

BGer 9C_396/2014 vom 15. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_396_2014

FR: TF 9C_396/2014 du 15 avril 2015

IT: TF 9C_396/2014 del 15 aprile 2015

Erwägungen

E. 1.1

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).

E. 1.2

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit bzw. deren Veränderung in einem bestimmten Zeitraum handelt es sich grundsätzlich um Tatfragen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung (Urteil 9C_204/2009 vom 6. Juli 2009 E. 4.1, nicht publ. in BGE 135 V 254 , aber in: SVR 2009 IV Nr. 53 S. 164). Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln nach Art. 61 lit. c ATSG (SR 830.1) Rechtsfragen.

E. 2

Zu prüfen ist die Zulässigkeit der wiedererwägungsweisen Aufhebung der ab 1. Oktober 2000 zugesprochenen ganzen Invalidenrente. Streitig ist dabei die zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 11. April 2002.

E. 2.1

Die Vorinstanz erwog, die am 11. April 2002 verfügte Rentenzusprache sei zweifellos unrichtig gewesen und eine Wiedererwägung daher zu Recht erfolgt. Die IV-Stelle Luzern habe es sich "grundsätzlich sehr einfach gemacht", indem sie direkt und insbesondere ohne die zu einem früheren Zeitpunkt in Betracht gezogene MEDAS-Abklärung zur Berentung übergegangen sei, nachdem die beruflichen Abklärungen (in den Jahren 2000 und 2001) keine konkreten Einsatzmöglichkeiten ergeben hätten. Sowohl im Bericht der Stiftung E. _____ als auch in der Einschätzung des Zentrums F. _____ seien psychisch bedingte Beeinträchtigungen erwähnt worden. Auf eine fachärztliche psychiatrische Beurteilung hätte daher nicht verzichtet werden dürfen. Eine subjektive Krankheitsüberzeugung allein habe auch nach früherer Rechtspraxis nicht ausgereicht, um eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Dies gelte hier umso mehr, weil vor Erlass der Rentenverfügung Inkonsistenzen festgestellt worden seien. So hätten trotz behaupteter Nichteinsetzbarkeit der linken Hand praktisch identische Ober- und

Unterarmumfänge festgestellt werden können, und es sei beim Aus- und Ankleiden ein recht symmetrischer Einsatz beider Extremitäten zu beobachten gewesen. Mit Bezug auf die physischen Limitierungen hätten die Gutachter des Zentrums F._____ und gestützt darauf die IV-Stelle Luzern völlig unberücksichtigt gelassen, dass es in der Arbeitswelt Einsatzmöglichkeiten für Einhänder gebe. Gemäss den Beurteilungen des Handchirurgen Prof. Dr. med. H._____, Oberarzt am Spital I._____, vom 6. Juli 1998 und 2. Juli 1999 seien alle Arbeiten möglich, bei denen die linke Hand nicht oder nur als Hilfshand benötigt werde. Auch habe die SUVA mit - letztinstanzlich bestätigter (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts U 324/04 vom 1. April 2005) - Verfügung vom 3. Oktober 2002 aufgrund der organischen Beeinträchtigungen eine Erwerbsunfähigkeit von 21 % ermittelt, was ebenfalls die zweifellose Unrichtigkeit der Verfügung vom 11. April 2002 bestätige.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, die Rentenzusprache habe durchaus den früher gültig gewesenen Gepflogenheiten entsprochen. Seine Einschränkungen seien für damalige Verhältnisse überdurchschnittlich gut abgeklärt und die Eingliederungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden. Die Begutachtung im Zentrum F._____ habe die fehlenden Einsatzmöglichkeiten deutlich gezeigt. Eine zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache wegen verletzter Abklärungspflicht durch die IV-Stelle scheitere bereits am fehlenden Nachweis der diesbezüglich beweisbelasteten Beschwerdegegnerin. Die zeitnahen Akten sprächen für eine somatoforme Schmerzstörung, welche von sämtlichen Beurteilenden als stark einschränkend eingestuft worden sei. Dokumentiert seien überdies belastende Konflikte, psychosoziale Faktoren und eine reaktive Depression. Auch Dr. med. K._____ sei von einer früheren Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Eine offensichtliche Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache falle ausser Betracht. Soweit Dr. med. K._____ für den späteren Verlauf eine Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten attestiere, gehe er lediglich von einem anderen Krankheitsverständnis aus und ziehe die erst Jahre nach der Rentenzusprechung entwickelten "Förster-Kriterien" heran. Die geänderten Versicherungsparameter rechtfertigten keine Rentenrevision. Inwiefern sich sein Gesundheitszustand verbessert haben solle, zeigten die Gutachter nicht rechtsgenügend auf, weshalb eine Revision ausser Betracht falle. Das Gutachten sei namentlich im psychiatrischen Teil auch widersprüchlich und somit nicht beweiskräftig.

