

BGer 8C_93/2023 vom 5. Juli 2023

Bundesgericht, 2023-07-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_93_2023

FR: TF 8C_93/2023 du 5 juillet 2023

IT: TF 8C_93/2023 del 5 luglio 2023

Erwägungen

E. 1.1

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). Es ist folglich weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen. Immerhin prüft das Bundesgericht, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1 mit Hinweisen).

E. 1.2

Das Bundesgericht 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 Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Streitig ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der Beschwerdegegnerin am 27. Oktober 2021 verfügte Aufhebung des Rentenanspruchs bestätigte. Zur Frage stehen im Rahmen der erwerblichen Auswirkungen der Gesundheitsschädigung die Höhe des von der Beschwerdegegnerin gewährten leidensbedingten Abzuges. Umstritten ist des Weiteren die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung nach wiedererlangter Arbeitsfähigkeit sowie deren Verwertbarkeit.

E. 3.1

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze über die für einen Rentenanspruch nach Art. 28 IVG vorausgesetzte Arbeitsunfähigkeit (Art. 6 ATSG), die Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) und die Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 IVG), insbesondere deren Beurteilung bei psychischen Leiden (BGE 143 V 409 E. 4.2.1; 143 V 418 ; 141 V 281), zur Ermittlung des Invaliditätsgrads nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 16 ATSG) sowie zur Rentenrevision (Art. 17 ATSG) zutreffend dargelegt. Gleiches gilt hinsichtlich der Regeln über den Beweiswert von ärztlichen Berichten und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis), insbesondere von versicherungsexternen Gutachten (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; 125 V 351 E. 3b/bb) beziehungsweise von abweichenden (späteren) Einschätzungen

der behandelnden Arztpersonen oder Therapeuten (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3b/cc; SVR 2017 IV Nr. 7 S. 19, 9C_793/2015 E. 4.1; Urteile 8C_630/2020 vom 28. Januar 2021 E. 4.2.1; 8C_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 7.2). Es wird darauf verwiesen.

E. 3.2

Richtig wiedergegeben werden im angefochtenen Urteil auch die Grundsätze zur Beurteilung des Eingliederungsbedarfs, wenn eine Herabsetzung oder Aufhebung des Rentenanspruchs von über 55-jährigen Versicherten beziehungsweise nach mehr als 15 Jahre dauerndem Rentenbezug im Raum steht (BGE 145 V 209 E. 5.1; Urteil 8C_84/2019 vom 29. August 2019 E. 7). Hervorzuheben ist, dass die Rente ohne vorgängige Prüfung von Massnahmen der (Wieder-) Eingliederung und ohne Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens nach Art. 21 Abs. 4 ATSG herabgesetzt oder aufgehoben werden darf, wenn der Eingliederungswille beziehungsweise die subjektive Eingliederungsfähigkeit fehlt, das heisst, die Eingliederungsbereitschaft aus invaliditätsfremden Gründen nicht gegeben ist (zum Erfordernis der objektiven und subjektiven Eingliederungsfähigkeit der versicherten Person: Silvia Bucher, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, 2011, Rz. 124 und 539). Berufliche Massnahmen können zwar unter anderem dazu dienen, subjektive Eingliederungshindernisse im Sinne einer Krankheitsüberzeugung der versicherten Person zu beseitigen. Es bedarf indessen auch diesfalls eines Eingliederungswillens beziehungsweise einer entsprechenden Motivation der versicherten Person. Es sind insbesondere die gegenüber der Verwaltung und den medizinischen Experten gemachten Aussagen betreffend Krankheitsüberzeugung beziehungsweise Arbeitsmotivation zu berücksichtigen. Ebenfalls von Belang sein können die im Vorbescheidverfahren und vor kantonalem Versicherungsgericht gemachten Ausführungen respektive gestellten Anträge (Urteile 9C_50/2020 vom 9. Juli 2020 E. 3.1; 9C_797/2018 vom 10. September 2019 E. 5.1; 8C_682/2018 vom 21. Februar 2019 E. 7.1; 8C_611/2018 vom 7. Januar 2019 E. 6.1; 9C_231/2015 vom 7. September 2015 E. 4.2, je mit Hinweisen).

