

BGer 9C 346/2019 vom 6. September 2019

Bundesgericht, 2019-09-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_346_2019

FR: TF 9C 346/2019 du 6 septembre 2019

IT: TF 9C 346/2019 del 6 settembre 2019

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 f. BGG; BGE 135 II 384 E. 2.2.1 S. 389). Es 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).

E. 2.1.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG [SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision (materielle Revision) gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung resp. Bestätigung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar. Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung. Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist vielmehr eine veränderte Befundlage (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteile 9C_59/2019 vom 29. Mai 2019 E. 4.3.2; 9C_561/2018 vom 8. Februar 2019 E. 5.3.2.1; 8C_419/2018 vom 11. Dezember 2018 E. 4.3). Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Dabei braucht es sich nicht um eine formelle Verfügung (

Art. 49 ATSG) zu handeln (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Urteile 9C_23/2019 vom 10. Mai 2019 E. 4.2.2; 9C_800/2016 vom 9. Mai 2017 E. 4.2.2).

E. 2.1.2

Einer neuen ärztlichen Einschätzung, die sich nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern im Vergleich zur früheren Beurteilung eine effektive Veränderung des Gesundheitszustands eingetreten ist, kommt für die Belange der Rentenrevision - unter Vorbehalt evidenter Sachlagen - kein genügender Beweiswert zu (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil 8C_845/2018 vom 17. Mai 2019 E. 2.2; zu den allgemeinen Anforderungen an die Beweiskraft medizinischer Unterlagen vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Die objektive Beweislast für das Vorliegen eines Revisionsgrundes liegt bei der IV-Stelle (Urteil 9C_561/2018 vom 8. Februar 2019 E. 3 mit Hinweis auf Art. 8 ZGB ; BGE 138 V 218 E. 6 S. 222).

E. 2.2

Alternativ fällt ein Zurückkommen auf die Rentenbestätigung vom 13. August 2012 unter dem Titel der Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG in Betracht (Urteile 8C_471/2018 vom 17. Oktober 2018 E. 3.4; 8C_405/2017 vom 7. November 2017 E. 2.2; je mit Hinweisen). Danach kann der Versicherungsträger - oder im Beschwerdefall das Gericht - auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung im Sinne dieser Bestimmung dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts, insbesondere bei einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Zweifellose Unrichtigkeit meint dabei, dass kein vernünftiger Zweifel an der (von Beginn weg bestehenden) Unrichtigkeit der Verfügung möglich, also einzig dieser Schluss denkbar ist (BGE 138 V 324 E. 3.3 S. 328). Soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (BGE 141 V 405 E. 5.2 S. 414 f.; Urteil 9C_766/2016 vom 3. April 2017 E. 1.1.2). Bei der Annahme zweifelloser Unrichtigkeit im Bereich der invaliditätsmässigen Leistungsvoraussetzungen ist daher Zurückhaltung geboten (SVR 2011 IV Nr. 71 S. 213, 9C_994/2010 E. 3.2.1; Urteil 9C_309/2017 vom 13. Juli 2017 E. 3.2 Abs. 2). Ansonsten würde die Wiedererwägung zum Instrument einer voraussetzungslosen Neuprüfung des Anspruchs, was sich nicht mit dem Wesen der Rechtsbeständigkeit formell zugesprochener Dauerleistungen verträgt (Urteil 9C_819/2017 vom 13. Februar 2018 E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

E. 2.3

Liegt in diesem Sinn ein Rückkommenstitel vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 11).