E. 3.1

Unabhängig von einem materiellen Revisionsgrund kann der Versicherungsträger nach Art. 53 Abs. 2 ATSG wiedererwägungsweise auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn sie zweifellos unrichtig sind und ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Vorausgesetzt wird, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, folglich nur dieser einzige Schluss denkbar ist. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn die notwendigen fachärztlichen Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden (Urteil 9C_427/2014 vom 1. Dezember 2014 E. 2.2 mit Hinweisen), oder wenn eine Leistung auf Grund falscher Rechtsregeln bzw. ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde. Mangelhaft ist eine Leistungsgewährung namentlich, wenn ihr ein rechtlich falscher Invaliditätsbegriff zu Grunde liegt (Urteile 8C_846/2010 vom 10. Dezember 2010 E. 1.4, 9C_342/2008 vom 20. November 2008 E. 1 [nicht publ. in BGE 135 I 1, aber in SVR 2009

IV Nr. 20 S. 52]). Soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung (BGE 125 V 383 E. 3 S. 389 f.) in vertretbarer Weise beurteilt worden sind, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aber aus (Urteile 8C_680/2014 vom 16. März 2015 E. 3.1, 9C_427/2014 vom 1. Dezember 2014 E. 2.2, 8C_473/2014 vom 7. Oktober 2014 E. 2 und 9C_121/2014 vom 3. September 2014 E. 3.2.1, in: SVR 2014 IV Nr. 39 S. 137).

E. 3.2

Eine Aufhebung oder Herabsetzung des bisherigen Rentenanspruchs auf dem Weg der Wiedererwägung setzt voraus, dass bis zum verfügten Rentenende keine Invalidität eingetreten ist (Urteil 8C_680/2014 vom 16. März 2015 E. 5.1 mit Hinweisen). Dies kann hier gestützt auf das (beweiswertige; BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis) Gutachten des Instituts H._____ vom 22. April 2013 ausgeschlossen werden (E. 6 hienach).

E. 4.1

Nachdem eine Abklärung in der Stiftung E._____ keine Beurteilung der Belastbarkeit erlaubt hatte, da der Versicherte nur kurzzeitige Einsätze absolviert und viele, mit Schmerzen begründete Absenzen aufgewiesen hatte, schlugen die dortigen Gutachter vor, die berufliche Abklärung nach der Wiederherstellung der Abklärungsfähigkeit weiterzuführen. Die nachfolgende Abklärung fand im Zentrum F._____ statt. Am 23. Mai 2001 hielten die Experten, auf deren Beurteilung die ursprüngliche Rentenzusprache massgeblich beruhte, fest, der Beschwerdeführer leide an einer komplexen progredienten Schmerzproblematik im linken Arm und Thorax mit (unter anderem) reaktiver depressiver Entwicklung. Die physische Belastbarkeit am Arbeitsplatz sei massiv eingeschränkt durch die verminderte Motorik und die regelmässigen Schmerzen in der linken Hand und im linken Arm. Die Hand sei kaum als Haltehand zu gebrauchen und weder fein- noch grobmotorisch einzusetzen. Psychisch sei der Versicherte unauffällig, gelegentlich könne er unter Schmerzen "leicht aggressiv und bestimmt im Gespräch" werden. Er leide an der unbefriedigenden Genesung seiner Hand und den derzeit geringen Alltagsmöglichkeiten. Die Abklärungszeit sei durch die Schmerzproblematik geprägt gewesen. Entsprechend mager seien die Abklärungsergebnisse, welche das Anbieten einer Anschlusslösung nicht erlaubten. Es würden "auf der ganzen Linie" keine Eingliederungsmöglichkeiten gesehen.

