

BGer 9C 121/2014 vom 3. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_121_2014

FR: TF 9C 121/2014 du 3 septembre 2014

IT: TF 9C 121/2014 del 3 settembre 2014

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Die Aufhebung der Invalidenrente erfolgte 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). Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen 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. 1.2

Beruhete die Zusprechung der Invalidenrente auf einer von lit. a der Schlussbestimmung erfassten gesundheitlichen Beeinträchtigung, kann im vorgegebenen Zeitrahmen eine voraussetzungslose (namentlich nicht von einer massgebenden Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG abhängige) Neu beurteilung des Rentenanspruchs stattfinden, sofern nicht eine der in Abs. 4 genannten Ausnahmesituationen gegeben ist. Bei der Zusprechung der Rente (Verfügung vom 12. März 2002) lagen im Wesentlichen ärztliche Berichte des Allgemeinmediziners Dr. C. _____, vom 1. August 1999 und 20. Dezember 2000 vor, wonach die Beschwerdeführerin wegen eines lumbospondylogenen und zervikovertebragenen Syndroms zu 70 Prozent arbeitsunfähig sei.

E. 2.1

Vorweg stellte das kantonale Gericht zutreffend fest, dass keiner der Ausschlussgründe nach lit. a Abs. 4 der Schlussbestimmung gegeben ist (E. 3 des angefochtenen Entscheids).

E. 2.2

Zu prüfen ist, ob die Invalidenrente im Sinne von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung "bei" ("en raison de", "sulla base di") einem dort umschriebenen Leiden gesprochen wurde.

E. 2.3

Die Vorinstanz würdigte das medizinische Dossier und stellte fest, zur Zeit der Rentenzusprechung habe die Beschwerdeführerin an Beschwerden im Bereich des Nackens und der Lendenwirbelsäule gelitten. Bezüglich der Nackenbeschwerden fehle ein organisches Korrelat. Vielmehr habe die bei einem Autounfall am 21. Februar 1998 erlittene Distorsion der Halswirbelsäule zu einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage geführt. Was die lumbalen Rückenbeschwerden angehe, so bestehe ein organisches Korrelat in Form einer (angeborenen) Spondylolyse L5/S1 (Berichte der Rheuma- und Rehabilitationsklinik F. _____ vom 10. Februar 1998, des Rheumatologen Dr. E. _____, vom 19. August 1998 und des Allgemeinmediziners Dr. C. _____ vom 1. August 1999; neurologisches Gutachten des Prof. D. _____, Spital G. _____, vom 23. August 2001). Damit habe die Rentenzusprechung 2002 einerseits auf einem organisch erkläraren Beschwerdenkomplex (Lendenwirbelsäule) beruht und andererseits auf einem Beschwerdebild im Sinne der Schlussbestimmung (Folgen der Distorsion der Halswirbelsäule). Deren Wortlaut verlange nicht, dass die Rentenzusprechung ausschliesslich aufgrund eines einschlägigen Leidens erfolgt sei. In der parlamentarischen Beratung habe sich der Sprecher der nationalrätlichen Kommission dafür ausgesprochen, die Möglichkeiten für eine Revision möglichst breit und umfassend aufzulisten. Des Weiteren träten unklare syndromale Beschwerdebilder häufig kombiniert mit organisch bedingten Beschwerden auf. Lägen, wie hier, neben einem unklaren syndromalen Beschwerdebild auch objektivierbare organische Beschwerden vor, stehe dies einer Revision gemäss lit. a der Schlussbestimmung nicht entgegen (E. 4.1 und 4.2 des angefochtenen Entscheids).

E. 2.4.1

Mit BGE 140 V 197 E. 6.2.3 S. 200 klärte das Bundesgericht die Frage der Anwendbarkeit der Schlussbestimmung in Fällen mit sowohl syndromalen wie nichtsyndromalen Beschwerden. Danach findet lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung auf "unklare" Beschwerden Anwendung, wenn sich diese von "erkläraren" Beschwerden trennen lassen. Laufende Renten sind von einer Überprüfung unter diesem Rechtstitel nur ausgeschlossen, wenn und soweit sie auf "erkläraren" Beschwerden beruhen. Mit Blick auf den Zweck der Schlussbestimmung gilt es zu vermeiden, dass Bezüger von Renten, die sowohl für unklare als auch für objektivierbare Beschwerden zugesprochen wurden, besser gestellt werden als die Bezüger laufender Renten, welche nur auf unklaren Beschwerden beruhen; sie sollten auch nicht gegenüber Versicherten bevorteilt werden, welche neu eine Rente sowohl für unklare als auch für "erklärare" Beschwerden beantragen (BGE 140 V 197 a.a.O.). Damit präziserte das Bundesgericht die in BGE 139 V 547 gemachten Ausführungen. Dort hatte es ausgeführt, die Revision einer Invalidenrente nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung setze unter anderem voraus, dass die Rentenzusprechung "ausschliesslich" aufgrund der Diagnose eines unklaren syndromalen Beschwerdebildes erfolgt ist (E. 10.1.1 S. 568) und dass im Revisionszeitpunkt "ausschliesslich" ein solches vorliegt (E. 10.1.2 S. 569).

