

BGer 9C_253/2015 vom 13. Juli 2015

Bundesgericht, 2015-07-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_253_2015

FR: TF 9C_253/2015 du 13 juillet 2015

IT: TF 9C_253/2015 del 13 luglio 2015

Erwägungen

E. 1

Mit der 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 die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz 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

Laut lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser 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.

E. 3.1

Die Vorinstanz ging gestützt auf das der ursprünglichen Rentenzusprechung vom 10. Juli 2007 zugrunde liegende Gutachten der Klinik C._____ vom 10. April 2006 davon aus, dass die volle Arbeitsunfähigkeit und die um zwei Drittel reduzierte Erwerbsfähigkeit auf dem psychischen Gesundheitsschaden basierten. Sowohl die somatoforme Schmerzstörung als auch die dissoziativen Anteile des zervikal betonten chronischen panvertebralen Schmerzsyndroms liessen sich keinem organischen Befund zuordnen und gehörten daher zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage. Die von Dr. med. E. _____ gestellte Diagnose Angst und Depression gemischt (ICD-10 F41.2) deute darauf hin, dass nur relativ leichte ängstliche und depressive Symptome vorlagen. Die Ängste hätten in sehr engem Zusammenhang mit der Schmerzstörung gestanden und seien als deren Begleiterscheinung zu bewerten.

E. 3.2

Der Beschwerdeführer wendet ein, die Diagnose Angst und Depression gemischt (ICD-10 F41.2) zähle nicht zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern. Entgegen den Ausführungen der Vorinstanz handle es sich um eine eigenständige objektivierbare Diagnose, die bei Vorliegen und in Kombination beider Beschwerdebilder zur Anwendung gelangt. Aus medizinischem Gesichtswinkel fehle es an

einer hinreichenden Grundlage, um diese Diagnose als Begleiterscheinung zu den Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zu qualifizieren. Dem Gutachten der Klinik C. _____ lasse sich nicht entnehmen, dass Bewegungsangst, phobischer Schwankschwindel sowie die hypochondrisch-ängstliche Selbstbeobachtung in sehr engem Zusammenhang mit der Schmerzstörung stehen. Mit der Aufteilung der Diagnose Angst und Depression gemischt in zwei separate Krankheitsbilder habe die Vorinstanz das ihr zustehende Ermessen überschritten. Sodann bestehe für die Annahme, die depressive Symptomatik führe in Verbindung und in Kombination mit der Angstsymptomatik zu einem überwindbaren Leiden im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung, keine Grundlage. Wenn eine Invalidenrente sowohl für unklare als auch für erklärbare Beschwerden zugesprochen wurde, welche diagnostisch zwar unterscheidbar sind, bezüglich der damit verbundenen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit aber keine exakte Abgrenzung erlauben, falle eine Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision ausser Betracht.

E. 4

Der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung ist beizupflichten. Im Gutachten der Klinik C. _____ vom 10. April 2006 ist neben dem chronischen panvertebralen Schmerzsyndrom zervikal betont mit Status nach Rückenkontusion am 3. November 2003, einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und dissoziativen Anteilen separat die Diagnose Angst und Depression gemischt (ICD-10 F41.2) aufgeführt. Dabei handelt es sich um eine eigenständige psychiatrische Diagnose, die nicht im Rahmen der rechtlichen Beurteilung aufgeteilt werden kann. Dass diese Diagnose im Zusammenhang mit der somatoformen Schmerzstörung stehen soll, wie die Vorinstanz annimmt, erschliesst sich aus dem psychosomatischen Gutachten nicht. Dieses enthält keine Aussagen, welche die vorinstanzliche Schlussfolgerung in irgendeiner Form stützen würden. Die vom kantonalen Gericht für seine These vorgetragenen Argumente überzeugen nicht. Namentlich ist nicht erkennbar, inwiefern die im angefochtenen Entscheid als relativ leicht bezeichneten Ängste des Beschwerdeführers (Bewegungsangst, phobischer Schwankschwindel und eine hypochondrisch-ängstliche Selbstbeobachtung) in sehr engem Zusammenhang mit der Schmerzstörung stehen sollen, geht es doch bei dieser um ein psychogenes Schmerzempfinden und nicht um Symptome einer Angst oder einer (leichten) Depression. Ob die Symptomatik zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung eher leicht war, ist angesichts der gestellten Diagnose (Angst und Depression gemischt) unerheblich. Soweit die Vorinstanz ohne schlüssige Anhaltspunkte in den medizinischen Unterlagen zur Ansicht gelangt ist, dieser Diagnose komme keine eigenständige Bedeutung zu, sondern sie gehe gleichsam in der somatoformen Schmerzstörung auf und sei dementsprechend auch rechtlich gleich zu behandeln, hat sie Bundesrecht verletzt.

E. 5

Wie das Bundesgericht im Urteil 8C_34/2014 vom 8. Juli 2014 E. 4.2 (bestätigt im Urteil 8C_697/2014 vom 23. März 2015 E. 5.1) erkannt hat, fällt eine Herabsetzung oder Aufhebung unter dem Titel von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 ausser Betracht, wenn die Invalidenrente sowohl für unklare als auch für erklärbare Beschwerden zugesprochen wurde, die diagnostisch zwar unterscheidbar sind, die aber bezüglich der darauf zurückzuführenden Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit keine exakte Abgrenzung erlauben. In Anwendung dieser Rechtsprechung ist der angefochtene Entscheid, mit dem die Invalidenrente gestützt auf die

Schlussbestimmung der Änderung des IVG vom 18. März 2011 eingestellt wurde, zufolge Verletzung von Bundesrecht aufzuheben.

E. 6

Dem Verfahrensausgang entsprechend sind die Gerichtskosten der unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Diese hat dem Beschwerdeführer überdies eine Parteienschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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