E. 4.2

Prof. Dr. med. H._____, welcher den Versicherten am 18. April 2001 untersucht hatte, nahm zu Händen des Rechtsvertreters am 9. Juli 2001 Stellung zu den Einschränkungen. Er hielt fest, der objektive Befund habe sich seit der Begutachtung vom 6. Juli 1998 (anlässlich welcher er unter anderem zum Schluss gekommen war, der Versicherte könne alle Arbeiten ausführen, bei denen die linke Hand nicht oder nur als Hilfshand eingesetzt werden müsse) praktisch nicht verändert. Die Trophik der Hand schein etwas verbessert. Subjektiv habe sich die Handsituation erheblich verschlechtert, die linke Hand sei für den Versicherten praktisch unbrauchbar. Er könne nur noch Tätigkeiten ausführen, bei denen die linke Hand praktisch nicht benötigt werde. Da er von seinen Schmerzen geplagt werde, stelle sich allerdings die Frage, wieweit er eine Kontrolltätigkeit (bezüglich komplizierterer Abläufe) konzentriert ausführen könnte.

E. 4.3

Am 19. Juli 2001 machte der Beschwerdeführer geltend, er sei für leichteste Arbeiten als Einarmiger grundsätzlich "seit geraumer Zeit" eingliederungsfähig, weshalb er rückwirkend um die Ausrichtung von Wartetaggeldern bitte. Am 5. November 2001 erging der Vorbescheid, mit welchem die IV-Stelle die Zusprechung einer ganzen Rente ab 1. Oktober 2000 in Aussicht stellte, da gestützt auf die Abklärungen derzeit eine Eingliederungsfähigkeit fehle.

E. 5.1

Betreffend die somatische Situation lagen mit den ausführlichen Beurteilungen des Handchirurgen Prof. Dr. med. H. _____ vom 6. Juli 1998, 20. Mai und 2. Juli 1999 fachmedizinische Einschätzungen vor, gemäss denen einer Tätigkeit ohne (wesentlichen) Einsatz der linken, adominanten Hand nichts im Wege stand. Dass der Versicherte - nota bene mit einem nicht speziell ergonomisch angepassten Fahrzeug - in der Lage war, erfolgreich die Prüfung zum LKW-Chauffeur zu absolvieren, und während des späteren Praktikums in einem Altersheim, trotz zeitweiliger Schmerzen in der linken Hand, gute Leistungen erbrachte, weshalb die Belastbarkeit im Bereich leichter bis mittelschwerer Tätigkeiten angesiedelt und eine Umschulung zum Pflegeassistenten mit Bezug auf die funktionellen Möglichkeiten der linken Hand als "sehr realistisch" erachtet wurde (Bericht des Spitals M. _____ über die Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit [EFL] vom 20. Mai 1999), spricht im Übrigen klar gegen eine höhere Arbeitsunfähigkeit.