Korrekt dargelegt werden im angefochtenen Urteil des Weiteren die Grundsätze zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bei fortgeschrittenem Alter (BGE 145 V 2 E. 5.3.1; 138 V 457 E. 3.1 sowie E. 3.4; SVR 2019 IV Nr. 7 S. 21, 8C_892/2017 E. 3.2; SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190, 8C_910/2015 E. 4.2.2; ferner Urteile 8C_826/2018 vom 14. August 2019 E. 3.2.1; 8C_290/2018 vom 25. September 2018 E. 5.3; 8C_678/2016 vom 1. März 2017 E. 2.2).

E. 3.3

Zutreffend erkannt hat das kantonale Gericht schliesslich, dass im vorliegenden Fall 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) angesichts des Verfügungserlasses am 27. Oktober 2021 die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung (und nicht die per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen der Änderung vom 19. Juni 2020 [Weiterentwicklung der IV WEIV], AS 2021 705, BBl 2017 2535) anzuwenden sind (BGE 148 V 174 E. 4.1).

E. 4.1

Die Vorinstanz stellte fest, gemäss der Abklärung im Zentrum für Medizinische Begutachtung ZMB, Basel, im Frühjahr 2001, welche der letzten Rentenrevision zugrunde lag, habe aus psychischen Gründen lediglich noch eine 30%ige Arbeitsfähigkeit bestanden.

Dr. med. C. _____ habe dagegen in seinem Gutachten vom 1. September 2016 keine psychiatrische Diagnose mehr stellen können. Eine körperlich leichte leidensangepasste Tätigkeit sei aus rheumatologischer Sicht wie bereits zuvor zu 100 % zumutbar gewesen. Die Beschwerdegegnerin habe daher Integrationsmassnahmen in der Eingliederungsstätte D. _____ mit einer Präsenzzeit von vier Stunden am Tag in die Wege geleitet. Bereits einen Monat nach deren Beginn am 7. November 2017 habe der behandelnde Rheumatologe dem Beschwerdeführer indessen eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigt. Der Einsatz sei in der Folge angepasst worden und der Beschwerdeführer habe nur noch grob- statt feinmotorische Tätigkeiten ausgeübt. Dennoch habe er die täglich vierstündige Präsenzzeit nicht einhalten können. Auch nach Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und unter erneuter Absprache mit dem behandelnden Arzt habe das Pensum nicht über zweieinviertel Stunden pro Tag gesteigert werden können. Der Beschwerdeführer habe ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis eines anderen Arztes ab 25. Januar 2018 vorgelegt. Das Arbeitstraining sei verlängert, am 5. März 2018 jedoch erfolglos abgebrochen worden. Nachdem die Beschwerdegegnerin am 7. März 2018 die Einstellung der Invalidenrente in Aussicht gestellt habe, sei die erneute Begutachtung durch die MEDAS Zürich angeordnet worden. Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 28. Mai 2020 sei der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht wegen erhöhten Pausenbedarfs, bedingt durch eine Arthrose im rechten Handgelenk, eine Akromioklavikulararthrose links sowie eine Diskushernie L4/5, nur noch zu 80 % arbeitsfähig. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung (psychiatrisches Teil-Gutachten vom 19. Dezember 2019). Das Gutachten sei, so die Vorinstanz, voll beweiskräftig, woran insbesondere auch die abweichenden Einschätzungen des behandelnden Psychiaters Dr. med. E. _____ nichts ändern könnten.

In erwerblicher Hinsicht bestätigte das kantonale Gericht den Einkommensvergleich der Beschwerdegegnerin unter Annahme eines hypothetischen Gehalts als Gipser von Fr. 71'901.- ohne Gesundheitsschädigung und eines nach deren Eintritt gemäss statistischen Zahlen zumutbarerweise noch erzielbaren Verdienstes, gemäss Vorinstanz wohlwollend reduziert um einen leidensbedingten Abzug von 15 %, von Fr. 46'081.-. Es resultierte daraus ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 36 %.

