

BGer 9C 371/2021 vom 30. Mai 2022

Bundesgericht, 2022-05-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_371_2021

FR: TF 9C 371/2021 du 30 mai 2022

IT: TF 9C 371/2021 del 30 maggio 2022

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

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 kann nur gerügt werden, 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 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG). Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Indes prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Begründungspflicht der Beschwerde (vgl. Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 141 V 234 E. 1).

E. 2.1

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzt hat, indem es die Aufhebung der Invalidenrente erst per 1. Oktober 2020 bestätigt hat. Gerügt wird im Rahmen der revisionsweise erfolgten Aufhebung der Invalidenrente gestützt auf Art. 17 Abs. 1 ATSG die Verletzung von Art. 88bis Abs. 2 lit. b i.V.m. Art. 77 IVV und in diesem Zusammenhang unter anderem das Abweichen von einer "gutachterlich ausgewiesenen Verbesserung des Gesundheitszustandes per 1. September 2012".

E. 2.2.1

Liegt ein Rückkommenstitel im Sinne von Art. 17 ATSG vor, gilt es grundsätzlich, mit Wirkung ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Dabei ist auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der Verfügung über die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente zu ermitteln (Urteile 9C_535/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 2.1, nicht publ. in: BGE 143 V 431 , aber in: SVR 2018 IV Nr. 20 S. 63, und 9C_770/2015 vom 24. März 2016 E. 2.2, in: SVR 2017 IV Nr. 4 S. 7).

E. 2.2.2

Gemäss dem vorliegend anwendbaren Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV in der vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014 in Kraft gestandenen Fassung erfolgt die Herabsetzung oder

Aufhebung der Rente - ausnahmsweise - rückwirkend vom Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung einer Leistung darauf zurückzuführen ist, dass die Bezügerin oder der Bezüger die Leistung unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm bzw. ihr nach Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist. Unrechtmässig bezogene Leistungen waren somit, nach der bis Ende 2014 geltenden Fassung der Bestimmung, nur dann zurückzuerstatten, wenn zwischen der Meldepflichtverletzung und dem unrechtmässigen Leistungsbezug ein Kausalzusammenhang besteht (sog. Kausalitätserfordernis; vgl. u.a. Urteil I 151/94 vom 3. April 1995 E. 5c, in: SVR 1995 IV Nr. 58 S. 165). Jede wesentliche Änderung in den für eine Leistung massgebenden Verhältnissen ist von den Bezügerinnen und Bezügern, ihren Angehörigen oder Dritten, denen die Leistung zukommt, dem Versicherungsträger oder dem jeweils zuständigen Durchführungsorgan zu melden (Art. 31 Abs. 1 ATSG ; Art. 77 IVV). Für den Tatbestand der Meldepflichtverletzung ist ein schuldhaftes Fehlverhalten erforderlich, wobei nach ständiger Rechtsprechung bereits leichte Fahrlässigkeit genügt (BGE 118 V 214 E. 2a; Urteil 9C_294/2018 vom 28. November 2018 E. 5.2 mit Hinweisen). Die Meldepflicht stellt eine Konkretisierung des Grundsatzes von Treu und Glauben dar (BGE 145 V 141 E. 7.3.4). Die versicherte Person, die Leistungen beziehen will oder solche bezieht, hat zur Ermittlung des anspruchrelevanten Sachverhalts beizutragen. Sie weiss am besten, wie es um sie steht. Durch die Erfüllung der Meldepflicht wird dem Versicherungsträger die Abklärung des massgeblichen Sachverhalts erleichtert. Dieser muss beurteilen können, ob und bejahendenfalls im welchem Umfang einer versicherten Person Leistungen zustehen (Art. 43 Abs. 1 ATSG ; Urteile 9C_221/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.1 und 8C_26/2018 vom 27. September 2018 E. 4.3.2 mit Hinweis; vgl. auch Urteil 8C_735/2014 vom 3. März 2015 E. 3.2.1 zur Auskunfts- und Meldepflicht in der Arbeitslosenversicherung). Eine Verletzung der Meldepflicht kann dazu führen, dass Versicherungsleistungen zu Unrecht weiterhin ausgerichtet und bezogen werden. Die Meldepflicht dient in diesen Fällen den Interessen des Versicherungsträgers, indem sie diesen vor ungerechtfertigten Zahlungen und damit vor Schaden bewahren soll (BGE 140 IV 11 E. 2.4.4).