E. 2.4.2

Nach BGE 140 V 197 ist die Schlussbestimmung bei kombinierten Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die "erkläraren" Beschwerden - sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen (vgl. unten E. 2.5) - auseinandergehalten werden können. Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nur neu beurteilt werden, sofern eine Veränderung

im Sinne von Art. 17 ATSG eingetreten ist. Insoweit wird im Anwendungsbereich der Schlussbestimmung vom Grundsatz abgewichen, dass die Verwaltung im Rahmen einer materiellen Revision - um eine solche handelt es sich auch 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 Verfügungen in der Sozialversicherung, in: ZBl 95/1994 S. 345).

E. 2.5

Im vorliegenden Fall beruhte die Rentenfestsetzung (Verfügung vom 12. März 2002) auf einer Gesamt-Arbeitsunfähigkeit von 70 Prozent, die sich einerseits aus Folgen des Zervikalsyndroms herleitete, das - mangels nachweisbarer organischer Funktionsausfälle (vgl. das neurologische Gutachten des Prof. D. _____ vom 23. August 2001, S. 7) - als unklarer syndromaler Zustand zu gelten hat (BGE 136 V 279 ; vgl. BGE 140 V 8). Andererseits aber trugen auch Beschwerden im Bereich der Lendenwirbelsäule massgeblich zur erwähnten Leistungseinbusse bei. Aufgrund der diesbezüglichen Nichtüberprüfbarkeit (oben E. 2.4.1) bleibt für diesen Teil an sich die der Rentenzusprechung zugrundegelegte Beurteilung massgebend. Danach wurde eine vermutlich vorbestehende Spondylolyse durch den Unfall vom Februar 1998 "Richtung gebend" verschlimmert (Gutachten des Prof. D. _____, a.a.O.). Laut dem Allgemeinmediziner Dr. C. _____ standen im Sommer 1999 zwar noch die zervikalen Beschwerden im Vordergrund (Bericht vom 1. August 1999); im Bericht vom 20. Dezember 2000 führte dieser Arzt dagegen nur noch die Diagnose eines (seit August 1999 unveränderten) lumbospondylogenen Syndroms als Grund für die attestierte 70-prozentige Arbeitsunfähigkeit an. Wegen der diesbezüglichen Nichtüberprüfbarkeit ausser Betracht fallen muss, dass sich bei aktueller Begutachtung auch die Beschwerden an Lendenwirbelsäule (und Knien) weitgehend als überwindbarer syndromaler Zustand darstellten, weshalb die Sachverständigen bei alleiniger Zugrundelegung der objektivierten Beeinträchtigung im Bereich der Lendenwirbelsäule und der Knie nunmehr zu einer deutlich abweichenden neuen Beurteilung gelangten: Danach war die Beschwerdeführerin zwischen Februar 1998 und Februar 2000 zu 25 Prozent und seither noch zu 10 Prozent arbeitsunfähig (orthopädisch-psychiatrisches Gutachten vom 8. Februar 2013).

E. 2.6

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. Hier hingegen ist ein "Mischsachverhalt" gegeben, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross der Anteil der organisch bedingten Beschwerden bei der Rentenzusprechung war (so nunmehr auch Urteil 8C_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2.1). Unter diesen Umständen wäre ein Abstellen auf die aktuelle gutachtliche Einschätzung nicht zu vereinbaren mit der Rechtsprechung, wonach der auf erklärbaren Beschwerden beruhende Teil der Invalidität unter dem Rechtstitel der Schlussbestimmung nicht überprüft werden kann. In einem solchen Fall bestimmt sich die (diesfalls zu einer integralen Neuprüfung führende) Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nach folgendem Grundsatz: Besteht (im Zeitpunkt der Rentenzusprechung und/oder -überprüfung) neben dem syndromalen Zustand eine davon unabhängige organische oder psychische Gesundheitsschädigung, so hängt die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung

davon ab, dass die weitere ("nichtsyndromale") Gesundheitsschädigung die anspruchserhebliche Arbeitsunfähigkeit nicht mitverursacht, das heisst letztlich nicht selbständig zur Begründung des Rentenanspruchs beigetragen hat (vgl. auch Urteil 9C_308/2013 vom 26. August 2013 E. 5.1 und 5.2). Wenn sie die Auswirkungen des unklaren Beschwerdebildes bloss verstärkte, bleibt eine Rentenrevision unter diesem Rechtstitel möglich.