E. 5.2

Nach den zutreffenden Erwägungen der Vorinstanz finden sich in den Akten - nebst einer zeitweilig beobachtbar gewesenen guten Leistungsbereitschaft - zahlreiche Hinweise auf Inkonsistenzen. So passt die ärztlich festgestellte fehlende Atrophie bei gleichzeitig sportlich imponierender Muskulatur in der Tat nicht ins Bild einer völligen Gebrauchsunfähigkeit der linken Hand. Das kantonale Gericht stellte letztinstanzlich verbindlich fest, die Ärzte hätten einen normalen Gebrauch der linken Hand verzeichnet, solange sich der Beschwerdeführer unbeobachtet fühlte, insbesondere beim Aus- und Ankleiden. Ob vor diesem Hintergrund der Einsatz der linken Hand tatsächlich derart limitiert war, wie dies Prof. Dr. med. H. _____ attestiert hatte (vorangehende E. 5.1), kann offen bleiben. Bereits 2002 entsprach es der Praxis, selbst bei faktischer Einhändigkeit zwar eine erheblich erschwerte Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit anzunehmen, gleichwohl aber - sogar bei Versicherten, die ihre dominante Hand gesundheitlich bedingt nur sehr eingeschränkt (z.B. als unbelastete Zudienhand), einsetzen können -, einen hinreichend grossen Arbeitsmarkt mit realistischen Betätigungsmöglichkeiten zu unterstellen (Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts I 113/00 vom 9. März 2001 E. 3a, I 369/00 vom 24. Juli 2002 E. 4; vgl. auch Urteile I 446/02 vom 20. März 2003 E. 3, I 742/03 vom 18. Mai 2004 E. 2, I 766/02 vom 7. Juni 2004 E. 2.2, I 797/05 vom 29. August 2006 E. 4.2 und I 685/05 vom 16. Mai 2006 E. 2; Urteile 9C_830/2007 vom 29. Juli 2008 E. 5.2, 8C_939/2011 vom 13. Februar 2012 E. 4.3, 8C_94/2012 vom 29. März 2012 E. 3.2 mit Hinweisen). Die Annahme eines invalidisierenden organischen Gesundheitsschadens allein aufgrund der (weitgehenden) Gebrauchsunfähigkeit der linken, adominanten Hand, wäre somit auch nach der früheren Rechtslage offensichtlich unrichtig gewesen (vgl. hiezu das den Versicherten betreffende Urteil U 325/04 vom 1. April 2005 E. 2.2).

E. 5.3

Der Beschwerdeführer stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, seine Beschwerden hätten einer nach damaliger Sichtweise invalidisierenden somatoformen Schmerzstörung entsprochen (vorangehende E. 2.2). Fest steht, dass der Versicherte, obwohl aus somatischer Sicht keine Veränderung der objektiven Befunden festgestellt werden konnte (Einschätzung des Prof. Dr. med. H. _____ vom 17. Juli 2001), im weiteren Verlauf geltend machte, die linke Hand zu gar nichts mehr bzw. - auf entsprechende Nachfrage - nur noch als Haltehand beim Autofahren gebrauchen zu können. Die Ärzte gingen von einer ausgeprägten Schmerzverarbeitungsstörung aus (Urteil U 325/04 vom 1. April 2005 E. 3.2.2; Schreiben des Prof. Dr. med. H. _____ vom 17. Juli 2001; Bericht der Klinik L. _____ vom 8. Januar 2002). Auch im Jahr 2002 genügten indes subjektive Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Invalidität nicht, sondern es waren korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde erforderlich, welche die Schmerzangaben hinreichend zu erklären vermochten. Auch wenn die sogenannten Überwindbarkeitskriterien erst später etabliert wurden, war schon damals nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilen, ob die Arbeitsfähigkeit zumutbarerweise noch verwertet werden konnte (z.B. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 53/02 vom 2. Dezember 2002 E. 2.2 mit Hinweis auf Urteil I 382/00 vom 9. Oktober 2001 E. 2b).