E. 3

Die Vorinstanz hat den Erlass der (auf dem Gutachten der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 30. Dezember 2011 beruhenden) Rentenbestätigung vom 13. August 2012 als massgeblichen Vergleichszeitpunkt für eine Sachverhaltsänderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG betrachtet. Sie hat auf die Ausführungen des Dr. med. D. _____ im

psychiatrischen Gutachten vom 15. März 2017 verwiesen, der einen "seit längerer Zeit" resp. "seit Jahren" verbesserten Gesundheitszustand erkannt habe. Dies korreliere mit den Angaben der Versicherten, wonach es ihr psychisch besser gehe. Dr. med. D. _____ habe festgehalten, dass bei ungenügender medikamentöser Compliance nur geringer Leidensdruck bestehe, die Versicherte sich "nunmehr" stabil genug fühle um selbstständig zu wohnen, einen regelmässigen Tagesablauf mit sozialen Kontakten sowie "ein neues Hobby" habe und einen zuckerkranken Nachbarn betreue. Demgegenüber erweise sich der anlässlich der psychiatrischen Untersuchung durch Dr. med. B. _____ geschilderte "wenig strukturierte Tagesablauf vorwiegend passiv"; der Experte habe den Gesundheitszustand als "chronifiziert depressiv" und die Ressourcen als gering beschrieben. Auch im rheumatologischen Gutachten des Dr. med. E. _____ sei - wenn auch ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - eine leichtgradige Verbesserung ausgewiesen. Vor diesem Hintergrund sei von einer zwischenzeitlich eingetretenen Angewöhnung oder Anpassung an die (psychische) Behinderung auszugehen. Folglich hat das kantonale Gericht eine Veränderung im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht. Sodann hat es festgestellt, dass die Versicherte nunmehr in angepassten Tätigkeiten mindestens zu 80 % arbeitsfähig sei. Weil daraus kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere, bestätigte es die Rentenaufhebung. Die Beschwerdeführerin bestreitet die (grundlegenden; E. 2.1 und 2.2) Voraussetzungen für eine Rentenaufhebung nach Art. 17 Abs. 1 oder Art. 53 Abs. 2 ATSG .

E. 4.1

Dr. med. D. _____ hielt im psychiatrischen Gutachten vom 15. März 2017 fest, dass es infolge von Todesfällen resp. "Tragödien" in der Familie im Jahr 2016 zu einer "Krise" resp. (zusätzlichen) "seelischen Belastung" gekommen sei. Der Hausarzt habe im Bericht vom 23. März 2016 eine aktuelle Verschlechterung beschrieben. Vor diesem Hintergrund lässt die Angabe der Versicherten, wonach es ihr "psychisch besser gehe", keinen eindeutigen Bezug auf den massgeblichen Referenzzeitpunkt (Bestätigung des Rentenanspruchs am 13. August 2012) zu, zumal sie auch mitteilte, dass es ihr vor dem Auftreten der "Tragödien" psychisch besser gegangen sei. Dr. med. D. _____ legte nicht fest, wann die von ihm festgestellte Verbesserung eingetreten sein soll. Er bestätigte die von den Gutachtern des Ärztlichen Begutachtungsinstitutes (ABI) im Gutachten vom 6. Juli 2006 und von Dr. med. B. _____ in der Expertise vom 30. Dezember 2012 diagnostizierte Dysthymie, hielt aber die jeweils in diesem Zusammenhang attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % für "erstaunlich hoch", "kaum begründbar" resp. "nicht nachvollziehbar"; es könne "seit Jahren" eine Einschränkung von höchstens 20 % attestiert werden. Was den von Dr. med. D. _____ festgestellten regelmässigen Tagesablauf mit sozialen Kontakten anbelangt, so leuchtet nicht ein und legte der Experte auch nicht nachvollziehbar dar, dass sich die Umstände wesentlich von jenen, die Dr. med. B. _____ im Gutachten vom 30. Dezember 2011 berücksichtigt hatte, unterscheiden sollen: Die Beschwerdeführerin hatte schon gegenüber Dr. med. B. _____ berichtet, regelmässig "spätestens" um neun Uhr aufzustehen. Oft gehe sie zu ihrer Tochter, die in einem Restaurant arbeite, wo sie dann auch Kaffee trinke; meistens esse sie auch dort. Zu Hause schaue sie "vielleicht etwas" fern, auch nachts bei Einschlafschwierigkeiten. Im Haushalt erledige sie einige Kleinigkeiten, manchmal hole sie vielleicht ein Brot oder Milch, den Rest erledigten ihre beiden Töchter. "Ab und zu" gehe sie in die Ikea oder in die Stadt, wo sie Kaffee trinke. Sie habe "einige Kolleginnen", die sie teilweise besuchten und mit denen sie manchmal gerne spreche. Sie habe Freude an den Grosskindern, telefoniere