E. 2.2.3

Obwohl eine retrospektive Beurteilung von Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit naturgemäss mit Unsicherheiten behaftet ist, führt dies praxisgemäss nicht dazu, diesbezüglichen Aussagen von vornherein jegliche Beweiskraft abzusprechen. Die Ergebnisse einer zulässigen Observation zusammen mit einer ärztlichen Beurteilung können eine genügende Grundlage für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit bilden (Urteil 8C_313/2020 vom 12. August 2020 E. 10.2.1 mit Hinweisen).

E. 3

Das kantonale Gericht hat dem Gutachten C._____/D._____/ vom 20. März 2020 Beweiskraft zuerkannt, soweit sich die Experten zum Gesundheitszustand im Begutachtungszeitpunkt geäussert hatten, und hat per dato jegliche Einschränkungen verneint. Es hat einen Revisionsgrund nach Art. 17 (Abs. 1) ATSG im Sinne eines veränderten Gesundheitszustandes im Vergleich zur Rentenzusprache im Jahre 2010 (implizit) bejaht. Eine schuldhaftige Verletzung der Meldepflicht durch den Beschwerdegegner im Sinne von Art. 88bis Abs. 2 lit. b i.V.m. Art. 77 IVV hat es jedoch mit der Begründung abschlägig beurteilt, dass der Versicherte im kritischen Zeitraum der

Observation 2012/2013 keine Beschwerden simuliert habe. Weiter sei fraglich, ob er sich selbst eine gesundheitliche Besserung hätte vor Augen halten müssen, die ihn zu einer Meldung hätte veranlassen müssen. Diesbezüglich hat die Vorinstanz insbesondere Bezug genommen auf die Einschätzungen des behandelnden Psychiaters und der Gutachter bis Ende 2013, die eine volle Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht attestiert hatten. Ebenso hat sie auf die Experten des Spitals B._____ verwiesen, die 2016 trotz Kenntnis von der Überwachung nicht in der Lage waren, sich zum Gesundheitszustand des Beschwerdegegners zu äussern. Schliesslich hat das kantonale Gericht erwogen, Dr. med. C._____ habe seine Einschätzung betreffend Wiedereintritt der vollen Arbeitsfähigkeit ab 2012 relativiert. Hieraus hat die Vorinstanz gefolgert, dass eine revisionsweise Aufhebung der (bisherigen ganzen) Invalidenrente ab dem ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV), mithin ab dem 1. Oktober 2020, wirksam sei.

E. 4.1

Grundlage für die Zusprache der ganzen Invalidenrente im Jahre 2010 bildete das ABI-Gutachten vom 15. Dezember 2009. Darin wurde als Hauptdiagnose auf eine Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) geschlossen. Die Diagnose wurde im Zusammenhang mit dem 2003 erlittenen Autounfall auf der Autobahn gesehen, bei welchem ein Beteiligter ums Leben gekommen war. Die Experten führten diesbezüglich aus, der Versicherte fühle sich verantwortlich für den Tod eines Menschen, könne dies nicht überwinden. Er träume vom Ereignis, werde immer wieder von Erinnerungen an den Unfall überfallen. Er zeige einen ausgeprägten sozialen Rückzug, könne sich nicht mehr freuen und mache sich Vorwürfe. Er sei hoffnungslos und habe jegliche Lebensperspektive verloren. Neben der PTBS diagnostizierten die Experten insbesondere noch eine rezidivierende depressive Störung mittelgradiger Ausprägung. Auch hierzu führten sie aus, der Beschwerdegegner könne sich nicht mehr freuen, habe keine Zukunftsperspektiven und zeige einen sozialen Rückzug. Aufgrund der schwer ausgeprägten PTBS und der psychiatrischen Komorbidität beurteilten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit in jeglicher Tätigkeit als aufgehoben. Sie führten aus, der Beschwerdegegner sei nicht belastbar, könne sich nicht auf eine berufliche Aufgabe konzentrieren und lebe völlig in seiner inneren Welt. Er sei ständig mit Selbstvorwürfen und Schuldgefühlen beschäftigt und könne nicht entspannen (Expertise S. 14 f. und S. 18 f.).

E. 4.2

Anlässlich der Überwachung 2012/2013 konnte der Versicherte insbesondere beim Autofahren beobachtet werden, teils auch über weite Strecken (so etwa am 14. Januar 2013 von Basel nach Norditalien und zurück). Weiter erledigte er alltägliche Verrichtungen (Einkauf, Autowäsche etc.) und besuchte auch häufig (teils über Stunden) die Räumlichkeiten der Stiftung E._____ in Basel. Er war bei seinen Aktivitäten immer wieder in Begleitung - teils von seiner Familie, aber auch von Dritten - zu sehen (vgl. zum Ganzen: Ermittlungsbericht vom 29. Januar 2013).

