

BGer 9C_213/2015 vom 5. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_213_2015

FR: TF 9C_213/2015 du 5 novembre 2015

IT: TF 9C_213/2015 del 5 novembre 2015

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur soweit vorgebracht werden, als erst der vorinstanzliche Entscheid dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG). Beweismittel, die erst nach dem angefochtenen Entscheid entstanden sind, d.h. sogenannte echte Noven, sind unzulässig und bleiben unbeachtlich (vgl. statt vieler Urteil 8C_255/2015 vom 22. Oktober 2015 E. 2 mit Hinweisen). Der letztinstanzlich eingereichte Bericht von Dr. med. H._____ vom 24. März 2015 kann demnach nicht in die Beurteilung miteinbezogen werden.

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Verhältnisse im April 2007, dem Zeitpunkt des rentenerhöhenden Einspracheentscheids (bidisziplinäres Gutachten der Dres. med. D._____ und E._____ vom 13. September 2006), mit denjenigen bei Erlass der Verfügung vom 14. Oktober 2014 verglichen. Gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. G._____ vom 6. Dezember 2013 hat es sowohl Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als auch erhebliche psychosoziale Belastungsfaktoren verneint und auf eine Verbesserung (Art. 17 Abs. 1 ATSG) geschlossen. In somatischer Hinsicht hat die Vorinstanz auf eine unveränderte Leistungsminderung von 10 bis 20 % bei angepasster Tätigkeit (Gutachten von Dr. med. F._____ vom 21. August 2013) erkannt. Sie hat zur Invaliditätsbemessung die gemischte Methode (Art. 28a Abs. 3 IVG) herangezogen und erwogen, die Beschwerdeführerin wäre zu 70 % erwerbstätig und würde im restlichen Pensum von 30 % den Haushalt führen. Im erwerblichen Bereich hat sie einen Invaliditätsgrad (Valideneinkommen: Fr. 48'179.20; Invalideneinkommen: Fr. 30'787.50) von 25.27 % und im Haushalt (vgl. Abklärungsbericht vom 3. Juli 2014) einen solchen von 2.07 % ermittelt. Somit hat das kantonale Gericht die Rentenaufhebung per Ende November 2014 bestätigt (Invaliditätsgrad [gerundet]: 27 %); einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen hat es

verneint.

E. 4.1

Die auf Grund medizinischer Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeitsfähigkeit betrifft eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397). Analoges gilt für die Frage, ob sich eine Arbeitsfähigkeit in einem bestimmten Zeitraum im revisionsrechtlich relevanten Sinne (Art. 17 ATSG ; Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV) verändert hat; aus rechtlicher Sicht ist demgegenüber zu beurteilen, welche Vergleichszeitpunkte im Rahmen einer Leistungsrevision heranzuziehen sind (Urteil I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1).

E. 4.2.1

Die Beschwerdeführerin stellt die Berechtigung der IV-Stelle in Frage, die strittige Rentenrevision überhaupt einzuleiten. Sie ist der Meinung, dass nicht nur sie als Leistungsansprecherin, sondern im Umkehrschluss auch die Verwaltung eine relevante Veränderung glaubhaft zu machen hat, um eine umfassende Rentenüberprüfung vornehmen zu können. Weil diese Voraussetzung ihrer Auffassung nach nicht gegeben ist, erachtet sie das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. F._____ und G._____ vom 21. August/6. Dezember 2013 als unzulässiges Beweismittel und beantragt, dieses sei aus den Akten zu weisen.

E. 4.2.2

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG kann die IV-Stelle eine Rente nicht nur auf Gesuch hin überprüfen, sondern ist darüber hinaus auch berechtigt, (jederzeit) von Amtes wegen ein Revisionsverfahren durchzuführen. Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, nur bei relevanter Veränderung könne ein Revisionsverfahren eingeleitet werden, ist ihr entgegenzuhalten, dass das Glaubhaftmachen einer Veränderung nur dann genügt, wenn es um das Eintreten auf eine Neuanmeldung - von Seiten der versicherten Person - geht, nachdem die revisionsweise Erhöhung der Invalidenrente abgelehnt bzw. eine Invalidenrente (wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades) ganz verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 2 IVV ; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. Aufl. 2014, N. 117 zu Art. 30-31 IVG). Zu beurteilen ist vorliegend keine Neuanmeldung (Art. 87 Abs. 2 und 3 IVV), sondern die IV-Stelle hat eine materielle Neubeurteilung (Revision) des Leistungsanspruchs (Art. 17 Abs. 1 ATSG) vorgenommen. Daher muss eine anspruchserhebliche Änderung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (vgl. Urteil 9C_418/2010 vom 29. August 2011 E. 3.1 mit Hinweisen). Es ist Aufgabe der Verwaltung, den Rentenanspruch allseitig zu prüfen und die entsprechenden Beweisgrundlagen zu erheben (vgl. Art. 43 Abs. 1 und 61 lit. c ATSG). Es besteht kein rechtlich begründeter Anlass, das bidisziplinäre Gutachten der Dres. med. F._____ und G._____ vom 21. August/6. Dezember 2013 nicht einzubeziehen.