Die Vorinstanz prüfte angesichts des bei Verfügungserlass knapp 60-jährigen Beschwerdeführers und des Rentenbezuges während 28 Jahren den Eingliederungsbedarf. Demnach war die Rentenaufhebung ohne vorgängige Durchführung beruflicher Massnahmen mangels subjektiver Eingliederungsfähigkeit zulässig. Zudem sei die verbliebene 80%ige Restarbeitsfähigkeit trotz des vorgerückten Alters des Beschwerdeführers und fehlender Ausbildung verwertbar.

E. 4.2

Der Beschwerdeführer wendet sich vorab gegen die Annahme von Verwaltung und Vorinstanz, dass es ihm - gestützt auf eine Einschätzung eines Mitarbeiters der IV-Stelle aufgrund des Abbruchs der Eingliederung im Frühjahr 2018 - am Eingliederungswillen fehle. Berufliche Massnahmen seien ihm zu Unrecht verweigert worden, dies trotz entsprechender Empfehlung durch die MEDAS-Gutachter. Auch bestreitet der Beschwerdeführer die Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit. Schliesslich hätte ihm ein höherer leidensbedingter Abzug gewährt werden müssen, sodass es lediglich zu einer Herabsetzung und nicht zu einer Aufhebung des Rentenanspruchs gekommen wäre.

E. 5.1

Was zunächst die vorinstanzlichen Feststellungen zum leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn betrifft, wurde die eingeschränkte Leistungsfähigkeit gemäss kantonalem Gericht bereits mit dem gutachtlich bescheinigten Arbeitspensum von 80 % hinreichend berücksichtigt. Dass die Beschwerdegegnerin der jahrelangen Absenz vom Arbeitsmarkt in Kombination mit dem fortgeschrittenen Alter sowie der Tatsache, dass der Beschwerdeführer nur noch leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten ausüben könne, mit einer Reduktion des auf statistischer Basis ermittelten Invalideneinkommens Rechnung trug, erachtete die Vorinstanz als wohlwollend. Inwiefern sie damit die zu beachtenden Grundsätze verletzt (im Allgemeinen: BGE 135 V 297 E. 5.2; vgl. ferner BGE 148 V 174 E. 9.1; 146 V 16 E. 7.2.1; Urteile 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.3.3; 9C_134/2016 vom 12. April 2016 E. 5.3) beziehungsweise das ihr zustehende Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt haben sollte, vermag der Beschwerdeführer nicht aufzuzeigen. Eine Korrektur durch das Bundesgericht verbietet sich daher (BGE 137 V 71 E. 5.1; Urteil 8C_557/2018 vom 18. Dezember 2018 E. 3.4).

E. 5.2

Hinsichtlich des Eingliederungswillens stellte die Vorinstanz fest, es sei im Rahmen der ab 7. November 2017 durchgeführten beruflichen Massnahmen nichts unversucht geblieben, um den Beschwerdeführer für das Arbeitstraining zu gewinnen. Die Tätigkeit sei nach Rücksprache mit dem behandelnden Rheumatologen angepasst und das Programm verlängert worden, um dem Beschwerdeführer doch noch den Einstieg zu ermöglichen. Vereinbart gewesen sei schliesslich noch eine leichte Tätigkeit bei einer Präsenzzeit von dreieinhalb Stunden pro Tag, ohne Leistungsdruck und mit zusätzlichen Pausen. Dennoch habe der Beschwerdeführer auf die definierten Erwartungen mit zunehmenden Schmerzen und Arbeitsunfähigkeiten reagiert. Nach Einstellung der Eingliederungsmassnahmen habe die erneute Begutachtung indessen eine Arbeitsfähigkeit in einer leichten Tätigkeit, nunmehr im 80 %-Pensum, bestätigt. Dass die Eingliederung gescheitert sei, sei somit nicht objektiv medizinisch begründet gewesen. Gemäss Konsensbeurteilung der MEDAS-Gutachter bestünden zudem hinreichende Ressourcen für eine Reintegration im ersten Arbeitsmarkt. Es fehle aber generell am Willen zur Rückkehr ins Berufsleben, was denn auch die Dekonditionierung gefördert und aufrechterhalten habe. Mit Blick auf diese gutachtlichen Ausführungen sei, so die Vorinstanz, die Einschätzung des Eingliederungsverantwortlichen begründet, dass weitere berufliche Massnahmen nicht erfolgsversprechend seien.