E. 2.7

Das bei der Rentenzusprechung aus einer objektivierbaren organischen Veränderung hergeleitete lumbospondylogene Syndrom trug wesentlich zur Rentenzusprechung bei. Die bisherige Invalidenrente darf daher nicht in Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung aufgehoben werden.

E. 3.1

In einer Eventualerwägung hat das kantonale Gericht angenommen, auch die Voraussetzungen einer Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) seien erfüllt. Die Zusprechung einer ganzen Rente sei zweifellos unrichtig gewesen, weil keine Beurteilung der Erwerbsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit erfolgt sei, sondern nur eine solche der Leistungsfähigkeit in den angestammten Tätigkeiten einer Fabrikarbeiterin und Hausfrau (E. 4.3 des angefochtenen Entscheids).

E. 3.2.1

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG wiedererwägungsweise auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, kann dieses ein (zu Unrecht) auf Art. 17 ATSG gestütztes Rückkommen mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 368 E. 2 S. 369; Urteil 9C_303/2010 vom 5. Juli 2010 E. 4 [SVR 2011 IV Nr. 20 S. 53]). Vorausgesetzt ist wie immer bei der Wiedererwägung, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also nur dieser einzige Schluss denkbar ist (Urteil 8C_1012/2008 E. 4.1 vom 17. August 2009 [SVR 2010 IV Nr. 5 S. 10]; Urteile 9C_587/2010 vom 29. Oktober 2010 E. 3.3.1 und 9C_575/2007 vom 18. Oktober 2007 E. 2.2). Dies trifft in der Regel zu, wenn eine Leistungszusprechung aufgrund falscher Rechtsregeln erfolgte oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Soweit indessen ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung (BGE 125 V 383 E. 3 S. 389) in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. Urteile 9C_621/2010 vom 22. Dezember 2010 E. 2.2 und I 222/02 vom 19. Dezember 2002 E. 3.2).

E. 3.2.2

Das Bundesgericht hat im Urteil 9C_654/2013 vom 21. Januar 2014 (E. 4 a.E.) offengelassen, ob die Praxis zur substituierten Begründung nur dann zum Tragen kommt, wenn der Leistungsanspruch (entgegen der Administrativverfügung) nicht nach Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgehoben oder herabgesetzt werden kann, oder auch im Zusammenhang mit einer - wie hier - fehlgeschlagenen Anwendung der Schlussbestimmung. Die Substitution der Begründung ist auch in diesem Kontext möglich: Die Wiedererwägung, die

Revision nach Art. 17 ATSG und die Überprüfung nach der Schlussbestimmung stellen (bloss) verschiedene rechtliche Begründungen für den Streitgegenstand "Abänderung des Rentenanspruchs" dar. Hat der Versicherungsträger die Rente mit einer unzutreffenden Begründung herabgesetzt oder aufgehoben, führt aber die richtige Begründung zum gleichen Ergebnis, so ist die Verfügung zu bestätigen (Urteil 9C_303/2010 vom 5. Juli 2010 E. 4.3 [SVR 2011 IV Nr. 20 S. 53]). Vorausgesetzt ist indes, dass das Gericht über die nötigen Beurteilungsgrundlagen verfügt. Die im Rahmen der Überprüfung nach der Schlussbestimmung getätigten Abklärungen (vgl. BGE 139 V 547 E. 10.1.2 f.; oben E. 2.4.1) erlauben es, die (auch im Zusammenhang mit der Wiedererwägung wesentlichen; dazu unten E. 3.4) aktuellen gesundheitlichen Verhältnisse festzustellen.

E. 3.2.3

Die Beschwerdeführerin macht geltend, eine Überprüfung des Leistungsanspruchs mit der substituierten Begründung der Wiedererwägung führe zu einer Verkürzung des Rechtswegs. Für den kantonalen Entscheid waren die Überlegungen zur Wiedererwägung nicht tragend. Daher musste der vorinstanzliche Instruktionsrichter die Parteien nicht eigens auffordern, sich dazu zu äussern. Die Eventualbegründung des kantonalen Gerichts erlaubte es der Beschwerdeführerin jedoch, ihren Rechtsstandpunkt über die Voraussetzungen der Wiedererwägung vor Bundesgericht darzulegen. Eine Rückweisung an das kantonale Gericht brächte ihr unter dem Aspekt des rechtlichen Gehörs keinen praktischen Vorteil, weshalb das Bundesgericht die Frage direkt an die Hand zu nehmen hat.