E. 4.3

Gemäss dem kantonalen Gericht postulierte Dr. med. C._____ den Wiedereintritt der vollen Arbeitsfähigkeit ab 2012 (vorinstanzliche Erwägung 6.3.3. S. 19).

E. 4.3.1

Der Experte nahm seine retrospektive Einschätzung unbestritten gestützt auf die insbesondere ab 16. August 2012 erfolgte Observation vor und würdigte dabei vor allem auch die bereits damals vorhandenen Widersprüche zwischen dem Verhalten des Beschwerdegegners während der Überwachung und der Einschätzung des behandelnden Psychiaters (vgl. vorinstanzliche Erwägung 4.1. S. 9 [eine Simulation wird nicht verlangt: Urteile 9C_248/2017 vom 15. Februar 2018 E. 7.2, 9C_582/2015 vom 9. März 2016 E. 3.3]). Konkret führte er aus, der Versicherte hinterlasse in den Videos der Observationen, die im August/September 2012 und Anfang 2013 gemacht worden seien, einen durchwegs vitalen Eindruck. Er könne lachen, suche auch aktiv den Kontakt mit seinen drei Freunden auf, mit welchen er unterwegs sei. Depressive Elemente oder ein depressives Verhalten liessen sich nicht feststellen. Dies stehe im Gegensatz zur Art und Weise, wie er sich während der aktuellen Untersuchung, vor allem zu Beginn, präsentiert habe. Darüber hinaus stehe es auch im Widerspruch zum Bericht des ehemals behandelnden Psychiaters vom Dezember 2013. In diesem würden eine chronifizierte Angststörung, eine mittelgradige depressive Störung sowie eine Persönlichkeitsstörung nach psychischer Erkrankung diagnostiziert. Der Psychiater habe die Arbeitsfähigkeit aufgrund eines ausgeprägten Umfangs der Symptome als nicht gegeben beurteilt. Retrospektiv bestehe ein erheblicher Verdacht, dass sich der Beschwerdegegner schon damals in einem weit schlechteren psychischen Gesundheitszustand präsentiert habe, als dies im Video feststellbar sei (Psychiatrisches Gutachten S. 20). Es lasse sich auch keine Vermeidungshaltung feststellen, der Versicherte fahre seit vielen Jahren schon wieder Auto und benutze dabei auch Autobahnen. Die Kriterien einer PTBS seien nicht erfüllt (Psychiatrisches Gutachten S. 21). In den Observationsvideos seien keine schwerwiegenden Beeinträchtigungen zu erkennen, die zu einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führen könnten (Expertise S. 23).

E. 4.3.2

Dass Dr. med. C._____ erst Jahre nach der Überwachung zum Gesundheitszustand Stellung genommen hat, stellt - entgegen der Vorinstanz - keinen Grund dar, seine Würdigung in Zweifel zu ziehen. So konnte sich der Experte anhand von Videomaterial äussern, welches die tatsächliche Leistungsfähigkeit des Beschwerdegegners für den Zeitraum der Überwachung medizinisch zweifelsfrei belegt.

E. 4.3.3

Soweit die Vorinstanz sodann davon ausgeht, Dr. med. C._____ habe seine Einschätzung (100%ige Arbeitsfähigkeit ab 2012, E. 4.3 hiervor) mit der Formulierung, wonach sich der Übergang von der vollständigen Arbeitsunfähigkeit zu einer vollständigen Arbeitsfähigkeit fliegend gestaltet haben dürfte, selbst in Frage gestellt (vorinstanzliche Erwägung 6.3.3. S. 19, E. 6.5. S. 21), ist dies aktenwidrig. So führte der Gutachter - wie das kantonale Gericht selbst wiedergibt (vorinstanzliche Erwägung 6.1. S. 16) - explizit aus, seit etwa dem Jahre 2012 lasse sich aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr begründen. Zuvor sei von einer 100%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen. Selbstredend sei jedoch davon auszugehen, dass sich der Übergang von der 100%igen Einschränkung bis zur 100%igen Arbeitsfähigkeit fliegend gestaltet haben dürfte (Psychiatrisches Gutachten S. 28). Damit steht fest, dass Dr. med. C._____ von einem fließenden Übergang bis zu der ab 2012 bestehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen ist.