Inwiefern das kantonale Gericht damit offensichtlich unrichtige Sachverhaltsfeststellungen getroffen oder die diesbezüglich zu beachtenden Grundsätze verletzt haben sollte, vermag der Beschwerdeführer nicht aufzuzeigen und ist nicht erkennbar. Insbesondere lässt sich aus dem Umstand, dass er anlässlich der ab Ende 2017 durchgeführten beruflichen Massnahmen die vereinbarten Ziele nicht erreichte, nichts zu seinen Gunsten ableiten. Nach der Vorinstanz erfolgte der Einsatz bereits damals unter Absprache mit dem behandelnden Arzt und wurde gerade wegen des gemäss Beschwerdeführer gesundheitlich bedingten Abbruchs eine erneute, diesmal polydisziplinäre Begutachtung angeordnet. Auch die MEDAS-Ärzte gelangten indessen zum Schluss, dass eine leidensangepasste Tätigkeit vollzeitlich zumutbar sei; eine Abweichung zum früheren bidisziplinären Gutachten ergab sich lediglich insoweit, als sie zusätzliche Pausen als erforderlich erachteten und damit verbunden von einer Leistungsminderung um 20 % ausgingen. Wenn die

MEDAS-Gutachter eine Rückkehr ins Arbeitsleben unter Begleitung empfahlen, wie der Beschwerdeführer geltend macht, kann dies an der rechtlichen Beurteilung eines allfälligen Anspruchs auf berufliche Massnahmen vor der Rentenaufhebung und an der dafür vorausgesetzten subjektiven Eingliederungsbereitschaft des Beschwerdeführers nichts ändern. Was Letzteres betrifft, gaben auch die Gutachter selber im interdisziplinären Konsens zu bedenken, dass es dem Beschwerdeführer an dazu erforderlichen Willen fehle. Der Vorwurf, es sei, insbesondere angesichts des rund 25 Jahre dauernden Rentenbezugs und der damit verbundenen besonderen Schwierigkeiten einer Rückkehr ins Berufsleben, vorschnell auf einen fehlenden Eingliederungswillen geschlossen worden, ist angesichts der Bemühungen der IV-Stelle und der von ihr angeordneten erneuten und umfassenden medizinischen Abklärung unberechtigt. Auch vermag es nicht zu genügen, dass sich der Beschwerdeführer, wie er weiter vorbringt, die Integrationsmassnahmen immerhin nicht geradezu verweigerte. Dass die Vorinstanz die Rentenaufhebung unter Verzicht auf eine erneute Prüfung von Wiedereingliederungsmassnahmen und ohne Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens wegen subjektiver Krankheitsüberzeugung geschützt hat, ist nicht zu beanstanden.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer erneuert seinen Einwand, dass ihm die Verwertung der ihm verbleibenden Restarbeitsfähigkeit nicht zuzumuten sei. Inwiefern die Vorinstanz die diesbezüglich massgeblichen Grundsätze verletzt haben sollte, ist nicht erkennbar. Die Frage der Verwertbarkeit beurteilt sich vorab unter dem Aspekt des im massgebenden Zeitpunkt (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.1) vorgerückten Alters. Angesichts der dem Beschwerdeführer gemäss Vorinstanz noch verbleibenden Aktivitätsdauer von sieben Jahren fällt die Annahme einer Unverwertbarkeit ungeachtet des langjährigen Rentenbezugs ausser Betracht (vgl. Urteil 8C_535/2021 vom 25. November 2021 E. 5.4.1 sowie die oben E. 3.2 a.E. zitierten Präjudizien).

E. 5.4

Die Beschwerde erweist sich damit insgesamt als unbegründet und ist abzuweisen.

E. 6

Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG). Dem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (im Sinne der vorläufigen Befreiung von den Gerichtskosten und der unentgeltlichen Verbeiständung) kann entsprochen werden, da die Bedürftigkeit ausgewiesen ist, die Beschwerde in Bezug auf die erfolgte Verneinung eines Rentenanspruchs nicht als aussichtslos zu bezeichnen ist und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt geboten war (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG). Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Bundesgerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu im Stande ist.

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