E. 3.3.1

Aus dem zuhanden des Unfallversicherers erstatteten neurologischen Gutachten des Prof. D._____ vom 23. August 2001 ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin damals in der Lage war, "zumindest leichte und mittelschwere Tätigkeiten im Haushalt durchzuführen"; schwere Arbeiten seien ihr allerdings nicht zuzumuten. Auch hinsichtlich erwerblicher Tätigkeiten kontrastiert diese Einschätzung mit der Beurteilung des Hausarztes Dr. C._____, die Arbeitsunfähigkeit betrage (generell) 70 Prozent. Für die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit ist das neurologische Gutachten indes nicht relevant, da es der IV-Stelle erst nach der Leistungsverfügung vom 12. März 2002 im Rahmen eines Revisionsverfahrens zugekommen war (vgl. Verlaufsbericht des Dr. C._____ vom 7. September 2003). Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts kann die Wiedererwägung auch nicht unmittelbar damit begründet werden, es habe nur eine Beurteilung der Leistungsfähigkeit in den angestammten Tätigkeiten einer Fabrikarbeiterin und Hausfrau vorgelegen. Den Umständen nach galt die bescheinigte Einschränkung auch für leidensangepasste Arbeiten.

E. 3.3.2

Die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Leistungszusprechung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG muss anhand der damaligen Rechtslage (einschliesslich der Rechtspraxis) beurteilt werden (oben E. 3.2.1). So darf die Frage, ob nach Lage der Akten eine interdisziplinäre gutachtliche Abklärung notwendig gewesen wäre, nicht aufgrund der heute massgebenden Regeln beurteilt werden (Urteil 9C_700/2013 vom 26. Dezember 2013 E. 4.3.3). Bereits zur Zeit der Leistungszusprechung galt aber, dass die Arbeitsunfähigkeit in komplexen Fällen fachärztlich eingeschätzt werden muss. Die Verfügung ist qualifiziert unrichtig, wenn solche Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt worden sind (vgl. Urteil 9C_307/2011 vom 23. November 2011 E.

3.2 mit Hinweis).

E. 3.3.3

In diesem Sinne fehlte es hier an hinreichend sorgfältigen Abklärungen. Das komplexe gesundheitliche Geschehen bedurfte einer fachärztlichen Beurteilung; die Kurzberichte des Hausarztes genügten nicht, zumal die attestierte funktionelle Einschränkung nicht nachvollziehbar hergeleitet wurde. Hinzu kommt, dass schon im Jahr 1999 in einem amtlich publizierten Urteil (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353 mit Hinweisen auf unveröffentlichte Präjudizien) eine Beweiswürdigungsrichtlinie etabliert worden war, welche den Beweiswert von Hausarztberichten deutlich relativierte; ab da konnte es jedenfalls in komplexeren Fällen schon nach allgemeinen beweisrechtlichen Grundsätzen nicht mehr als praxiskonform gelten, die Feststellung von Arbeitsunfähigkeit im Sinne von ATSG und IVG entscheidend auf einen Hausarztbericht abzustützen (vgl. erwähntes Urteil 9C_654/2013 E. 4).

E. 3.4

Eine Aufhebung oder Herabsetzung des bisherigen Rentenanspruchs auf dem Weg einer Wiedererwägung setzt voraus, dass bis dahin keine Invalidität eingetreten ist (Urteile I 859/05 vom 10. Mai 2006 E. 2.3 und I 222/02 vom 19. Dezember 2002 E. 5.1). Dies ist anhand des (beweiswertigen; BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) orthopädisch-psychiatrischen Gutachtens vom 8. Februar 2013 auszuschliessen. Danach ist die Beschwerdeführerin trotz Beeinträchtigungen der Lendenwirbelsäule und beider Kniegelenke in (näher umschriebenen) leidensangepassten Arbeiten seit März 2000 bei voller Stundenpräsenz mit einem Rendement von 90 Prozent arbeitsfähig. Befunde im Bereich der Halswirbelsäule wirken sich nicht zusätzlich auf das Leistungsvermögen aus. Psychiatrische Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben die Sachverständigen nicht gestellt; einzig von Februar 1998 bis etwa Februar 2000 sei die Arbeitsfähigkeit wegen einer psychischen Reaktion auf den Unfall zu höchstens 30 Prozent eingeschränkt gewesen.

E. 3.5

Die aktuelle Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 10 Prozent entspricht hier grundsätzlich dem Invaliditätsgrad (Art. 16 ATSG , Art. 28a IVG ; Urteil 9C_22/2014 vom 18. Februar 2014 E. 3.1), weil das Valideneinkommen (vgl. E. 6.4.2 des angefochtenen Entscheids) und das Invalideneinkommen auf gleicher Grundlage zu bemessen sind. Im Ergebnis ist die am 31. Mai 2013 mit Wirkung ab August 2013 verfügte Aufhebung der Invalidenrente daher rechens.

E. 4

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

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