringt, die Abklärung in der Institution C. _____ sei keine geeignete Massnahme gewesen, ist auf die zutreffenden Ausführungen der Vorinstanz zu verweisen. Ergänzend kann festgehalten werden, dass die durchgeführte vierwöchige Massnahme in Form einer Potenzialabklärung durchaus geeignet war zu erfahren, ob überhaupt weiterführende Massnahmen, beispielsweise in Form eines Arbeitstrainings, zielführend sein würden. Wenn sich hingegen bereits bei einer vereinbarten Präsenzzeit von 50 % und der Abklärung des Eingliederungspotenzials sowie der Arbeitsmarktfähigkeit zeigt, dass von einer faktischen Eingliederungsunfähigkeit auszugehen ist, dürfte seitens der Beschwerdegegnerin von weiteren Eingliederungs- insbesondere Integrationsmassnahmen, abgesehen werden. Das Verhalten des Versicherten - wobei nach Ansicht der Gutachter der Klinik B. _____ aus psychiatrischer Sicht ein erheblicher bewusster Anteil an Verhaltensmodifikation mitbeteiligt und neuropsychologischerseits von wahrscheinlich vorliegenden Aggravationstendenzen die Rede ist - steht einer erfolgreichen Wiedereingliederung entgegen. Das im Verlaufsprotokoll der IV-Stelle vom 8. März 2013 und im Schlussbericht der Potenzialabklärung vom 25. Februar 2010 dokumentierte Benehmen des Versicherten mit im Vorfeld geäusserten Vorbehalten gegenüber einer strukturierenden und mit Verbindlichkeiten verknüpften Massnahme und einer zeitweilig schwierigen bis fehlenden Kooperationsbereitschaft, ist geeignet, seine notwendige Mitwirkung im Hinblick auf eine praktische Angewöhnung an eine Erwerbstätigkeit entscheidend infrage zu stellen. Angesichts seiner Krankheitsüberzeugung ist nicht zu erwarten, dass das Integrationsziel erreichbar ist und Eingliederungsmassnahmen erfolgreich durchgeführt werden könnten. Fehlt es an der Eingliederungsfähigkeit des Versicherten, hat die Vorinstanz den Abschluss von Eingliederungsmassnahmen zu Recht bestätigt.

E. 4

Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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