

BGer 9C_347/2017 vom 25. April 2018

Bundesgericht, 2018-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_347_2017

FR: TF 9C_347/2017 du 25 avril 2018

IT: TF 9C_347/2017 del 25 aprile 2018

Erwägungen

E. 1.1

Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann u.a. 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. 1.2

Bei den vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der versicherten Person handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), welche das Bundesgericht seiner Urteilsfindung zugrunde zu legen hat. Die konkrete Beweiswürdigung stellt ebenfalls eine Tatfrage dar. Dagegen ist die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln eine frei überprüfbare Rechtsfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 und 4 S. 397 ff.; SVR 2014 IV Nr. 1 S. 1, 9C_228/2013 E. 1.2; 2014 IV Nr. 20 S. 72, 9C_460/2013 E. 1.3).

E. 2

Die Beschwerdeführerin ersucht um Beiladung ihres Voranwalts. Sie begründet diesen Antrag sinngemäss mit einer - nicht näher konkretisierten - Drittwirkung des vorliegenden Urteils im Hinblick auf eine potentielle Anwaltshaftung. Die Beschwerdeführerin lässt ausser Acht, dass es offenkundig an einer besonders engen Beziehung des Voranwalts zu dem das Prozessthema bildenden Rechtsverhältnis fehlt (vgl. Urteile 8C_140/2008 vom 25. Februar 2009 E. 2.1 und 8C_248/2007 vom 4. August 2008 E. 1; je mit Hinweisen). Von einer Beiladung ist deshalb abzusehen.

E. 3

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die bisherige ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin auf das Ende des der Verfügung vom 28. August 2015 folgenden Monats aufhob. Die Vorinstanz legte die diesbezüglich massgebenden Rechtsgrundlagen zutreffend dar. Es betrifft dies insbesondere die Bestimmungen und Grundsätze zu den Begriffen der Invalidität (Art. 8 Abs. 1 ATSG , Art. 4 Abs. 1 IVG), zum Anspruch auf eine Invalidenrente (Art. 28 Abs. 1 und 2 IVG), zur Bemessung der Invalidität anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG und Art. 28a Abs. 1 IVG), zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung

medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis), zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) sowie zu den dabei massgebenden Vergleichszeitpunkten (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Darauf wird verwiesen.

E. 4.1

Der Rentenaufhebung liegt hauptsächlich die bidisziplinäre Expertise der Dres. med. B._____ und med. C._____ vom 24. März 2014 zugrunde, welche unter anderem unter Einbezug der Observationsergebnisse erging. Die Beschwerdeführerin macht in erster Linie geltend, Überwachung und Gutachten beruhten auf einer ungenügenden gesetzlichen Beweisgrundlage und dürften deshalb nicht berücksichtigt werden.

E. 4.2

In BGE 143 I 377 E. 4 S. 384 entschied das Bundesgericht, dass es trotz Art. 59 Abs. 5 IVG auch im Bereich der Invalidenversicherung an einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage fehlt, die die Observation umfassend klar und detailliert regelt. Folglich verletzen solche Handlungen, seien sie durch einen Unfallversicherer oder durch eine IV-Stelle veranlasst, Art. 8 EMRK beziehungsweise den einen im Wesentlichen gleichen Gehalt aufweisenden Art. 13 BV .

E. 4.3

Was die Verwendung des im Rahmen einer widerrechtlichen Observation gewonnenen Materials anbelangt, richtet sich diese allein nach schweizerischem Recht. Das Bundesgericht erkannte in E. 5.1.1 des erwähnten Urteils im Wesentlichen, dass die Verwertbarkeit der Observationsergebnisse (und damit auch der gestützt darauf ergangenen weiteren Beweise) grundsätzlich zulässig ist, es sei denn, bei einer Abwägung der tangierten öffentlichen und privaten Interessen würden diese überwiegen. Mit Blick auf die gebotene Verfahrensfairness brachte es sodann in derselben Erwägung (mit Hinweisen) eine weitere Präzisierung an: Eine gegen Art. 8 EMRK verstossende Videoaufnahme ist verwertbar, solange Handlungen der versicherten Person aufgezeichnet werden, die sie aus eigenem Antrieb und ohne äussere Beeinflussung machte, und ihr keine Falle gestellt worden war. Ferner erwog es, dass von einem absoluten Verwertungsverbot wohl immerhin insoweit auszugehen ist, als es um Beweismaterial geht, das im nicht öffentlich frei einsehbaren Raum zusammengetragen wurde (E. 5.1.3; Urteil 8C_192/2017 vom 25. August 2017 E. 5.4.1 mit Hinweisen; zum öffentlich einsehbaren Raum: BGE 137 I 327).

E. 5.1

Mit Blick auf diese Rechtsprechung war die streitbetroffene Observation unzulässig, weshalb eine Verletzung von Art. 8 EMRK und Art. 13 BV festzustellen ist. Es bleibt zu prüfen, ob die Voraussetzungen für eine Verwertung erfüllt sind.