E. 5.4

Eine reaktive depressive Episode, wie sie im Austrittsbericht der Klinik L. _____ vom 8. Januar 2001 sowie im Abklärungsbericht des Zentrums F. _____ vom 23. Mai 2001 festgehalten worden war, reichte bereits im Jahr 2002 grundsätzlich nicht zur Begründung einer Invalidität (BGE 127 V 294 E. 4b/aa S. 296). Hinweise auf eine relevante psychische Erkrankung finden sich in den Akten nicht. Vor diesem Hintergrund durfte die IV-Stelle ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes auf ergänzende psychiatrische Abklärungen verzichten (vgl. etwa Urteile des Eidg. Versicherungsgerichts I 500/99 vom 2. März 2000 E. 3b, I 369/00 vom 24. Juli 2002 E. 3a). Indes erwog die Vorinstanz zu Recht, dass allein aus den fehlenden konkreten Einsatzmöglichkeiten gemäss Gutachten des Zentrums F. _____, welches offensichtlich ohne jegliche Evaluation von Arbeitsmöglichkeiten des Versicherten als Einarmiger erging, ganz klar nicht hätte auf eine (vollständige) Arbeitsunfähigkeit geschlossen werden dürfen. Nicht nur ist die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen, subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten (nunmehr Urteil 9C_401/2014 vom 26. November 2014 E. 4.2 mit Hinweis). Sondern die IV-Stelle ging auch und vor allem von einem Verständnis der Arbeitsunfähigkeit aus, das selbst mit den damaligen rechtlichen Massstäben eindeutig nicht zu vereinbaren war. Indem sie am 11. April 2002 im Wesentlichen gestützt auf die Aussage der beruflichen Experten, wonach "auf der ganzen Linie praktisch keine Eingliederungsmöglichkeiten" gesehen werden könnten, eine ganze Rente sprach, liess sie völlig ausser Acht, dass selbst bei funktioneller Einarmigkeit wegen Gebrauchsunfähigkeit der dominanten Hand grundsätzlich eine verwertbare Arbeitsfähigkeit zu bejahen gewesen wäre (vorangehende E. 5.2) und eine Rentenzusprache gestützt auf blosser Schmerzäusserungen der versicherten Person unzulässig war (E. 5.3 hievore). Das kantonale Gericht hat daher die Rentenzusprechung im Jahr 2002 im Ergebnis zutreffend als zweifellos unrichtig erachtet und die wiedererwägungsweise Rentenaufhebung der Beschwerdegegnerin geschützt, zumal eine Erheblichkeit der Berichtigung mit Blick auf die

zugesprochene periodische Dauerleistungen ausser Frage steht (BGE 140 V 85 E. 4.4 S. 87 f.).

E. 6

Bezüglich der Prüfung der Anspruchsberechtigung ex nunc et pro futuro bringt der Beschwerdeführer im Wesentlichen vor, das Gutachten des Instituts H. _____ sei namentlich im psychiatrischen Teil widersprüchlich und damit nicht beweiskräftig. Seine Einwände vermögen indes keine Bundesrechtswidrigkeit des angefochtenen Entscheides darzutun. Aktenwidrig ist die Behauptung, Dr. med. K. _____, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, habe die (Ein-) Schlafschwierigkeiten unberücksichtigt gelassen und (einzig) aus der fehlenden Behandlung auf eine nicht invalidisierende Störung geschlossen. Nicht durchzudringen vermögen sodann die Einwände gegen die aus psychiatrischer Sicht diagnostizierte chronische Schmerzstörung. Davon abgesehen, dass es invalidenversicherungsrechtlich nicht auf die genaue Diagnose, sondern darauf ankommt, welche Auswirkungen eine Krankheit auf die Arbeitsunfähigkeit hat (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil 8C_503/2013 vom 23. Dezember 2013 E. 5.5 mit Hinweisen), vermag die Schmerzstörung nach der im Einzelnen begründeten Beurteilung des Dr. med. K. _____ die Arbeitsfähigkeit nicht zusätzlich, d.h. über die unbestritten nicht mehr gegebene Verwertbarkeit in allen Tätigkeiten, welche den Einsatz der linken Hand erfordern, zu vermindern. Invalidenversicherungsrechtlich relevante Ängste sind den beschwerdeweise angeführten Arztberichten nicht zu entnehmen und waren im Rahmen der Begutachtung des Instituts H. _____ explizit nicht berichtet worden. Ob die Experten des Instituts H. _____, wie der Versicherte vorbringen lässt, am 22. April 2013 gar nicht von einer zwischenzeitlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgingen, sondern von einem anderen Krankheitsverständnis, kann dahingestellt bleiben, weil es hier nicht um eine revisionsweise Rentenanpassung geht. Das kantonale Gericht hat in nicht zu beanstandender (antizipierter) Beweiswürdigung auf das Gutachten vom 22. April 2013 abgestellt.

E. 7

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 Abs. 1 und Abs. 4 lit. a BGG). Die Gerichtskosten werden dem unterliegenden Beschwerdeführer auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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