E. 4.3.4

Aus dem Umstand, dass der psychiatrische Experte aus den unpräzisen Angaben des Beschwerdegegners nichts zum Verlauf der Beschwerden sagen konnte, kann Letzterer weiter nichts zu seinen Gunsten ableiten. Eine Aussage war offensichtlich mit Blick auf die Aktenlage, insbesondere die Observationsergebnisse, möglich.

E. 4.3.5

Der Verweis des Beschwerdegegners auf die unklare respektive zur psychiatrischen im Widerspruch stehende neuropsychologische Verlaufseinschätzung zielt schliesslich ins Leere: Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit vermag zum Vornherein nur einen Leistungsanspruch zu begründen, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (etwa: BGE 145 V 215 E. 5.1). Eine solche konnte Dr. med. C._____ aufgrund des Verhaltens des Versicherten bei der Observation jedoch nicht feststellen (vgl. E. 4.3.1 hiervor).

E. 4.3.6

Mit Blick auf das Dargelegte rügt die Beschwerdeführerin zu Recht das Abweichen von der retrospektiven Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. med. C._____. Soweit das kantonale Gericht diese als mit Zweifeln behaftet qualifiziert, kann ihm nicht gefolgt werden. Nachdem der Experte im Zeitpunkt der Observation keine Einschränkungen mehr erkennen konnte und diese insbesondere ab August 2012 stattgefunden hatte (vgl. E. 4.3.1 hiervor), rechtfertigt es sich, von einer gutachterlich attestierten vollen Arbeitsfähigkeit per August 2012 auszugehen. Entgegen der Vorinstanz kann sich der Beschwerdegegner unter den gegebenen Umständen weder auf die Einschätzung der Ärzte berufen, die seinen Gesundheitszustand in Unkenntnis der Observationsergebnisse gewürdigt hatten, noch auf die Experten des Spitals B._____, die aufgrund der Erkenntnisse aus der Überwachung und seines Verhaltens bei der Begutachtung auf Diskrepanzen schliessen mussten und den Gesundheitszustand daher nicht beurteilen konnten (vorinstanzliche Erwägung 6.3.3. S. 18 f.). Gleiches gilt für die hierauf beruhende Weiterausrichtung der Rente durch die Suva. Denn der Versicherte wusste ab dem Zeitraum der Observation selbst am besten, wie es ihm tatsächlich ging. Angesichts der ihm möglichen Aktivitäten hätte er sich vor Augen halten müssen, dass im Vergleich zum Zeitpunkt der Begutachtung durch die ABI im Jahre 2009, wo er noch vom Autounfall traumatisiert, hoffnungslos und unglücklich in seiner eigenen, weitestgehend isolierten Welt voller Selbstvorwürfe und Schuldgefühle gelebt hatte (vgl. E. 4.1 hiervor), eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes eingetreten war, die er zu melden hatte. Eine Verletzung der Pflicht zur Meldung (vgl. etwa Revisionsformular, ausgefüllt am 12. März 2013) ist daher vorliegend ab August 2012 zu bejahen (vgl. Urteil 9C_561/2018, 9C_631/2018 vom 8. Februar 2019 E. 5.4.3 mit Hinweisen, e contrario; E. 2.2.2 hiervor). Hätte der Beschwerdegegner Meldung erstattet, ist überwiegend wahrscheinlich, dass bei entsprechend konsistentem Verhalten auch ein Gutachter die tatsächliche Verbesserung ohne Weiteres hätte feststellen können. Eine Kausalität zwischen der unterlassenen Meldung und der Weiterausrichtung der Invalidenrente ab August 2012 (vgl. E. 2.2.2 hiervor) ist daher entgegen der Vorinstanz zu bejahen. Weiterungen erübrigen sich.

E. 4.4

Mit Blick auf das Dargelegte rechtfertigt sich eine Einstellung der Invalidenrente in Nachachtung von Art. 88a Abs. 1 IVV in Verbindung mit Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV (vgl. Urteil 8C_232/2016 vom 30. September 2016 E. 4, insb. 4.3, mit Hinweisen) rückwirkend

ab 1. Dezember 2012.

E. 5

Ausgangsgemäss wird der Beschwerdegegner grundsätzlich kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG). Da seinem Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege entsprochen wurde, wird er indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG hingewiesen, wonach er der Gerichtskasse Ersatz zu leisten hat, wenn er später dazu in der Lage ist. Die überwiegend obsiegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 68 Abs. 3 BGG). Die Sache ist zur Neuverlegung der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 68 Abs. 5 BGG).

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