E. 4.3.1

Die Versicherte beantragt alsdann, dass als Vergleichszeitpunkt auf die letzte Rentenüberprüfung (Mitteilung vom 14. Dezember 2010), und nicht auf den Einspracheentscheid vom 3. April 2007 abzustellen ist.

E. 4.3.2

Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob sich der Invaliditätsgrad erheblich geändert hat (Art. 17 Abs. 1 ATSG), ist die letzte rechtskräftige Verfügung - bei einer Bestätigung der Rente allenfalls die Mitteilung (Art. 74ter lit. f IVV und Art. 51 ATSG) -,

welche auf einer materiellen Anspruchsprüfung mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 ; Urteil 9C_646/2014 vom 17. Dezember 2014 E. 2.2). Die Heranziehung eines Verwaltungsaktes als Vergleichsbasis setzt voraus, dass er auf denjenigen Abklärungen beruht, die in Anbetracht von möglicherweise veränderten Tatsachen notwendig erscheinen. Unter einer Sachverhaltsabklärung im Sinne von BGE 133 V 108 muss eine Abklärung verstanden werden, die - wenn sie inhaltlich zu einem anderen Ergebnis führt - geeignet ist, eine Rentenerhöhung, -herabsetzung oder -aufhebung zu begründen (SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134, 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.2).

E. 4.3.3

In Bezug auf die Mitteilung vom 14. Dezember 2010 ergibt sich, dass die IV-Stelle im Rahmen jenes Revisionsverfahrens lediglich die Verlaufsberichte des behandelnden Psychiaters Dr. med. H. _____ (Bericht vom 21. November 2010) und des Hausarztes der Versicherten, Dr. med. I. _____ (Bericht vom 6. Dezember 2010), einholte. Gestützt darauf kam sie zum Ergebnis, dass keine rentenerhebliche Änderung vorliegt (Mitteilung vom 14. Dezember 2010). Gemäss diesen medizinischen Akten litt die Beschwerdeführerin hauptsächlich unter einer (Rücken) Schmerzproblematik mit einem depressiv-ängstlichen Störungsbild ("chronisch fluktuierende ängstlich-depressive Störungen [ICD-10 F33.1, F33.2] bei diversen chronischen therapieresistenten Schmerzbeschwerden [...]", vgl. Bericht von Dr. med. H. _____ vom 21. November 2010); die medizinische Situation wurde seit der letzten Überprüfung (Mitteilung vom 9. Januar 2009) von beiden behandelnden Ärzten als stationär beurteilt. In Anbetracht des komplexen Beschwerdebildes kann nicht davon ausgegangen werden, dass die IV-Stelle die beiden Verlaufsberichte für eine Rentenerhöhung hätte genügen lassen, wenn sich daraus eine Verschlechterung des Gesundheitszustands ergeben hätte. In diesem Fall wäre vielmehr eine (bidisziplinäre) Begutachtung erforderlich gewesen, wie sie sowohl im Rahmen der Rentenrevision 2007 (vgl. Gutachten der Dres. med. D. _____ und E. _____ vom 13. September 2006) als auch bei derjenigen 2013 (vgl. Gutachten der Dres. med. F. _____ und G. _____ vom 21. August/6. Dezember 2013) veranlasst wurde. Somit sind die Berichte der Dres. med. H. _____ und I. _____ vom 21. November/6. Dezember 2010 als (einzige) Grundlage nicht ausreichend, um eine allfällige Rentenerhöhung zu begründen. Da der Rentenüberprüfung 2010 demnach keine umfassende Prüfung der gesundheitlichen Verhältnisse zugrunde lag, fällt die Mitteilung vom 14. Dezember 2010 als Vergleichszeitpunkt (E. 4.3.2) ausser Betracht.

E. 4.4.1

In medizinischer Hinsicht ist einzig umstritten, ob eine die Veränderung des psychischen Gesundheitszustands der Versicherten bzw. der Wegfall psychosozialer Belastungsfaktoren vorliege. Das kantonale Gericht hat diesbezüglich festgestellt, dass insgesamt von einer veränderten sozialen Situation auszugehen sei, die sich nicht mehr negativ auf das gesundheitliche Befinden der Beschwerdeführerin auswirke. Auch sei kein sozialer Rückzug mehr erkennbar. Somit sei festzuhalten, dass die psychiatrische Untersuchung im Jahre 2006 - unabhängig von der Pathogenese bzw. der versicherungsrechtlichen Bedeutung der damals diagnostizierten somatoformen Schmerzstörung und mittelgradigen depressiven Episode - noch entsprechende, klinisch feststellbare Befunde ergeben habe. Diese seien

anlässlich der Untersuchung durch Dr. med. G._____ 2013 nicht mehr erhoben worden. Der psychiatrische Experte habe in seinem Gutachten vom 6. Dezember 2013 keine psychiatrischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr aufgeführt. Damit lägen im massgeblichen Vergleichszeitraum hinsichtlich des psychiatrischen Befundes Veränderungen vor, die geeignet seien, den Invaliditätsgrad zu beeinflussen.