E. 5.2

Bei der IV-Stelle war am 14. Juni 2013 telefonisch ein anonymer Hinweis eingegangen, wonach die Beschwerdeführerin nicht krank sei. Sie tanze, lache, trinke Alkohol und gehe einer Anstellung als Abwartin nach. Weil diese Meldung in deutlichem Widerspruch zu den Aussagen stand, welche die Beschwerdeführern im Rahmen des Revisionsgesprächs vom 4. September 2008 gemacht hatte, bestanden ausgewiesene Zweifel über deren Leistungs (un) fähigkeit. Gegenstand der Observation bildeten ausschliesslich im öffentlichen Raum aufgenommene (unbeeinflusste) Handlungen der Versicherten, weshalb kein Fall absoluter

Unverwertbarkeit vorliegt (vgl. E. 4.3 hievor). Die IV-Stelle observierte die Beschwerdeführerin lediglich an zwei Nachmittagen. Dabei konnte sie insbesondere bei verschiedenen Einkaufstouren (teils alleine, teils in Begleitung weiterer Personen) sowie beim Führen eines Fahrzeugs beobachtet werden. Folglich war sie weder einer systematischen noch einer ständigen Überwachung ausgesetzt. Damit und mit Blick auf die aufgezeichneten (sehr) alltäglichen Verrichtungen und Handlungen kann insgesamt nicht von einer schweren Verletzung der Persönlichkeit gesprochen werden.

E. 5.3

Wird diesem relativ bescheidenen Eingriff in die grundrechtliche Position der Beschwerdeführerin das erhebliche und gewichtige öffentliche Interesse an der Verhinderung des Versicherungsmissbrauchs entgegengestellt, ergibt sich, dass die Observationsergebnisse sowie sämtliche Akten, die darauf Bezug nehmen (insbesondere die erwähnten Folgegutachten der Dres. med. B._____ und C._____), in die Beweiswürdigung miteinbezogen werden können und müssen (BGE 143 I 377 E. 5.1.2 S. 386).

E. 6.1

Das kantonale Gericht bejahte eine massgebliche Verbesserung des Gesundheitszustands mit erheblicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit - und damit das Vorliegen eines Revisionsgrunds nach Art. 17 Abs. 1 ATSG - im entscheidwesentlichen Zeitraum zwischen der Rentenverfügung vom 27. Februar 2003 und der rentenaufhebenden Verfügung vom 28. August 2015. Es stützte sich dabei in erster Linie auf die interdisziplinäre Expertise vom 24. März 2014, wonach die Beschwerdeführerin (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) an einer leichtgradigen Gonarthrose rechts (ICD-10 Ziff. M17.0), einer generalisierten Angststörung (ICD-10 Ziff. F41.1) sowie an einer rezidivierenden depressiven Störung mit chronischem Verlauf und gegenwärtig knapp leichtgradiger Episode ohne somatischem Syndrom (ICD-10 Ziff. F33.00) leide. Die Vorinstanz erkannte der Expertise volle Beweiskraft zu, folgte indessen der gutachterlichen Einschätzung nicht, wonach in einer leidensangepassten Tätigkeit (Arbeiten auf ebenem Gelände ohne dauerndes Stehen, ohne häufigem in die Hocke gehen) eine Arbeitsunfähigkeit von 20 % bestehe. Das kantonale Gericht ging stattdessen von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus und verneinte einen invalidisierenden Gesundheitsschaden. Zur Begründung führte es aus, in Anbetracht der Diagnosen (knapp leichtgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom, höchstens leichtgradige generalisierte Angststörung) sowie der uneingeschränkten Leistungsfähigkeit sei die gutachterlich attestierte Arbeitsunfähigkeit von 20 % nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Namentlich die leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom sei praxisgemäss nicht geeignet, eine leistungsspezifische Invalidität zu begründen.

E. 6.2

Die Beschwerdeführerin bezweifelt den Beweiswert der interdisziplinären Expertise der Dres. med. B._____ und C._____ und rügt eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG), weil das kantonale Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt unvollständig abgeklärt habe.

E. 6.2.1

Es sind keine Gründe ersichtlich, welche Zweifel an der Beweistauglichkeit der psychiatrisch-rheumatologischen Expertise wecken könnten: Sie ist für die streitigen

Belange umfassend, beruht auf den notwendigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich ausführlich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen (namentlich der behandelnden Psychiaterin Dr. med. E. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie; Bericht vom 15. August 2013) auseinander und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Sie erfüllt somit sämtliche Anforderungen an beweismässige ärztliche Entscheidungsgrundlagen (vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis), insbesondere auch jene, welchen bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts in Revisionsfällen zusätzlich Beachtung zu schenken ist (Urteil 9C_710/2014 vom 26. März 2015 E. 2). Daran ändert nichts, dass Dr. med. B. _____ weder verlässliche Aussagen betreffend den Verlauf des Grades der Arbeitsfähigkeit zu machen noch eine gewisse Prognose zu stellen vermochte. Der Gutachter selbst wies darauf hin, entsprechende Aussagen seien wegen Inkonsistenzen und Widersprüchlichkeiten in den Angaben der Beschwerdeführerin (welche auf gutachterliche Nachfrage von der behandelnden Psychiaterin bestätigt wurden) sowie aufgrund subjektiver Krankheitsüberzeugung und Selbstlimitierung nicht möglich gewesen. Entgegen der Beschwerde lässt dies auf eine Rentenrevision schliessen, die auf einer genügenden Verlaufsbeurteilung beruht. Die Beschwerdeführerin lässt diesbezüglich im Übrigen ausser Acht, dass die Gutachter ihre Expertisen im August und September 2014 betreffend die Frage einer Verbesserung des Gesundheitszustands ergänzten.