mit ihrer Schwester und versuche, "etwa einmal jährlich" zu dieser in die Heimat zu reisen. Sodann beruht die Feststellung des Dr. med. D._____, wonach die Versicherte einen zuckerkranken Nachbarn "betreue", einzig auf deren Angabe, dass sie "oft" mit diesem spazieren gehe. Dass die Beschwerdeführerin eine Gruppentherapie aufsuche und "neuerdings regelmässig schwimmen gehen soll", wie Dr. med. D._____ vermerkte, lässt nicht auf eine wesentlich verbesserte Arbeitsfähigkeit schliessen. Vor der Begutachtung durch Dr. med. B._____ war eine psychiatrische Therapie abgebrochen worden, und zum Untersuchungszeitpunkt fand keine psychotherapeutische oder medikamentöse antidepressive Therapie statt. Der Experte stellte fest, dass die Versicherte schlecht in die "hiesigen Verhältnisse" integriert sei, kaum deutsch spreche, nur kurze Zeit berufstätig gewesen sei und sich hier nicht sonderlich wohl fühle. Daraus hat er auf geringe Ressourcen geschlossen und deswegen - trotz nur leicht ausgeprägter objektiver Befunde - eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Auch Dr. med. D._____ verwies auf die fehlende psychiatrische Behandlung und ungünstige (krankheitsfremde) Faktoren in Form mässiger kultureller und sprachlicher Integration, einer sehr langen Phase von Arbeitsuntätigkeit und nur kurz dauernden Arbeitstätigkeit in der Schweiz. In Bezug auf die (fehlende) Therapie ist der Sachverhalt unverändert. Schliesslich berücksichtigte Dr. med. D._____, dass die Versicherte ab April 2017, nachdem sie sich bei ihrer Tochter aufgehalten hatte, wieder allein wohnte. Indessen bewohnte die Versicherte auch 2012 allein eine Zweizimmerwohnung.

E. 4.2

In somatischer Hinsicht attestierte bereits Dr. med. C._____ im Gutachten vom 30. Dezember 2012 eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten. Die Einschätzung des Dr. med. E._____ stimmt damit überein, auch wenn er von einer "leichtgradigen" Verbesserung ausging.

E. 4.3

Nach dem Gesagten (E. 4.1 und 4.2) lässt sich die vorinstanzliche Feststellung, wonach sich die Arbeitsfähigkeit der Versicherten seit der Rentenbestätigung vom 13. August 2012 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung infolge Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung erheblich verbessert habe, nicht auf die Gutachten der Dres. med. D._____ und E._____ vom 15. März 2017 abstützen. Auch aus den übrigen Unterlagen lässt sich keine anspruchsrelevante Veränderung ableiten. Vielmehr ist von einer unterschiedlichen Beurteilung des im Wesentlichen unveränderten Sachverhalts auszugehen, was denn auch der Auffassung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (Stellungnahme vom 3. Mai 2017) entspricht. Demnach ist die Rentenaufhebung im Rahmen einer materiellen Revision (E. 2.1) unzulässig.