E. 4.4.2

Die Vorinstanz hat die beiden psychiatrischen Gutachten vom 13. September 2006 (Dr. med. E._____) und 6. Dezember 2013 (Dr. med. G._____) umfassend gewürdigt. Sie hat einbezogen, dass Dr. med. E._____ noch desolate psychosoziale Umstände festgestellt hatte, während die Beschwerdeführerin Dr. med. G._____ gegenüber hauptsächlich somatische Beschwerden schilderte und erst auf ausdrückliche Nachfrage des Gutachters hin auf ihre Eheprobleme zu sprechen kam. Dass das Verschweigen von Beschwerden und Problemen Ausdruck einer psychischen Erkrankung sein soll, wie dies die Beschwerdeführerin gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E._____ (Vertuschungs- und Beschönigungstendenz als krankheitswertes Co-Verhalten) geltend macht, verneinte Dr. med. G._____ mit einleuchtender Begründung. Aus den Akten ergibt sich in der Tat, dass die Versicherte im Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung vom Oktober 2013 über intakte Sozialkontakte sowie ein normales Aktivitätsniveau verfügte (Begleitung des Sohnes zu dessen Fussballspielen; Besuch eines Einkaufszentrums mit einer Freundin; Interesse für Politik und entsprechende Diskussionssendungen; Engagement für unterdrückte Menschen in der Heimat; regelmässiges Zubereiten warmer Mahlzeiten). Im Gegensatz dazu hatte ihr Dr. med. E._____ eine beginnende soziale Desintegration, Antriebsmangel, Initiativlosigkeit und Schwäche attestiert, sodass zumindest mit Blick auf die Ausprägung der psychiatrischen Symptome eine positive Veränderung nicht von der Hand zu weisen ist. Auch die kognitive und affektive Beeinträchtigung, die im Gutachten vom 13. September 2006 noch festgestellt worden war, lag 2013 nicht mehr vor (vgl. psychiatrisches Gutachten vom 6. Dezember 2013, wonach keine Einbussen höherer kognitiver Leistungen mehr bestanden). Soweit die Versicherte vorbringt, dass es sich bei der Einschätzung von Dr. med. G._____ lediglich um eine andere Beurteilung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen handelt, was im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich wäre (vgl. Urteile 8C_972/2009 vom 27. Mai 2010 E. 3.2, nicht publ. in: BGE 136 V 216, aber in: SVR 2011 IV Nr. 1 S. 1; 9C_896/2011 vom 31. Januar 2012 E. 3.1), kann ihr demnach nicht gefolgt werden.

Daran ändert auch die abweichende Einschätzung des behandelnden Psychiaters Dr. med. H._____ (Berichte vom 27. Dezember 2012 und 3. März 2013) nichts, wozu Dr. med. G._____ detailliert Stellung nahm (vgl. auch die psychiatrische RAD-Stellungnahme vom 27. März 2013). Diesbezüglich ist ausserdem der Verschiedenheit von Begutachtungs- und Behandlungsauftrag Rechnung zu tragen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 mit Hinweis auf BGE 125 V 351). Nichts anderes gilt mit Blick auf die hausärztliche Beurteilung von Dr. med. I._____ vom 28. Dezember 2012, zumal es Letzterem an einer einschlägigen (psychiatrischen) Qualifikation fehlt.

E. 4.5

Insgesamt sind die vorinstanzlichen Feststellungen zur Veränderung des Gesundheitszustands der Versicherten (E. 4.4.1) nicht offensichtlich unrichtig oder sonst

wie bundesrechtswidrig; die gestützt darauf vom kantonalen Gericht gezogene Schlussfolgerung, wonach infolge einer massgeblichen tatsächlichen Verbesserung ein Revisionsgrund (Art. 17 Abs. 1 ATSG) vorliegt, hält vor Bundesrecht stand (E. 1). Eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ist nicht ersichtlich und wird auch nicht geltend gemacht. Die übrigen Faktoren der Invaliditätsbemessung sowie die Verweigerung von Eingliederungsmassnahmen sind ebenfalls nicht gerügt und geben keinen Anlass zu Weiterungen. Die Beschwerde ist unbegründet.

E. 5

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin 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.