E. 6.2.2

Dem Beweiswert der bidisziplinären Expertise schadet auch die im rheumatologischen Gutachten erwähnte Verdachtsdiagnose einer Psoriasis nicht. Dr. med. C. _____ führte diese explizit unter den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf und empfahl einzig, den Verlauf künftig im Auge zu behalten. Dass weitere Abklärungen indiziert gewesen wären, lässt sich weder seinem Gutachten noch den übrigen Akten entnehmen. Entgegen der Beschwerde ist dem Beweiswert des Gutachtens auch nicht abträglich, dass die psychiatrische Expertise vor der rheumatologischen erstellt wurde. So verstehen sich die Qualitätsleitlinien für psychiatrische Gutachten in der Eidgenössischen Invalidenversicherung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie (SGPP), auf welche die Beschwerdeführerin ihre gegenteilige Auffassung stützt, nur als Empfehlung (vgl. Urteil 8C_466/2017 vom 9. November 2017 E. 5.1). Zudem befasst sich die konkret angerufene Ziff. 1.3 der Leitlinien mit dem Fall, in dem ein psychiatrischer Gutachter im Rahmen eines monodisziplinären Gutachtens eine somatische Abklärung für notwendig hält. Eine solche Konstellation liegt hier nicht vor. Dass indessen abschliessend keine interdisziplinäre Beurteilung stattgefunden oder Dr. med. B. _____ eine vorgängig durchzuführende somatische Abklärung für indiziert gehalten hätte, macht die Beschwerdeführerin zu Recht nicht geltend.

E. 6.2.3

An der Beweistauglichkeit des psychiatrischen Gutachtens ändern auch BGE 143 V 409 und 143 V 418 nichts, wonach sämtliche psychischen Leiden einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Zwar bedeutet dies für den vorliegenden Fall, dass in Bezug auf die von Dr. med. B. _____ gestellten Diagnosen nicht bereits mit dem Argument der fehlenden Therapieresistenz oder des (mangelnden) Schweregrades eine invalidenversicherungsrechtlich relevante psychische

Gesundheitsschädigung auszuschliessen ist. Vielmehr sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4-3.6 und 4.1 S. 291 ff.). Dabei verlieren gemäss altem Verfahrensstand eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Es ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309). Dies ist hier zu bejahen, hat Dr. med. B. _____ doch weder dem nur knapp leichten depressiven Geschehen noch der (ebenfalls als leichtgradig bezeichneten) generalisierten Angststörung von vornherein jegliche invalidisierende Wirkung abgesprochen, sondern den Diagnosen unter korrekter Berücksichtigung der vorhandenen leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - sofern sich diese in Anbetracht der häufigen Inkonsistenzen und Widersprüchlichkeiten in den Angaben der Beschwerdeführerin überhaupt eruieren liessen (vgl. E. 6.2.1 hievore) - funktionelle Auswirkungen zuerkannt. Seine Einschätzung der Arbeits (un) fähigkeit behält demnach auch im Lichte der aktuellen, vorerwähnten Rechtsprechung Gültigkeit.

E. 6.3

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) nicht verletzt wurde. Die Vorinstanz hat nicht gegen Bundesrecht verstossen, indem sie der bidisziplinären Expertise der Dres. med. B. _____ und C. _____ vom 24. März 2014 Beweiswert zuerkannt hat. Anlass für weitere Abklärungen besteht nicht.

E. 7

Unbestritten geblieben sind die Ausführungen des kantonalen Gerichts zum Vorliegen eines Revisionsgrunds aufgrund deutlicher Verbesserung des Gesundheitszustands sowie zu den erwerblichen Auswirkungen der ermittelten gesundheitlichen Einschränkungen. Letzteres gilt insbesondere auch in Bezug auf die vorinstanzliche Eventualbegründung, wonach selbst unter Annahme einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer leidensangepassten Tätigkeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiere. Weiterungen dazu - sowie zum Vorliegen eines Revisionsgrundes infolge Statuswechsels (vgl. dazu Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 28. August 2015) - erübrigen sich. Dasselbe gilt in Bezug auf die eventualiter beantragte Zusprechung beruflicher Massnahmen. Es fehlt diesbezüglich an einer entsprechenden Begründung in der Beschwerde (Art. 42 Abs. 1 BGG).

E. 8

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.