E. 4.4

In concreto fällt die Anwendung von Art. 53 Abs. 1 ATSG (formelle Revision) oder von lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) nicht in Betracht. Fraglich ist, ob die Rentenaufhebung gestützt auf Art. 53 Abs. 2 ATSG (vgl. E. 2.2) bestätigt werden kann. Eine allfällige Wiedererwägung bezieht sich einzig auf die Mitteilung vom 13. August 2012; nicht (mehr) von Belang ist in diesem Zusammenhang die Verfügung vom Mai 2007, die durch die Rentenbestätigung konsumiert wurde (vgl. BGE 140 V 514 E. 5.2 S. 520; Urteil 9C_725/2018 vom 6. März 2019 E. 4.2.1).

E. 4.5

Die Feststellungen, welche der Beurteilung der zweifellosen Unrichtigkeit zugrunde liegen, sind tatsächlicher Natur. Dagegen ist die Auslegung (Konkretisierung) dieses unbestimmten Rechtsbegriffs als Wiedererwägungsvoraussetzung eine Rechtsfrage (SVR 2011 IV Nr. 71 S. 213, 9C_994/2010 E. 2; Urteil 8C_35/2019 vom 2. Juli 2019 E. 3.2). Das Bundesgericht kann den Sachverhalt ergänzen und die Rechtsfrage nach der zweifellosen Unrichtigkeit der Rentenbestätigung vom 13. August 2012 auch ohne vorgängige Beurteilung durch die Vorinstanz beantworten (E. 1; vgl. auch Art. 107 Abs. 2 BGG ; Urteil 9C_676/2016 vom 17. November 2016 E. 3.5), zumal die Parteien sich dazu äusserten.

E. 4.6.1

Dass die IV-Stelle Basel-Landschaft bei Erlass der Mitteilung vom 13. August 2012 die Rente nicht in Wiedererwägung (E. 2.2) der Verfügung vom 3. Mai 2007 aufhob, stellt keine Rechtsverletzung dar: Nach dem klaren Wortlaut von Art. 53 Abs. 2 ATSG ist die Verwaltung zwar berechtigt, aber nicht verpflichtet, eine rechtskräftig gewordene Verfügung in Wiedererwägung zu ziehen (vgl. SVR 2011 EL Nr. 8 S. 25, 9C_836/2010 E. 3.2; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, N. 61 zu Art. 53 ATSG).

E. 4.6.2

Sodann waren im August 2012 die Voraussetzungen für eine materielle Revision der Invalidenrente (E. 2.1) nicht gegeben: Die Dres. med. B._____ und C._____ verneinten in ihrem Gutachten vom 30. Dezember 2011 eine anspruchrelevante Veränderung des Gesundheitszustandes im Vergleich zu jenem, der der Verfügung vom 3. Mai 2007 zugrunde lag, ausdrücklich und mit überzeugender Begründung. Ein Anhaltspunkt für eine anderweitige erhebliche Sachverhaltsveränderung im hier interessierenden Zeitraum ist nicht ersichtlich.

E. 4.7

Bei fehlender Sachverhaltsveränderung (vgl. E. 2.1 und 4.6.2) ergibt sich eine zweifellose Unrichtigkeit der Bestätigung des Rentenanspruchs im August 2012 insbesondere nicht aus dem blossen Umstand, dass zu diesem Zeitpunkt (möglicherweise) kein invalidisierender Gesundheitsschaden vorlag, wie die IV-Stelle des Kantons Aargau in der angefochtenen Verfügung vom 11. Juli 2018 argumentierte. Dass die Mitteilung vom 13. August 2012 in anderer Weise zweifellos unrichtig gewesen soll, wird nicht geltend gemacht. Somit sind die Voraussetzungen für deren Wiedererwägung nicht erfüllt, weshalb sich die Rentenaufhebung auch nicht in Anwendung von Art. 53 Abs. 2 ATSG bestätigen lässt.

E. 5

Die Beschwerde ist begründet. Mit der Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheids und der angefochtenen Verfügung hat es sein Bewenden. Mit diesem Urteil wird das Gesuch um aufschiebende Wirkung der Beschwerde gegenstandslos.

E. 6

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Kosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).